

PENINGKATAN KETRAMPILAN IBU HAMIL TENTANG DETEKSI DINI FAKTOR RISIKO KEHAMILAN MELALUI PEMBERDAYAAN KADER

Endah Yulianingsih¹, Yusni Podungge², Hasnawatty Surya Porouw³,
Ismiwahyuni Latif⁴, Astri Adestin ilimullah⁵, Anggita Putri Laiya⁶

^{1,2,3,4,5,6}Prodi Diploma III Kebidanan, Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Gorontalo, Indonesia

endahyulianingsih@poltekkesgorontalo.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih menjadi perhatian khusus pemerintah di Indonesia. Hal ini sangat terkait dengan situasi darurat pada ibu hamil dan ibu melahirkan. Dalam setiap kehamilan setiap ibu hamil dihadapi dengan adanya risiko terjadinya kematian, peningkatan derajat kesehatan ibu hamil selalu menjadi prioritas sampai pada masa persalinan. Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu hamil yaitu dengan Adanya pendampingan ibu hamil oleh kader dalam sepanjang siklus kehidupan wanita. Kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor antara lain berasal dari kondisi kesehatan ibu, sumber daya kesehatan, sarana dan fasilitas pelayanan, social budaya masyarakat, ekonomi, pendidikan ibu. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan bertujuan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang deteksi faktor risiko. Metode yang diterapkan dalam kegiatan ini adalah pelatihan dan pendampingan yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Duingi Kota Gorontalo. Sasaran mitra dalam kegiatan ini adalah kader kesehatan yang terdiri dari 5 kelurahan berjumlah 30 sasaran. Metode evaluasi yang digunakan dalam kegiatan ini adalah menggunakan kuisioner *pre* dan *post*. Target capaian dalam kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang penanganan ketidaknyamanan dan deteksi faktor risiko meningkat mencapai 100%.

Kata Kunci: Pendampingan; Deteksi Dini; Ibu Hamil.

Abstract: *Maternal Mortality Rate (MMR) which is still a special concern of the government in Indonesia. This is closely related to emergency situations in pregnant women and women giving birth. In every pregnancy every pregnant woman is faced with the risk of death, improving the health status of pregnant women is always a priority until the time of delivery. Efforts to improve the health status of pregnant women, namely by providing assistance to pregnant women by cadres throughout the life cycle of women. Maternal mortality is caused by several factors, including the condition of the mother's health, health resources, service facilities and services, social culture of the community, economy, mother's education. This community service activity is carried out with the aim of increasing the knowledge of pregnant women and their families about detection factors. The method used in this activity is training and mentoring carried out in the working area of the Duingi Health Center, Gorontalo City. The target partners in this activity were health cadres consisting of 5 sub-districts with a total of 30 targets. The evaluation method used in this activity is using pre and post questionnaires. The target achieved in this activity is to increase the knowledge of pregnant women and their families about the handling of discomfort and to increase the detection factor to 100%.*

Keywords: *Mentoring; Early Detection; Pregnant Women.*



Article History:

Received: 08-11-2022

Revised : 01-12-2022

Accepted: 23-12-2022

Online : 01-02-2023



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Indikator derajat kesehatan suatu Negara dinilai dari angka kematian ibu (AKI). AKI merupakan salah satu target pemerintah yang tertuang dalam tujuan pembangunan milenium ke-5 yakni meningkatkan kesehatan ibu dengan mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ risiko jumlah kematian ibu. AKI merupakan indikator derajat kesehatan yang menggabambarkan kesadaran masyarakat dalam perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu ibu melahirkan dan masa nifas (Adinda Putri Sari Dewi, 2020). Program utama kesehatan di Indonesia masih berfokus pada kesehatan ibu dan anak. Hal ini langkah sebagai upaya dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak. Angka kematian ibu dan anak masih relatif rendah, lebih tinggi dibandingkan negara-negara ASEAN (Tias Tanti & Sartika Silaban, 2022). Masih tingginya AKI dikarenakan tidak terdeteksi secara dini factor risiko pada ibu hamil. Upaya yang dilakukan pemerintah salah satunya dalam program pemeriksaan antenatal (ANC) yang ditargetkan untuk mencegah kemungkinan komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan. Kehamilan berisiko merupakan kehamilan abnormal yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Adapaun factor risiko komplikasi pada kehamilan adalah perdarahan antenatal, partus lama, persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), termasuk risiko kehamilan yaitu anemia gestasional, hipertensi, preeklamsia, peningkatan urologi, perdarahan antenatal, penyakit jantung selama kehamilan, diabetes mellitus dan faktor lainnya. Berhubungan dengan komplikasi kehamilan, adalah usia, paritas, jarak kelahiran dan riwayat kebidanan (T., J., & O., 2018).

Angka Kematian Ibu di wilayah kerja Puskesmas Duingingi pada tahun 2019 sebanyak 2 kasus, sedangkan pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 1 kasus. Berdasarkan data hasil audit maternal menyimpulkan bahwa kematian ibu pada tahun 2019 adalah karena preeklamsia berat (PEB) sebanyak 36% (1 kasus), perdarahan sebesar 36% (1kasus), dan pada tahun 2020 kematian ibu karena perdarahan 1 kasus. Berdasarkan data laporan kesehatan ibu dan anak Puskesmas tahun 2020 didapati bahwa ibu hamil dengan risiko tinggi terdapat 3 kasus dan kasus resiko tinggi yang dirujuk sebanyak 2 kasus. Berdasarkan data KIA selang bulan juli sampai Agustus 2021 terdapat 8 kasus ibu hamil dengan resiko tinggi Kejadian kasus kebidanan ini merupakan kasus yang memerlukan perhatian khusus dalam penyelenggaraan pelayanan kebidanan. Kasus kebidanan yang mengancam jiwa mmeelukan perhatian dari banyak pihak (Laporan Data KIA Puskesmas Duingingi 2020).

Menurut Dhewi, (2019) bahwa setiap kehamilan berpotensi mengalami gangguan yang dapat menimbulkan risiko kehamilan. Sehingga diperlukan upaya dalam meningkatkan status kesehatan ibu hamil sampai bersalin.

Melalui pendampingan dalam berbagi informasi, edukasi membimbing dan memotivasi ibu hamil dan keluarganya.

Solusi yang ditawarkan dalam Pelaksanaan pengabdian pada masyarakat ini adalah kegiatan pendampingan bagi ibu hamil. Kegiatan pendampingan merupakan salah satu upaya yang dilakukan dalam mendukung program pemerintah di bidang kesehatan ibu dan anak yang memiliki tujuan utama yaitu menurunkan angka kematian bayi dan ibu. (T. et al., 2018).

Pendamping yang ditunjuk dalam membantu kegiatan pendampingan ibu hamil ini adalah kader kesehatan yang telah di tunjuk dalam mendampingi ibu dari masa awal kehamilannya sampai dengan masa 40 hari pascapersalinan. Kegiatan pendampingan ibu hamil ini merupakan salah satu upaya dalam mengedukasi ibu hamil dan keluarga dalam melakukan skrining secara dini tentang factor risiko pada ibu hamil sehingga ibu hamil dan keluarga akan mampu mengambil keputusan secara tepat (Inayah & Himawan, 2022).

Berdasarkan uraian permasalahan yang diuraikan tersebut, kegiatan pengabdian pada masyarakat ini difokuskan pada sasaran kelompok ibu hamil dan keluarga melalui pendampingan kader kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarga sebagai upaya mendeteksi factor risiko kehamilan dalam menurunkan AKI dan AKB di wilayah tersebut.

B. METODE PELAKSANAAN

Puskesmas mempunyai visi untuk mewujudkan kecamatan yang sehat sehingga visi Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan dapat diwujudkan. Pencapaian hal tersebut dapat terlaksana jika masyarakat yang ada di wilayah kerja puskesmas mau menggunakan dan memanfaatkan puskesmas dalam upaya pemeliharaan dan pencapaian kesehatan mereka.

Puskesmas Duingi merupakan salah satu Puskesmas yang ada diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Gorontalo yang memberikan pelayanan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Puskesmas Duingi merupakan salah satu Puskesmas yang ada diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Gorontalo yang memberikan pelayanan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Puskesmas Duingi memiliki keunggulan Penanganan Stunting pada Balita. Peran Puskesmas Duingi dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah sebagai penanggung jawab kegiatan dalam memfasilitasi sasaran, tempat dan kebutuhan yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan ini. Berikut merupakan tahapan-tahapan yang dilaksanakan dalam memecahkan solusi atas permasalahan spesifik yang dihadapi mitra adalah sebagai berikut:

1. Tahapan Persiapan

Dalam tahap persiapan ini, tim pengabmas melaksanakan koordinasi dengan pihak mitra untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada di wilayah kerjanya dan solusi yang sehingga selaras dengan program kerja Puskesmas mitra. Dalam pertemuan koordinasi ini juga menyepakati hal-hal berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan mulai dari penentuan jadwal, tempat, sasaran dan penanggungjawab tiap kegiatan baik dari unsur mitra dan tim pengabdian.

2. Tahapan Pelaksanaan

a. Melakukan kegiatan pelatihan kepada kader kesehatan tentang pendampingan ibu hamil meliputi:

- 1) Materi penanganan ketidaknyamanan pada kehamilan.
- 2) Materi tentang deteksi dini faktor risiko dalam kehamilan.
- 3) Konsep pendampingan ibu dan keluarga.

b. Pelaksanaan

Pendampingan kader dalam memberikan informasi tentang penanganan ketidaknyamanan ibu hamil dan deteksi risiko kehamilan. Pendampingan kader ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang penanganan ketidaknyamanan dan deteksi faktor risiko selain itu pendamping kader ini juga akan melakukan identifikasi ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan dan deteksi dini faktor risiko, sehingga ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan dan faktor risiko akan dilakukan pemantauan secara rutin sampai dengan persiapan P4K.

3. Evaluasi Pelaksanaan Program dan Rencana Tindak Lanjut

Pelaksanaan evaluasi program kegiatan pengabmas ini menggunakan kuisioner pre dan post test dalam kegiatan pelatihan kader dan kegiatan pendampingan kader. Indikator keberhasilan dalam kegiatan ini adalah Peningkatan Pengatahuan Ibu hamil dan keluarga tentang penanganan ketidaknyamanan dan Deteksi Faktor Risiko kehamilan meningkat menjadi 100%.

Adapun rencana tindak lanjut kegiatan ini dilaksanakan pertemuan yang dihadiri kepala Puskesmas, bidan koordinator, kader dan tim pengabmas. Dalam pertemuan ini membahas hasil kegiatan yang telah dilaksanakan berdasarkan tujuan yang ingin dicapai dan mengevaluasi kebermanfaatan dan kepuasan mitra terhadap hasil yang telah dicapai untuk keberlanjutan program pendampingan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahapan Persiapan

Koordinasi awal dilakukan setelah TIM pengabmas mendapat surat izin Pelaksanaan kegiatan pengabmas yaitu pada tanggal 20 Juli 2022 dengan Nomor surat tugas: DP.02.01/4.4/11522/2022. Dalam pertemuan ini tim pengabmas melakukan sosialisasi dan koordinasi dalam pengumpulan data ibu hamil dan merekrut kader kesehatan. Pada kegiatan ini juga tim pengabmas koodinasi waktu pelaksanaan kegiatan dan tempat pelaksanaan kegiatan pelatihan.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan Pelatihan Kader, Berikut dokumentasi kegiatan pelatihan kader kesehatan, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan pelatihan kader kesehatan

Kegiatan pelatihan kader kesehatan dilaksanakan pada tanggal 22 Juli 2022 dengan melibatkan narasumber pelatihan adalah Dosen dan Mahasiswa. Kegiatan pelatihan ini dirancang sebagai bentuk penerapan pendidikan berbasis masyarakat, dengan tujuan peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang deteksi risiko kehamilan dengan menggunakan alat bantu yaitu Buku Siaga. Kegiatan ini dihadiri oleh bapak Muhammad Mansyur Toyib, SKM selaku Kepala Puskesmas Duingingi, ibu Misnawatty Abbas, SST selaku Bidan Koordinator serta peserta kader kesehatan sebanyak 20 orang yang terdiri dari perwakilan dari 5 (lima) kelurahan.

Kader merupakan seseorang yang secara sukarela membantu melaksanakan program puskesmas dalam upaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kesadaran diri bagi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan diwilayahnya dan tanpa pamrih. Adapun metode yang dilakukan dalam kegiatan penyegaran/pelatihan kader ini adalah metode ceramah tanya jawab, diskusi dan studi kasus. Evaluasi kegiatan ini dilakukan dengan metode *pre* dan *posttest*, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Penyampaian materi oleh narasumber dalam kegiatan pelatihan/penyegaran

Narasumber dari kegiatan penyegaran ini terdiri dari tim pengabmas yaitu dosen dan mahasiswa yang telah dibagi tugasnya. Materi yang disampaikan dalam pelatihan/penyegaran kader yaitu:

- a. Materi penanganan ketidaknyamanan pada kehamilan.
- b. Materi tentang deteksi dini faktor risiko dalam kehamilan.
- c. Konsep pendampingan ibu dan keluarga.

Dalam kegiatan penyegaran ini dihadiri oleh kader khusus kesehatan ibu dan anak yang berjumlah 20 peserta yang terbagi dari lima kelurahan yaitu kelurahan hungangobotu, kelurahan libuo, kelurahan tomolubutao, kelurahan tomolubutao selatan dan kelurahan tuladenggi. Kader berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini dengan saling berbagi pengalaman, diskusi kelompok dan praktik. Metode evaluasi kegiatan pelatihan dilakukan dengan pre dan post test, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel.1 Hasil Pre-Post Penyegaran Kader

	N	Rata-Rata	Selisih
Pre	20	29	70
Post	20	97	

Berdasarkan Tabel 1, hasil evaluasi kegiatan penyegaran kader bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader sebelum dan sesudah pelaksanaan penyegaran dari rata-rata perolehan hasil sebesar 29 meningkat menjadi 97. Menurut Notoatmodjo bahwa pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan terhadap apayang diamatinya sehingga akan dapat meningkatkan pengetahuan tentang apa yang diamati. Pemberian informasi dengan menggunakan metode atau media akan memberikan dampak yang signifikan dalam dalam peningkatan pengetahuan atau media. Peningkatan pengetahuan kader setelah mengikuti kegiatan ini diharapkan dapat menunjang pelaksanaan pendampingan kader terhadap ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan dan mampu mengidentifikasi secara awal faktor risiko kehamilan. Selain itu, dapat mengantisipasi dan penanganan dengan segera adanya kasus kegawatdaruratan maternal

sehingga dapat dilakukan rujukan (Mayasari, Jayanti, & Patemah, 2020). Pengalaman seseorang akan dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikapnya. Pengalaman tentang suatu objek cenderung akan mempengaruhi sikap terhadap objek tersebut. Sikap terbentuk dengan mudah jika seseorang telah mengalami situasi yang melibatkannya (Jannah, Biomed, & Zahria, 2022).

Peran kader sebagai promotor sangat penting dalam mendukung peningkatan program kesehatan ibu dan anak. Kader dalam perannya harus dibekali dengan pengetahuan mengenai cara penanganan ketidaknyamanan dan mendeteksi dini ibu hamil risiko tinggi, agar ibu hamil termotivasi untuk melakukan penanganan awal dan mempersiapkan dirinya dalam menjalakan proses kehamilan dan dapat mengambil keputusan dengan tepat (Angraini.D.I, 2017).

