

SKRINING KEHAMILAN SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN IBU HAMIL DI DESA YEH SUMBUL KECAMATAN MENDOYO KABUPATEN JEMBRANA

Ni Made Ayu Wulandari

Universitas Triatma Mulya, Bali

Email: made.ayuwulandari13@gmail.com

Abstrak

Penyebab Kematian ibu sampai saat ini masih tinggi yang dipengaruhi oleh keterlambatan mengenali tanda bahaya pada ibu hamil, terlambat mencapai dan mengambil keputusan ke fasilitas kesehatan, faktor usia, terlambat dalam penanganan kegawatdaruratan, keterbatasan taraf pendidikan pada ibu hamil dan pengetahuan. Diperlukan pemeriksaan kehamilan dini yang merupakan langkah awal pemeriksaan kehamilan untuk mengenali lebih awal adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan, dan memastikan kesehatan ibu dan janin. upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah kesakitan dan kematian ibu dan janin yang diberikan oleh tenaga kesehatan yaitu melalui Skrining promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Tujuan penelitian ini adalah meningkatkan kesehatan ibu hamil melalui skrining kehamilan meliputi pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan kadar Hb serta pendidikan kesehatan tentang anemia dan Kekurangan Energi Kalori (KEK) dan tanda bahaya dalam kehamilan. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross-sectional dan partisipasi masyarakat untuk mendapatkan gambaran kesehatan dan pengetahuan ibu hamil tentang anemia pada kehamilan dan KEK dan tanda bahaya ibu hamil. Sasaran adalah ibu hamil sejumlah 34 orang, tempat kegiatan di desa Yeh Sumbul, Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana pada tanggal September sd November 2021. