

## **EDUKASI PERSIAPAN LANCAR KEHAMILAN DAN PENCEGAHAN RESIKO TINGGI DI KELURAHAN MANGUNHARJO KOTA SEMARANG**

### *EDUCATION ON PREPARATION FOR PREGNANCY AND PREVENTION OF HIGH RISKS IN MANGUNHARJO DISTRICT, SEMARANG CITY*

**Umi Khasanah<sup>1</sup>, Sherkia Ichtiarsi Prakasiwi<sup>2</sup>, Ariyani Lutfitasari<sup>3</sup>, Lia Mulyanti<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang,

Email: [umikhasanah@unimus.ac.id](mailto:umikhasanah@unimus.ac.id)

#### **ABSTRAK**

Negara-negara menetapkan target baru untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu pada tahun 2030. Pemberdayaan terkait deteksi dini kehamilan beresiko tidak lepas dari peran puskesmas dalam melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Masih perlu adanya edukasi atau pendidikan kesehatan dikomunitas terkait kehamilan sehat dan resiko tinggi yang bisa terjadi pada perempuan saat kehamilan. Pendidikan dan promosi kesehatan dilakukan untuk mencapai perubahan sosial dalam program kesehatan. Perubahan sosial diperlukan salah satunya untuk meningkatkan taraf kesehatan ibu dan anak. Pendidikan dan promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam mendeteksi dini kehamilan beresiko. Upaya yang dapat dilakukan untuk keseluruhan hal tersebut adalah edukasi persiapan kehamilan dan pencegahan resiko tinggi dengan deteksi dini pada perempuan sehingga masa kehamilannya sehat dan aman. Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan sebagai preventif untuk menghadapi ibu dengan kehamilan beresiko tinggi. Metode yang digunakan adalah penyuluhan dan edukasi tentang kehamilan sehat dan deteksi dini resiko tinggi ibu hamil. Hasil dari kegiatan ini adalah meningkatkan pemahaman ibu tentang penting perencanaan kehamilan yang sehat dan mendeteksi dini komplikasi yang bisa terjadi selama kehamilan sehingga dapat membantu mencegah kematian ibu maupun janin.

**Kata kunci : perencanaan kehamilan, deteksi dini, kehamilan dan promosi kesehatan**

#### **ABSTRACT**

*Countries set new targets to accelerate the reduction of maternal mortality rates by 2030. Empowerment related to early detection of high-risk pregnancies cannot be separated from the role of health centers in implementing the Childbirth Planning and Complication Prevention Program. There is still a need for health education or education in the community related to healthy and high-risk pregnancies that can occur in women during pregnancy. Health education and promotion are carried out to achieve social change in health programs. Social change is needed, one of which is to improve the health of mothers and children. Health education and promotion can increase mothers' knowledge in early detection of high-risk pregnancies. Efforts that can be made for all of these things are education on pregnancy preparation and high-risk prevention with early detection in women so that their pregnancy is healthy and safe. This Community Service aims to increase mothers' knowledge and as a preventive measure to deal with mothers with high-risk pregnancies. The method used is counseling and education about healthy pregnancies and early detection of high-risk pregnant women. The results of this activity are to increase mothers' understanding of the importance of healthy pregnancy planning and early detection of complications that can occur during pregnancy so that it can help prevent maternal and fetal death.*

**Keywords: pregnancy planning, early detection, pregnancy and health promotion**

#### **PENDAHULUAN**

World Health Organisation (WHO) mendeklarasikan dalam Millenium Development Goals (MDGs) dan Sustainable Development Goal (SDGs), kesehatan ibu dan anak masih menjadi masalah yang terus diangkat dan

membutuhkan penanganan yang tepat untuk setiap negara. Negara-negara menetapkan target baru untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu pada tahun 2030. SDG 3 mencakup target sebagai berikut: “mengurangi AKI global menjadi

kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, dengan tidak ada negara yang memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali lipat rata-rata global ” (World Health Organization, 2019). Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Kemenkes RI, 2019b).

Pemberdayaan terkait deteksi dini kehamilan beresiko tidak lepas dari peran puskesmas dalam melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Pada tahun 2018 sebanyak 94,16% puskesmas teregistrasi telah melaksanakan orientasi P4K yang berarti hampir mencapai renstra Kementerian Kesehatan tahun 2018 yang sebesar 95%. Untuk wilayah Semarang sudah terpenuhi sebanyak 100% puskesmas telah melaksanakan orientasi P4K (Kemenkes RI, 2019a) meskipun demikian masih perlu adanya edukasi atau pendidikan kesehatan dikomunitas terkait kehamilan sehat dan resiko tinggi yang bisa terjadi pada perempuan saat kehamilan. Pendidikan dan promosi kesehatan dilakukan untuk mencapai perubahan sosial dalam program kesehatan (Sulaeman, 2012). Perubahan sosial diperlukan salah satunya untuk meningkatkan taraf kesehatan ibu dan anak. Pendidikan dan promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam mendeteksi dini kehamilan beresiko (Davis *et al.*, 2017). Hal ini dapat berimplikasi dalam menurunkan AKI dan AKB terutama apabila ibu hamil maupun masyarakat ikut berperan aktif di dalamnya. Sebelumnya, persepsi bahwa deteksi dini kehamilan beresiko hanya diketahui dan diperlukan oleh setiap tenaga

kesehatan dapat mengalami perubahan positif (Kemenkes RI, 2019a).

Hasil penelitian Ijang *et al.*, tahun 2019, menyatakan bahwa faktor terkait tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan bulanan, jumlah kunjungan ANC, dan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan secara signifikan memiliki hubungan dengan sikap siaga persiapan melahirkan dan kesiapan komplikasi. Ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC tidak teratur akan berisiko tidak mempersiapkan P4K sebesar 8,40 kali lebih tinggi daripada ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC secara teratur (Fitriyani & Aisyah, 2019) selanjutnya, Ibu hamil yang tidak mengikuti P4K berisiko 11 kali lebih besar untuk terjadi komplikasi bila dibandingkan dengan ibu hamil yang ikut P4K dan terdapat hubungan signifikan antara pemanfaatan P4K pada ibu hamil dengan kejadian komplikasi persalinan (Husnida & Yuningsih, 2017).

Penelitian yang dilakukan di Chamwino, Tanzania Tengah, menyatakan bahwa peluang penggunaan fasilitas kesehatan untuk persalinan empat kali lebih tinggi untuk wanita yang memiliki rencana persiapan kelahiran dan sikap siaga terhadap komplikasi (Bintabara *et al.*, 2015). Rencana persiapan kelahiran dan siaga terhadap komplikasi juga berpengaruh dengan pemilihan penolong persalinan yang terampil (Olowokere *et al.*, 2020) sehingga edukasi persiapan kehamilan dan deteksi dini komplikasi pada kehamilan resiko tinggi tetap perlu dilakukan di kalangan masyarakat. Program P4K yang sepuh sudah dilaksanakan menyeluruh oleh semua puskesmas di Semarang perlu tetap di dukung dan di follow up keberlanjutannya sehingga mengedukasi masyarakat tetap perlu dilakukan sampai perubahan perilaku yang terjadi menjadi sebuah kebiasaan yang senantiasa dilakukan dengan baik dan penuh

tanggung jawab keseluruhan masyarakat.

## **METODE**

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Kelurahan Mangunharjo Semarang. Kegiatan dilaksanakan tanggal 22 Mei 2024, sasaran dari pengabdian masyarakat ini adalah ibu hamil dan WUS. Solusi yang ditawarkan dari pengabdian adalah pemahaman ibu dari (1) pemaparan tentang kehamilan sehat (2) pemaparan terkait deteksi dini resiko tinggi yang bisa terjadi pada ibu hamil. Jumlah yang menjadi sasaran adalah 5 ibu hamil dan 20 WUS. Kegiatan ini melibatkan 5 mahasiswa dari prodi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Muhammadiyah Semarang.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari dua tahapan yakni pemaparan tentang kehamilan sehat meliputi perencanaan dan kondisi layak hamil kemudian pemaparan deteksi dini resiko tinggi kehamilan .

### **1. Kehamilan Sehat**

Kehamilan sebaiknya harus direncanakan dengan baik. Perencanaan kehamilan bertujuan agar ibu dapat menjalani kehamilan dan persalinan yang aman dengan kondisi ibu yang sehat dan melahirkan bayi yang sehat sehingga tumbuh kembangnya menjadi generasi yang berkualitas (Mate *et al.*, 2021; Nilakesuma *et al.*, 2021). Hal yang perlu diperhatikan saat melakukan perencanaan kehamilan sehat meliputi : kesehatan fisik dan mental dalam kondisi ibu yang siap atau layak hamil, mempunyai kemudahan untuk mengakses pelayanan kesehatan juga mendapatkan pelayanan ditempat tersebut, kesiapan finansial, dukungan sosial diantara dukungan suami, keluarga serta lingkungan

masyarakat. Memahami 4T yakni terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu sering (Kemenkes RI, 2021).

Hasil penelitian Krysko *et al.*, 2021, menyatakan jika idealnya konseling terkait perencanaan kehamilan, persalinan dan kontrasepsi sebaiknya dilakukan atau dimulai lebih awal sebagai strategi untuk melindungi kesehatan dan kesejahteraan ibu setta janin. Perencanaan kehamilan harus mempertimbangkan aktifitas atau riwayat penyakit yang pernah dialami ibu, resiko atau prognosis penyakit saat proses kehamilan, penghentian terapi karena proses kehamilan, risiko yang terjadi pada ibu jika kambuh pasca persalinan dan rencana menyusui. Proses menyusui mungkin akan masalah jika ibu selama kehamilan mengalami beberapa komplikasi.

### **2. Deteksi dini resiko tinggi ibu hamil**

Mendeteksi risiko dan masalah kesehatan yang mungkin bisa terjadi pada ibu atau janin sebaiknya dilakukan sedini mungkin dan di awal kehamilan sehingga proses persalinan tidak mengalami kendala atau komplikasi. Komplikasi kehamilan dapat meliputi ; preeklamsia atau diabetes yang sering terjadi pada ibu hamil karena malas melakukan aktifitas karena pengaruh hormon atau motivasi diri yang dalam keadaan rendah untuk melakukan aktifitas (Rockliffe *et al.*, 2021). Kondisi lain yang perlu diwaspadai dan dideteksi sedari dini adalah anemia, kekurangan gizi, obesitas, diabetes melitus, dislipidemia, hipertensi, gangguan hiperkoagulasi, penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit ginjal kronik, penyakit tiroid, asma, lupus, kanker, torch, TBC, hepatitis B, sifilis, HIV/AIDS, kemandulan,

gangguan mental emosional, serta KDRT (Kemenkes RI, 2021). Melakukan deteksi dini penyakit yang mungkin bisa muncul pada ibu semasa menyusui juga menjadi fokus karena selepas masa kehamilan masih memungkinkan ibu mengalami komplikasi lanjutan selama kehamilan yang dahulu (Krysko *et al.*, 2021; Yulianti *et al.*, 2023).

## KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan penyuluhan dengan memberikan penjelasan kepada ibu hamil dan WUS. Ibu hamil dan WUS yang mendapatkan edukasi diharapkan semakin memiliki pengetahuan yang baik mengenai kehamilan sehat dan resiko tinggi yang bisa terjadi pada ibu hamil sehingga angka kematian ibu dan bayi dapat berkurang serta meningkat kualitas hidup masyarakat sekitarnya. Kegiatan ini diikuti kurang lebih 25 ibu yang terdiri dari ibu hamil dan WUS yang berada di balai RT 05 kelurahan mangunharjo dan sekitarnya .