3. Tahap Pendampingan

Pendampingan kader dalam memberikan informasi tentang penanganan ketidaknyaman ibu hamil dan deteksi risiko kehamilan.pada ibu hamil dan keluarga, seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Pendampingan kader dalam memberikan informasi tentang penanganan ketidaknyaman ibu hamil dan deteksi risiko kehamilan

Pendampingan ibu hamil ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang penanganan ketidaknyamanan dan deteksi faktor risiko selain itu pendamping kader ini juga akan melakukan identifikasi ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan dan deteksi dini faktor risiko, sehingga ibu hamil yang mengalami ketidaknyaman dan faktor risiko akan dilakukan pemantauan secara rutin sampai dengan persiapan P4K. Pelaksanaan pendampingan ibu hamil ini mnggunakan metode Homevisit. Bentuk pendampingan ibu hamil ini lebih mengarahkan dukungan sosial untuk memberikan kekuatan pada ibu hamil dan keluarga agar mampu bertanggungjawab dan mengontrol kesehatan ibu hamil melalui pelayanan asuhan kebidanan yang berfokus pada keluarga (Istikhomah, 2018).

Setiap ibu hamil berisiko mengalami kematian, Hal ini berdampak pada risiko dan komplikasi yang mungkin timbul selama persalinan jika dilakukan di tempat non medis/rumah, rujukan akan tertunda jika akses rumah tidak tersedia, pasien jauh dari fasilitas medis. sehingga salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu adalah dengan meningkatkan derajat kesehatan ibu sampai dengan persalinan untuk itu perlu mengintegrasikan program Making Pregnancy Safer (MPS) dengan program Gerakan Cinta Ibu (GSI) yang lebih menitikberatkan pada pemberdayaan masyarakat agar dapat segera menurunkan AKI dan AKB(Rufaindah, 2021).

Salah satu pemecahan masalah yang diupayakan pemerintah dalam membantu ibu hamil yang mengalami factor risiko adalah melalui pendampingan kader selama masa kehamilan sehingga ibu hamil akan dapat mempersiapkan dirinya dalam menghadapi komplikasi. Kader merupakan seseorang yang lebih dekat dengan masyarakat sehingga dapat memberikan informasi, bimbingan dan motivasi bagi ibu hamil dan keluarganya (Kolifah, 2017). Salah satu upaya yang dilaksanakan dalam kegiatan pendampingan ini adalah:

Pada pendampingan ini kader mengawalinya dengan memberikan kuisioner pre test kepada pendamping ibu hamil. Hal ini untuk menilai sejauh mana pendamping ibu hamil mengetahui tentang penanganan ketidaknyamanan dan deteksi faktor risiko pada ibu hamil. Kader memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu dan pendamping keluarga tentang penanganan ketidaknyamanan pada kehamilan dan deteksi faktor risiko dengan menggunakan buku pedoman pendampingan. Adapun hasil penilaian pemahaman ibu hamil dan pendamping ibu hamil seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Pre dan Post Test ibu hamil tentang penanganan ketidaknyamanan dan Deteksi Faktor Risiko

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	2	6.7	24	80
Cukup	2	6.7	6	20
Kurang	26	86.6		
	30	100	30	100

Berdasarkan hasil Tabel.2 pada kolom pretest yang kategori baik sebanyak 2 orang, kategori cukup sebanyak 2 orang dan kategori kurang sebanyak 26 orang sedangkan pada post test ibu hamil dengan kategori baik sebanyak 24 orang dan cukup sebanyak 6 orang, seperti terlihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Pre dan Post Test pendamping ibu hamil tentang penanganan ketidaknyamanan dan Deteksi Faktor Risiko

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	1	3,3	26	86,7
Cukup	5	16,7	4	13,3
Kurang	24	80		
	30	100	30	100

