



Vol. 3 No.1 Tahun. 2023

Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran Kota Padang Tahun 2022

Yusrawati¹, Desmawati², Arni Amir³, Joserizal Serudji⁴, Vaulinne Basyir⁵, Defrin⁶, Hudilla Rifa Karmia⁷, Aldina Ayunda Insani^{*8}, Miranie Safaringga⁹, Lisma Evareny¹⁰, Meilinda Agus¹¹, Novi Aulia Driza¹², Mira Arnita¹³, Kori Kornelia¹⁴, Lady Wizia¹⁵, Vera Angraini¹⁶, Fenni Amilia¹⁷, Ela Sintia¹⁸, Radhiyatan Mardhiyah¹⁹, Auwilla Marta Tasman²⁰, Azkiyaunnisa²¹

^{1,4,5,6,7}Obstetri Ginekologi Peminatan Fetomaternal, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas
^{2,3,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21}Prodi Kebidanan Program Magister, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

e-mail: ¹yusrawati@med.unand.ac.id, ²desmawati@med.unand.ac.id, ³arniamir@med.unand.ac.id,
⁴joserizalserudji@med.unand.ac.id, ⁵vaulinnebasyir@med.unand.ac.id, ⁶defrin@med.unand.ac.id,
⁷hudilarifakarmila@med.unand.ac.id,

^{*8}aldinaayundainsani@med.unand.ac.id, ⁹miraniesafaringga@med.unand.ac.id, ¹⁰lismaevareny@gmail.com,
¹²meilindaagus@yahoo.com

Article History

Received: 28 Mei 2023

Revised: 31 Mei 2023

Accepted: 1 Juni 2023

Abstract – Indonesia's National Maternal Mortality Rate (AKI) in 2017 and 2019 has not changed, namely 305 per 100,000 live births. According to data from the 2019 National Working Meeting, pregnant women died due to obstetric complications that were not handled properly and on time, 15% experienced complications, and 85% were normal. The main causes of maternal death are hypertension (33.07%), obstetric bleeding (27.03%), non-obstetric complications (15.7%), other obstetric complications (12.04%), infection in pregnancy (6.06%), and other causes (4.81%). Abnormalities during pregnancy will affect the growth and development of the fetus. As a result, the fetus experiences disturbances to growth and development later at birth and at the age of five years (toddlers). Promotive and preventive actions so that this problem is resolved is very important. One of them is the collaboration of midwives and obstetricians in carrying out promotive and preventive actions, especially in the early detection of high-risk pregnancies. Activities carried out for pregnant women in the Pegambiran Health Center work area, including checking vital signs, counseling on nutrition for pregnant women and danger signs in pregnancy and ultrasound examinations. The results obtained were 3.8% of pregnant women with placenta previa, 3.8% of pregnant women with fetal distress, and increased knowledge of pregnant women regarding nutrition and danger signs in pregnancy. Pregnant women with high risk of pregnancy are referred to a more complete facility. It is hoped that there will be assistance and always promote habits for balanced nutrition and always carry out examinations (antenatal care).

Kata Kunci – deteksi dini, kehamilan risiko tinggi, USG

Abstrak – Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia secara Nasional tahun 2017 dan 2019 tidak mengalami perubahan yaitu 305 per-100.000 kelahiran hidup. Menurut data Rakernas 2019, ibu hamil meninggal akibat komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu, 15% mengalami komplikasi, dan 85% normal. Penyebab utama kematian ibu akibat hipertensi (33,07%), perdarahan obstetrik (27,03%), komplikasi non-obstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi pada kehamilan (6,06%), dan penyebab lainnya (4,81%). Kelainan saat kehamilan akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Akibatnya, janin mengalami gangguan hingga pertumbuhan dan perkembangan nantinya saat lahir dan masa lima tahunnya (balita). Tindakan promotif dan preventif agar masalah ini teratasi sangatlah penting. Salah satunya kolaborasi Bidan dan dokter kandungan melakukan tindakan promotif dan preventif khususnya pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Kegiatan dilakukan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pegambiran, meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, penyuluhan nutrisi ibu hamil dan tanda bahaya pada kehamilan serta Pemeriksaan USG. Didapatkan hasil 3,8% ibu hamil dengan plasenta previa, 3,8% ibu hamil dengan fetal distress, dan terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil terkait nutrisi dan tanda bahaya pada kehamilan. Ibu hamil dengan risiko tinggi pada kehamilan dilakukan rujukan ke fasilitas lebih lengkap. Diharapkan adanya pendampingan dan selalu menggalakkan kebiasaan untuk nutrisi seimbang dan selalu melakukan pemeriksaan (*antenatal care*).

1. PENDAHULUAN

Salah satu indikator dan target pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDG's) adalah “*good health and well-being*”. Artinya seluruh masyarakat diharapkan sehat baik fisik maupun psikologisnya. Untuk itu setiap sektor dimasyarakat dilakukan Kerjasama untuk mencapai ini semua. Namun masih didapati angka kematian ibu (AKI) yang masih jauh dari target SDG's [1].

Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia secara Nasional tahun 2017 dan 2019 tidak mengalami perubahan yaitu 305 per-100.000 kelahiran hidup. Menurut data Rakernas 2019 bahwa ibu hamil meninggal akibat komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu, 15% dari kehamilan mengalami komplikasi, dan 85% normal. Penyebab utama kematian ibu akibat hipertensi (33,07%), perdarahan obstetrik (27,03%), komplikasi non-obstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi pada kehamilan (6,06%), dan penyebab lainnya (4,81%). Untuk mencegah agar komplikasi ini tidak terjadi selama kehamilan maka perlu dilakukannya upaya promotif salah satunya deteksi dini [1].

Deteksi dini kehamilan berisiko tinggi seperti preeklamsi, kehamilan dengan hipertensi, kehamilan dengan diabetes gestasional, dan lainnya perlu dilakukan dengan berbagai pemeriksaan tanda biologis, biofisik dan biokimia sebelum timbulnya gejala klinis dari setiap kasus komplikasi seperti preeklamsi. Hal ini diupayakan dengan mengidentifikasi kehamilan risiko tinggi dan mencegah pengobatan dalam rangka menurunkan komplikasi penyakit dan kematian melalui modifikasi *Ante Natal Care* (ANC). Tantangan terbesar dalam kebidanan modern saat ini adalah melakukan identifikasi awal dari kehamilan dengan risiko tinggi untuk awal terjadinya preeklamsi dan melakukan tindakan yang dibutuhkan untuk memperbaiki plasenta serta menurunkan prevalensi dari penyakit ini.

Preeklamsi hingga saat ini menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian ibu di Indonesia (27,1 %) dan penyebab kematian ibu terbesar kedua (12%) di Sumatera Barat pada tahun 2015, serta menempati urutan pertama penyebab kematian ibu (25%) pada tahun 2016 di kota Padang. Tahun 2019, ditemukan sebanyak 16 kasus,

turun jika dibanding tahun 2018 (17 orang). Penyebab kematian ibu adalah perdarahan (1 kasus), hipertensi (2 kasus), infeksi (2 kasus), gangguan sistem peredaran darah (1 kasus), gangguan metabolik (1 kasus) dan penyebab lain-lain yang merupakan penyakit penyerta (9 kasus) [2].

RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit pemerintah yang terletak di kota Padang dan merupakan rumah sakit rujukan yang cukup banyak menerima berbagai kasus termasuk kasus kebidanan. Menurut data laporan yang penulis dapatkan dari bagian rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang kasus preeklampsia tahun 2016 sebanyak 32,5%, tahun 2017 sebesar 38,8% dan tahun 2018 sebanyak 15,7%.

Kelainan pada saat kehamilan akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Akibatnya, janin mengalami gangguan hingga pertumbuhan dan perkembangan nantinya saat lahir dan masa lima tahunnya (balita). Oleh karena itu tenaga kesehatan bersama bagian pendidikan melakukan usaha promotif dan preventif dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi demi terwujudnya kehamilan sehat dan pertumbuhan serta perkembangan janin yang lebih optimal.

