

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah masa sejak dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin yang berlangsung sekitar 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 7 hari (Prawirohardjo, 2014). Kehamilan atau persalinan pada seorang wanita dewasa adalah suatu hal yang wajar karena merupakan proses alami, tetapi bukan berarti tidak ada resiko. Kehamilan beresiko merupakan kehamilan yang menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan maupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan, persalinan dan nifas normal (Hidayati, 2012). Sekitar 20-30% dari kehamilan mengandung resiko atau komplikasi. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil resiko tinggi, diantaranya adalah anemia, janin kecil, prematur, ketuban pecah dini, gestasional diabetes, tekanan darah tinggi, placenta previa, hidramnion, penyakit rhesus, kehamilan post term, kehamilan ganda, kehamilan ektopik, keguguran dan kematian janin.

Selama proses persalinan setiap ibu hamil akan menghadapi kegawatan baik ringan atau berat yang dapat memberikan bahaya terjadinya kesakitan atau kematian bagi ibu dan atau bayi. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 359 per 100.000 KH. Sedangkan Angka Kematian Ibu di Jawa Timur cenderung menurun tiga tahun terakhir, tetapi meningkat pada tahun 2016. Penyebab utama kematian ibu di Jawa Timur tahun 2016 adalah pre eklamsi atau

eklamsi yaitu sebesar 30,90% atau sebanyak 165 orang. Sedangkan penyebab paling kecil adalah infeksi yaitu sebesar 4,87% atau sebanyak 26 orang (Profil Kesehatan Jawa Timur 2016). AKI di Kabupaten Malang mengalami penurunan yaitu dari 39 ibu per 100.000 KH pada tahun 2013 menjadi 27 ibu 100.000 KH di tahun 2014. Angka kematian ini terdiri dari ibu hamil sebesar 7 ibu (25,93%), ibu bersalin sebesar 7 ibu (25,93%) dan ibu nifas sebesar 13 ibu (48,14%) (Dinkes Kabupaten Malang, 2015).

Meskipun capaian AKI di Jawa Timur sudah memenuhi target Renstra dan SUPAS, AKI harus tetap diupayakan penurunannya. Kematian ibu dan bayi dapat di cegah dengan beberapa strategi, diantaranya yaitu dengan pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat, kerjasama lintas sektoral dan peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Prasetiowati, 2012). Upaya penurunan AKI di provinsi Jawa Timur diantaranya adalah dengan dibentuknya forum Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (PENAKIB) dan Gerakan Bersama Amankan Kehamilan (GEBRAK) serta pendampingan ibu hamil resiko tinggi (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2016). Keberadaan Kader masyarakat sangat penting dalam upaya menyelamatkan ibu hamil, terutama melalui program pendampingan satu kader terhadap satu ibu hamil. Pendampingan dilakukan sejak awal kehamilan hingga 40 hari pasca melahirkan. Kegiatan pendampingan juga di integrasikan dengan kegiatan posyandu, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta pemberian informasi secara aktif terhadap orang tua agar mencegah pernikahan dini di kalangan remaja.