Berdasarkan hasil Tabel.3 pada kolom pretest yang kategori baik sebanyak 1 orang, kategori cukup sebanyak 5 orang dan kategori kurang sebanyak 24 orang sedangkan pada post test ibu hamil dengan kategori baik sebanyak 26 orang dan cukup sebanyak 4 orang, seperti terlihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Paired T Test

Pengetahuan	Pre Test			Kesimpulan
	N	Mean	p-value	
Pretest ibu hamil	30	31,00667	21,37	0,000
Posttest ibu hamil	30	86,56667	11,92	
Pretest Pendamping	30	33,96667	22,596	0,000
Posttest Pendamping	30	84,93333	11,425	

Berdasarkan hasil uji statistik pada Tabel 4. Bahwa hasil rata-rata nilai pretest adalah 31,00 dan post test adalah 86,56 . hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan ketrampilan ibu hamil tentang penanganan ketidaknyamanan dan deteksi faktor risiko. Sedangkan hasil rata-rata nilai pretest pendamping adalah 33,966 dan post test adalah 84,93. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan ketrampilan pendamping tentang penanganan ketidaknyamanan dan deteksi faktor risiko.

Menurut Wiryasaputra Kholifah bahwa seorang motivator akan dapat mempengaruhi perilaku klien agar klien berperilaku positif seperti yang diharapkan (Kolifah, 2017). Kader sebagai fasilitator harus berkualitas dalam mengintegrasikan tiga hal penting yaitu optimasi fasilitasi, waktu yang disediakan, dan optimalisasi partisipasi masyarakat (Rufaindah, 2021).

Menurut Sugihantono A. mengatakan kader kesehatan merupakan salah satu komponen yang berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak diwilayahnya, melalui pendampingan satu kader kesehatan satu ibu hamil. Kader kesehatan dapat menumbuhkan rasa percaya diri ibu dan keluarga dalam dalam menjalani kehamilannya, pendampingan ini diberikan sejak awal kehamilan hingga 40 hari setelah melahirkan (Triatmi & Shinta, 2021).

Promosi kesehatan yang dilaksanakan melalui penyuluhan pada ibu hamil dan keluarga bias menjadi intervensi yang efektif hika tepat sesuai target. Karena intervensi ini akan lebih memungkinkan terjadinya

perubahan sikap dan perilaku masyarakat (Rachma et al., 2019). Kegiatan pendampingan juga terintegrasi dengan program kegiatan didesa maupun Puskesmas (Triatmi & Shinta, 2021).

Kegiatan ini merupakan salah satu upaya dalam mendukung program pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Anak melalui pengenalan secara dini factor risiko kehamilan. Deteksi dini dapat dilakukan oleh siapa saja, baik petugas kesehatan maupun masyarakat terlatih, misalnya ibu hamil sendiri, suami atau anggota keluarga dekat, petugas kesehatan, kelompok ekonomi dan pemuda (Nilakesuma et al., 2020). Kehamilan dan persalinan sama-sama berisiko karena apapun yang terjadi selalu dapat membahayakan ibu dan bayi. Risiko selama kehamilan dan persalinan erat kaitannya dengan tiga penyebab utama kematian ibu, yaitu perdarahan, eklampsia, dan infeksi. Pendarahan ringan kronis selama kehamilan dapat menyebabkan anemia, yang meningkatkan risiko perdarahan postpartum, yang pada gilirannya dapat meningkatkan AKI. Pendarahan nyata dapat terjadi tidak hanya selama kehamilan, tetapi juga selama persalinan dan pada periode postpartum (Wahyuni, Nabawiyati, Makiyah, & Sumaryani, 2022).

Pengetahuan merupakan proses kumpulan informasi yang dimiliki seseorang atau kelompok atau budaya tertentu yang dihasilkan dari semua proses apapun, baik bawaan dari lahir maupun yang didapatkan melalui pengalaman. (Wahyuningsih & Suparmi, 2018). Hal tersebut didukung oleh teori Middlebrook juga mengemukakan bahwa tidak adanya pengalaman seseorang tentang suatu objek psikologi, cenderung akan membentuk sikap yang negatif terhadap objek tersebut (Wahyuningsih & Suparmi, 2018).