2. METODE PENGABDIAN

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Puskesmas Pegambiran pada Bulan November 2022 dengan melibatkan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pegambiran,

a. Tahapan Awal Kegiatan: persiapan

Persiapan yang dilakukan oleh pelaksana pengabdian masyarakat adalah :

- 1) Rapat Koordinasi untuk kegiatan survey awal
 - a. Survei awal dilakukan ke Dinas Kesehatan Kota Padang dan dilakukan pengajuan melalui aplikasi pada web Dinas Permodalan Satu Pintu.
 - b. Adanya balasan melalui email terkait terbitnya surat rekomendasi untuk izin kegiatan pengabdian kepada masyarakat di bulan November 2022.
- 2) Koordinasi dengan instansi tujuan yaitu Puskesmas Pegambiran dan pihak puskesmas menyatakan akan memfasilitasi dari kegiatan ini. Bagian Puskesmas yang terlibat yaitu :
 - a. Koordinator Ibu dan Anak bagian KIA
 - b. Bidan Pembina Wilayah kerja Puskesmas Pegambiran (5 Kelurahan yaitu : Kelurahan Batuang Taba Nan XX, Kelurahan Kampung Jua Nan XX, Kelurahan Pampangan Nan XX, Kelurahan Pegambiran Nan XX, serta Kelurahan Gaung Teluk Kabung dan sekitarnya /GATES,
 - b. Melibatkan peran serta kader di 5 kelurahan
- 3) Konfirmasi kepada semua instansi yang terkait bahwa waktu pelaksanaan kegiatan pada tanggal 11 November 2022
- 4) Undangan untuk instansi yang terkait serta untuk Bapak Camat, Bapak/Ibu Lurah di 5 Kelurahan yang berada wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran serta Wartawan untuk peliputan dan publikasi media massa.
- 5) Persamaan Persepsi untuk seluruh tim yang terlibat
- 6) Persiapan bahan, peralatan, materi, ATK, spanduk, konsumsi peserta, transportasi, surat tugas anggota pengabdian kepada masyarakat.
- 7) Penentuan jadwal pelaksanaan kegiatan dengan rangkaian topik yang ada melibatkan mahasiswa dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat serta memberikan tanggung jawab kepada masing-masing individu sesuai surat tugas.
 - b. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan
 - Registrasi peserta
 - Anamnesa dan pemeriksaan TTV peserta
 - Pelaksanaan KIE
 - Pelaksanaan Senam hamil
 - Pelaksanaan USG
 - c. Tahapan Penutupan
 - Kuisisioner dibagikan ke setiap peserta untuk mengetahui pemahaman terkait penyuluhan, senam hamil
 - Analisis kuisisioner dan dikelompokkan pengetahuan menjadi tinggi dan rendah
 - d. Tahapan Evaluasi
 - Kuisisioner kepuasan diedarkan kepada mitra dan peserta Kegiatan pengabdian masyarakat
 - Kuisisioner di analisis dan dibuatkan laporan lengkap dan diberikan kepada mitra, prodi dan laporan ke fakultas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemeriksaan tanda vital merupakan kegiatan awal sebelum kegiatan kepada ibu hamil lainnya dimulai. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi umum ibu hamil. Hasil yang bagus pada tanda-tanda vital ibu, memberikan gambaran bahwa ibu bisa untuk dilanjutkan kegiatan berikutnya. jika ditemukan abnormal, maka ibu langsung dilakukan rujukan untuk memperoleh pengobatan.

Dari pelaksanaan pengukuran tanda vital ibu hamil, didapatkan hasil 100% ibu hamil dengan kondisi sehat dan tanda vital dalam batas normal. Kemudian dilanjutkan dengan pengukuran kadar Haemoglobin menggunakan alat digital.



Gambar 1. Ibu Hamil Sedang Didampingi Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Didapatkan hasil bahwa 14,8% ibu hamil dengan anemia ringan dan 85,2% ibu hamil normal (tidak anemia)



Gambar 2. Pemeriksaan Hb Ibu Hamil yang Didampingi oleh Suami

Anemia pada ibu hamil memiliki dampak kepada ibu dan janin. Dampak terhadap janin diantaranya adalah gangguan pertumbuhan pada sel tubuh maupun sel otak karena oksigenasi yang kurang ke sel tubuh maupun otak, beresiko untuk lahir prematur dan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kematian janin dalam rahim, asfiksia dan *intra uterin growth restriction* (IUGR). Dampak terhadap ibu diantaranya risiko terjadi perdarahan postpartum yang disebabkan karena atonia uteri [3].