Salah satu upaya deteksi dini terhadap faktor resiko kehamilan yaitu menggunakan metode Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) yang dikeluarkan oleh *Depertemen Save Motherhood* Rumah Sakit Umum Dokter Soetomo Surabaya. Pada mulanya kartu ini diciptakan oleh Poedji Rochjati pada tahun 1992-1993 pada proyek penelitian di Kabupaten Probolinggo. KSPR disusun dengan format yang sederhana dengan tujuan agar mudah dalam proses pengisian oleh tenaga kesehatan dan kader masyarakat dalam rangka melakukan skrining terhadap ibu hamil dan mengelompokkan ibu kedalam kategori sesuai dengan masalahnya. Meskipun tidak diterapkan secara nasional, metode Kartu Skor Poedji Rochjati ini sangat bermanfaat bagi petugas kesehatan untuk mengenali risiko-risiko yang mungkin terjadi pada ibu hamil (Poedji Rochjati, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widharta (2009) di RSUD Dr Soetomo Surabaya mengatakan bahwa KSPR sangat relevan digunakan dalam deteksi dini kehamilan resiko tinggi untuk menurunkan angka kematian maternal. Kasus kehamilan resiko banyak ditemukan di masyarakat, tetapi tenaga kesehatan tidak bisa menemukannya satu persatu, karena itu peran serta masyarakat (kader) sangat dibutuhkan dalam mendeteksi ibu hamil risiko (Muslihatun, 2009). Kader tidak hanya melakukan kegiatan pada saat pelaksanaan posyandu, melainkan harus selalu tanggap dan peduli dengan masalah kesehatan ibu dan anak yang muncul di lingkungannya. Kader diharapkan dapat jeli menemukan masalah dan mampu melakukan penilaian deteksi dini terhadap masalah tersebut (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Ampeldento pada bulan November 2017, didapatkan bahwa semua kader (100%) di desa

Ampeldento belum mengetahui dan belum pernah mendapatkan informasi tentang upaya pendeteksian dini resiko tinggi pada ibu hamil dengan menggunakan KSPR. Menurut kader posyandu upaya yang bisa dilakukan di desa adalah dengan menyarankan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya di petugas kesehatan. Berdasarkan fakta diatas, maka peran kader dalam upaya pendeteksian dini resiko tinggi pada ibu hamil di Desa Ampeldento belum cukup maksimal, dikarenakan kader belum mampu melakukan deteksi dini serta memantau perkembangan resiko tinggi pada ibu hamil dengan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) mengingat kader merupakan pembawa misi kesehatan yang terdekat dengan masyarakat.

Pengenalan kemungkinan terjadinya tanda bahaya kehamilan harus secara dini dan ditangani dengan benar oleh kader kesehatan. Apabila kader kesehatan kurang terampil melakukan deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan, maka akan terjadi komplikasi yang lanjut yang akan mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Banyak kematian neonatal merupakan akibat langsung penatalaksanaan kehamilan dan kelahiran yang buruk (Rochjati, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fatoni (2009) tentang peran kader dalam Deteksi Dini Kasus Risiko Tinggi Ibu Hamil dan Neonatus di wilayah kerja Puskesmas Kediri Lombok Barat mengatakan bahwa hambatan kader dalam menentukan deteksi dini resiko tinggi pada ibu hamil adalah kader belum mendapatkan informasi atau pelatihan tentang bahaya resiko tinggi pada ibu hamil secara mendalam atau mendetail.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui "Pengaruh Pelatihan Pengisian KSPR Terhadap Keterampilan Kader Posyandu

Dalam Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi khususnya di Desa Ampeldento Kecamatan Pakis Kabupaten Malang".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Adakah Pengaruh Pelatihan Pengisian KSPR Terhadap Keterampilan Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi "?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pelatihan Pengisian KSPR Terhadap Keterampilan Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi keterampilan kader dalam pengisian KSPR sebagai upaya deteksi dini kehamilan resiko tinggi sebelum dilakukan pelatihan
- b. Mengidentifikasi keterampilan kader dalam pengisian KSPR sebagai upaya deteksi dini kehamilan resiko tinggi setelah dilakukan pelatihan
- c. Mengetahui perbedaan keterampilan kader posyandu dalam pengisian KSPR sebagai upaya deteksi dini kehamilan resiko tinggi sebelum dan sesudah pelatihan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Kegiatan penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan dan pengalaman yang lebih luas bagi peneliti, khususnya tentang Pengaruh Pelatihan Pengisian KSPR Terhadap Keterampilan Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi.

1.4.2 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan ilmu baru kepada kader dalam mendeteksi dini kehamilan resiko tinggi.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan atau referensi bagi penelitian selanjutnya.

1.4.4 Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan masukan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa kebidanan dan menjadi referensi tambahan dipergustakaan.