Kader merupakan pendamping kesehatan kepanjangan tangan dari Puskesmas atau Dinas Kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya yang membawa misi pembangunan kesehatan ditingkat paling bawah membatu kehamilan dan peduli terhadap kesehatan ibu dan anak. Bidan memiliki peran dalam membimbing kader kesehatan dalam menggerakkan masyarakat, kader sebagai sebagai orang yang membawa misi kesehatan serta terdekat dengan masyarakat dan menjadi sumber rujukan bagi penanganan berbagai masalah kesehatan (Rufaindah, 2021).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah membentuk tim untuk mendeteksi ibu hamil berisiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Duingi, kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pencatatan dan sebagai salah satu cara deteksi dini faktor risiko dan tanda bahaya bagi ibu hamil secara terstruktur dilaksanakan oleh pendamping ibu hamil dan bidan, serta kemanfaatannya dapat dirasakan oleh ibu hamil keluarganya dan masyarakat (Mayasari et al., 2020).

4. Monitoring dan Evaluasi

Berikut dokumentasi monitoring dan evaluasi kegiatan pengabmas, seperti terlihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Monitoring dan evaluasi dalam kegiatan pengabmas

Monitoring dan evaluasi dalam kegiatan pengabmas ini dilaksanakan untuk menilai kebermanfaatan dan kelanjutan program pendampingan. Berdasarkan hasil evaluasi pada Tabel 4. dalam kegiatan pendampingan, terdapat peningkatan pengetahuan responden dari nilai pretest adalah 31,00 dan post test adalah 86,56, hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan ketrampilan sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan kegiatan pengabmas ini berlangsung sesuai dengan target indikator yang diharapkan yaitu terdapat peningkatan pengetahuan dan ketrampilan.

Berdasarkan salah satu azas penyelenggaraan Puskesmas yaitu pemberdayaan masyarakat, artinya puskesmas wajib menggerakkan dan memberdayakan masyarakat agar berperan aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya kesehatan. Untuk itu, penerapan kegiatan peningkatan pengetahuan kader dan ibu hamil tentang penanganan ketidaknyamanan dan deteksi faktor risiko yang dilakukan dengan cara penyuluhan kesehatan dan kerjasama dengan pihak-pihak terkait diantaranya, Dinas Kesehatan Kota, Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar di masyarakat, aparat pemerintahan (kecamatan dan lurah), tim penggerak PKK, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Kendala Pelaksanaan Pengabmas. Dalam kegiatan ini Kepala puskesmas dan Bidan coordinator berkontribusi dalam memfasilitasi kegiatan pengabmas dengan menyiapkan sasaran dan menyiapkan tempat pelaksanaan kegiatan. Sasaran dalam pelaksanaan ini adalah kader kesehatan dan ibu hamil serta pendamping ibu hamil. Dukungan mitra dalam pelaksanaan ini dimulai dari proses persiapan dan sampai saat evaluasi monitoring yang dilaksanakan dalam kegiatan ini. Kegiatan ini terlaksana sesuai dengan uraian kegiatan yang telah dijadwalkan dalam pelaksanaan kegiatan.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan hasil kegiatan pengabdian pada masyarakat ini berdasarkan tujuan yang ingin dicapai dari pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil dengan nilai rata-rata 31,00 meningkat menjadi nilai rata-rata 86. Saran yang dapat diberikan yaitu perlunya dukungan dari Seluruh lintas sector dan perlunya advokasi kepada pihak terkait dalam peningkatan program pendampingan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami tim pengabdian pada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemnekes Gorontalo dan Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat Poltekkes Gorontalo atas dukungan dana hibah dalam pelaksanaan kegiatan ini. Kepada kepala Desa, kelompok karang taruna serta seluruh tim terima kasih atas dukungan dan kontribusinya dalam menyediakan tempat pelaksanaan, menyiapkan peserta dan segala sesuatu dalam Pelaksanaan kegiatan ini, semoga kegiatan ini dapat beroleh manfaat bagi kita semua.