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia [4], klasifikasi anemia terdiri atas :

Tabel 1. Klasifikasi Anemia

Klasifikasi Anemia	Kadar Hb
Ringan sekali	11 g/dL – Batas normal
Ringan	8-<11 g/dL
Sedang	5-<8 g/dL
Berat	<5 g/dL

Deteksi dini risiko anemia dapat dilakukan melalui pelayanan *antenatal care* (ANC) sesuai standar 14 T yaitu pemeriksaan Hemoglobin [5]. Selain Hb, dilakukan wawancara terhadap ibu hamil. Informasi yang didapatkan selama wawancara tersebut diantaranya: sebagian besar ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet Fe dengan alasan tablet Fe yang tersedia sebelumnya sudah kadaluarsa dan belum mendapatkan tablet Fe yang baru dari fasilitas pelayanan kesehatan, kurangnya nafsu makan bagi ibu hamil dan kebiasaan mengkonsumsi air teh dan konstipasi.

Hasil *literature review* dari Sari dan Novera (2022) tentang Pola Makan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pola makan dan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Hasil penelitian Septiawan dan Erta (2015) tentang Hubungan Kebiasaan Minum Teh dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara menyatakan bahwa ada korelasi antara kebiasaan minum teh dan kasus anemia trimester II, dikarenakan minum teh langsung sebelum dan sesudah makan karena dapat mengganggu penyerapan zat besi dalam darah [6].

Pemeriksaan USG

Pemeriksaan USG merupakan salah satu pemeriksaan penunjang pada ibu hamil dengan tujuan untuk mengetahui kesejahteraan janin dalam kandungan ibu. Sebelum dilakukan pemeriksaan USG ibu sudah terlebih dahulu melakukan pendataan dan pemeriksaan fisik. dari pemeriksaan USG, didapatkan hasil bahwa 3,8% didapatkan hasil dengan plasenta previa dan 3,8% dengan detak jantung janin yang tidak ada sehingga dilakukan edukasi dan rujukan pada pasien tersebut, 92,3% dengan hasil kondisi janin, plasenta dan jumlah cairan ketuban dalam batas normal.



Gambar 3. Pemeriksaan USG

Plasenta previa dan tidak adanya DJJ yang ditemukan dari hasil pemeriksaan USG, merupakan kategori kehamilan risiko tinggi. Tenaga kesehatan (dr. Sp. OG) yang melakukan USG telah melakukan edukasi sehingga ibu hamil pun mengetahui langkah selanjutnya.

Ibu hamil diberitahukan dan difasilitasi pembuatan rujukan ke fasilitas yang lebih lengkap untuk tindak lanjut dari temuan risiko tinggi tersebut. Kegiatan yang melibatkan suami dan keluarga saat kegiatan berlangsung, juga diberikan edukasi dan pemberdayaan agar selalu *support* dan siaga terkait kondisi kehamilan ibu.

Kegiatan Kelas Ibu Hamil

Kegiatan kelas ibu hamil dilakukan kepada seluruh ibu hamil yang hadir pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat (27 ibu hamil). Kegiatan kelas ibu hamil yang dilakukan diantaranya adalah penyuluhan dan senam hamil. penyuluhan yang dilakukan terkait nutrisi ibu hamil dan tanda bahaya pada kehamilan.

Penyuluhan merupakan kegiatan transformasi pengetahuan kepada objek yang kita tuju, baik ibu hamil maupun keluarga yang mendampingi saat kegiatan berlangsung. penyuluhan dilakukan berkelompok ibu hamil (@10 orang ibu hamil).



Gambar 4. Penyuluhan pada Ibu Hamil

Faktor risiko yang ditemukan pada klien dengan kehamilan risiko tinggi adalah klien tersebut dengan Hb kategori anemia. Kebutuhan nutrisi selama hamil merupakan hal penting yang harus diperhatikan, kebutuhan esensial untuk proses reproduksi sehat adalah terpenuhinya kebutuhan energi, protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral serta serat. Kurangnya asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, dan lemak) maupun zat gizi mikro (asam folat, zat besi, seng, kalsium, iodium, dan lain-lain) dapat menimbulkan masalah gizi dan kesehatan pada ibu dan janinya [3].