## DAFTAR PUSTAKA

- Bintabara, D., Mohamed, M. A., Mghamba, J., Wasswa, P., & Mpmembeni, R. N. M. (2015). Birth preparedness and complication readiness among recently delivered women in chamwino district , central Tanzania : a cross sectional study. *Reproductive Health*, 12(44), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0041-8>
- Davis, K., Iver, M., Soemarjan, S., & Ogburn, W. (2017). Perubahan Sosial Dalam kehidupan bermasyarakat. *Jurnal Pelayanan Pastoral (JPP)*, 1(1), 53–67.
- Fitriyani, & Aisyah, R. D. (2019). Hubungan frekuensi antenatal care dengan program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 15(1), 31–36. <https://ejournal.unisayogya.ac.id/index.php/jkk/article/view/998>
- Husnida, N., & Yuningsih, N. (2017). Hubungan antara Keikutsertaan Ibu Hamil Pada Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Dengan Kejadian Komplikasi Persalinan Diwilayah Kerja Puskesmas Warunggunung Kabupaten Lebak. *Jurnal Medikes*, 4(April). <https://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/Medikes/article/view/71/53>
- Ijang, Y. P., Nambile, S., Cumber, N., Nkfusai, C. N., Venyuy, M. A., Bede, F., & Tebeu, P. M. (2019). Awareness and practice of birth preparedness and complication readiness among pregnant women in the Bamenda Health District , Cameroon. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 4, 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12884-019-2511-4>
- Kemenkes RI. (2019a). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas*.
- Kemenkes RI. (2019b). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)
- Kemenkes RI. (2021). *Buku Saku Merencanakan Kehamilan Sehat* (K. R. Direktorat Kesehatan Keluarga (ed.)). Kemenkes RI.
- Krysko, K. M., Bove, R., Dobson, R., Jokubaitis, V., & Hellwig, K. (2021). Treatment of Women with Multiple Sclerosis Planning Pregnancy. *Current Treatment Options in Neurology, Springer Link*, 23(11). <https://doi.org/10.1007/s11940-021-00666-4>
- Mate, A., Reyes-Goya, C., Santana-

- Garrido, Á., & Vázquez, C. M. (2021). Lifestyle, Maternal Nutrition and Healthy Pregnancy. *Current Vascular Pharmacology*, 19(2), 132–140. <https://doi.org/https://doi.org/10.2174/1570161118666200401112955>
- Nilakesuma, N. F., Syarief, D., & Susilawati, D. (2021). Edukasi Dan Konseling Perencanaan Kehamilan Sehat. *Jurnal Abdimas Saintika*, 4(2), 1–5.
- Olowokere, A. E., Oyedele, A. T., Komolafe, A. O., & Olajubu, A. O. (2020). Birth preparedness , utilization of skilled birth attendants and delivery outcomes among pregnant women in Ogun. *European Journal of Midwifer*, 4(22), 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.18332/ejm/120116>
- Rockliffe, L., Peters, S., Heazell, A. E. P., Smith, D. M., Rockliffe, L., Peters, S., Heazell, A. E. P., Peters, S., & Smith, D. M. (2021). Factors influencing health behaviour change during pregnancy : a systematic review and meta- synthesis. *Health Psychology Review*, 15(4), 613–632. <https://doi.org/10.1080/17437199.2021.1938632>
- Sulaeman, E. S. (2012). *Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan Teori dan Implementasi*. Gadjah Mada University Press.
- World Health Organization. (2019). *Trends in maternal mortality: 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*.
- Yulianti, H., Mirong, igasensia dua, & Kristin, diyan M. (2023). The Relationship Between Age And Parity To Breastfeeding Self-Efficacy In Postpartum Mothers. *Proceeding International Conference of Health Polytechnic of Jambi*, 2, 69–75. <https://doi.org/ISSN 2988-7356>

## DOKUMENTASI



Gambar 1 Pemaparan Materi



Gambar 2 Pemaparan Materi dan Tanya Jawab



Gambar 3 Foto Bersama Narasumber dan Peserta