DAFTAR RUJUKAN

- Adinda Putri Sari Dewi, J. S. (2020). *Deteksi Dini Faktor Resiko Ibu Hamil Melalui Pembentukan dan Pelatihan Kader Pendamping Ibu Hamil Resiko Tinggi*. 186–189.
- Angraini, D.I, D. (2017). Pelatihan Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi (Risti) Di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan. *JPM Ruwa Jurai*, 4(1), 1–17.
- Inayah, M., & Himawan, F. (2022). Empowering communities supporting motion mother sayang(gsi) in the early detection of pregnant mother of high risk pregnant woman. *Jurnal Lintas Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 1–6.
- Istikhomah, H. (2018). Family Centered Maternity Care (Fcmc) Sebagai Salah Satu Upaya Skrining / Deteksi Dini Resiko Tinggi Ibu Hamil Berbasis Keluarga Di Desa Danguran. *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 20. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v2i1.250>
- Jannah, M., Biomed, M., & Zahria, A. (2022). Optimalisasi Pendampingan Ibu Hamil Trimester III melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) untuk Mengurangi Kecemasan saat Persalinan di Indonesia berdasarkan SDKI dan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil , termasuk perenca. *Jurnal Abdimas-Hip*, 3(2), 91–96.
- Kolifah, K. (2017). Pengaruh Pelaksanaan Pendampingan Kader Terhadap Kunjungan Antenatal Care (Anc) Ibu Hamil Resiko Tinggi Di Megaluh Jombang. *Journal of Health Sciences*, 10(1), 16–22. <https://doi.org/10.33086/jhs.v10i1.143>
- Mayasari, S. I., Jayanti, N. D., & Patemah, P. (2020). Pembentukan dan Pelatihan Kader Pendamping Ibu Hamil Resiko Tinggi Sebagai Upaya GEBRAK (Gerakan Bersama Amankan Kehamilan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberpucung. *J-Dinamika : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 175–181. <https://doi.org/10.25047/j-dinamika.v5i2.1518>
- Rachma, N., Widyastuti, R. H., Andriany, M., Nurrahima, A., Hartati, E., Dewi, N. S., & Mui'in, M. (2019). Pelaksanaan Perawatan Kesehatan Masyarakat dalam

- Rangka Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(3), 209. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i3.417>
- Rufaindah, E. (2021). Pelatihan , Pembinaan dan Pendampingan Kader Ibu Hamil dalam Melakukan Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan di Kelurahan Mojolangu Kota Malang Training , Development and Assistance of Pregnant Women Cadres in Carrying Out Early Pendahuluan Organisasi Kese. *J-Dinamika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 66–71.
- Siska Dhewi, Z. A. (2019). *Prosiding Hasil-Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat tahun 2019 Dosen-Dosen Universitas Islam Kalimantan ISBN: 666–670.*
- T., E. O., J., O. A., & O., A. O. (2018). Focused antenatal care: Re-appraisal of current practices. *International Journal of Nursing and Midwifery*, 10(8), 90–98. <https://doi.org/10.5897/ijnm2018.0312>
- Tias Tanti, N. K., & Sartika Silaban, T. D. (2022). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 17(1), 124–130. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v17i1.1287>
- Triatmi, A. Y., & Shinta, K. (2021). Pendampingan Kader Pada Ibu Hamil Preeklamsi. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Universitas Kader Bangsa*, 13(2), 1–23.
- Wahyuni, A., Nabawiyati, S., Makiyah, N., & Sumaryani, S. (2022). *Peningkatan Keterampilan Deteksi Dini Dan Manajemen Awal*. 3(1), 77–86.
- Wahyuningsih, I. R., & Suparmi, S. (2018). Determinan Perilaku Kader Dalam Penerapan Program Pendampingan Ibu Hamil Di Puskesmas Plupuh I Sragen. *Gaster*, 16(2), 148. <https://doi.org/10.30787/gaster.v16i2.299>