Gizi kurang timbul apabila dalam jangka waktu lama asupan zat gizi sehari-hari kedalam tubuh lebih rendah dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan sehingga tidak mencukupi kebutuhan. Masalah Gizi Kurang yang banyak dijumpai pada ibu hamil adalah Kurang Energi Kronik (KEK).

KEK terjadi pada ibu hamil disebabkan dalam jangka waktu yang lama asupan energi (karbohidrat dan lemak) tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Penapisan ibu hamil risiko KEK dilakukan dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA).

Apabila LiLA <23,5 cm maka ibu hamil berisiko KEK. Untuk memastikan KEK pada ibu hamil digunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Trimester I. Jika IMT pada Trimester I <18,5 maka ibu hamil didiagnosa KEK. Apabila IMT trimester I tidak diketahui karena ibu hamil melakukan ANC di Trimester II atau III, serta diketahui data BB dan TB sebelum hamil dapat digunakan IMT Pra hamil [7].

4. SIMPULAN

1. adanya ibu hamil yang Plasenta Previa Dan Fetal Distress. Difasilitasi dengan rujukan dari Puskesmas Pegambiran ke fasilitas yang lebih lengkap (RS)
2. adanya ibu yang didiagnosa anemia ringan dan dilakukan edukasi serta konsumsi tablet tambah darah dan memperhatikan menu seimbang untuk gizi yang lebih baik.
3. Upaya deteksi dini kehamilan risiko tinggi penting dilaksanakan untuk meningkatkan kualitas ibu hamil yang lebih sehat sehingga bayi yang dikandungpun juga optimal untuk kesehatannya. Gizi yang baik saat kehamilan menjadi hal terpenting untuk janin. Peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah salah satu cara untuk mencegah kehamilan yang berisiko tinggi. Dukungan semua sector sangat penting untuk keberlangsungan kesehatan ibu hamil yang lebih baik.
4. Evaluasi kegiatan dapat dilakukan dengan melakukan monev terhadap ibu-ibu hamil untuk melakukan kunjungan ulang secara rutin

5. SARAN

Diharapkan adanya kegiatan tindak lanjut setiap kegiatan sebagai rangkaian evaluasi hasil kegiatan yang telah diberikan. melakukan pendampingan kepada ibu hamil, *support system* pada ibu yang ditemukannya kehamilan dengan risiko tinggi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, ketua bagian pengabdian kepada masyarakat FK Unand, Dinas Kesehatan Kota Padang, Kepala Puskesmas Pegambiran, Bidan Koordinator Ibu dan Anak Puskesmas Pegambiran, Bidan Pembina Wilayah setiap kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Pegambiran, kader serta masyarakat Wilayah kerja Puskesmas Pegambiran, civitas akademika Prodi Kebidanan Program Magister dan Prodi Sp-2 Obstetri Ginekologi Peminatan Fetomaternal FK Unand.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Profil Kesehatan Indonesia 2020," 2021. Accessed: May 23, 2023. [Online]. Available: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- [2] Dinas Kesehatan Kota Padang, "Profil Kesehatan Kota Padang 2019," Padang, 2020.

- [3] Pritasari, D. Damayanti, and N. T. Lestari, *Gizi dalam Daur Kehidupan*. BPPSDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017. Accessed: May 23, 2023. [Online]. Available: https://repository.stikeshb.ac.id/25/1/GIZI-DALAM-DAUR-KEHIDUPAN-FINAL-SC_.pdf
- [4] R. Y. Astuti and D. Ertiana, *Anemia dalam Kehamilan*. Pustaka Abadi, 2018. [Online]. Available: <https://books.google.co.id/books?id=6tisDwAAQBAJ>
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan*. Indonesia, 2021. Accessed: May 23, 2023. [Online]. Available: https://www.jogloabang.com/sites/default/files/dokumen/pmk_2_2021_signed_Yankes_Kespro.pdf
- [6] Y. Septiawan and E. Sugerta, "Hubungan Kebiasaan Minum Teh dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara," *Jurnal Kesehatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang*, vol. VI, no. 2, pp. 117–122, Oct. 2015, doi: <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v6i2>.
- [7] Yusrawati, J. Serudji, F. Azima, A. A. Insani, and R. A. Ningsih, *Antenatal Care & Nutrisi Ibu Hamil*. Padang: Andalas University Press, 2022.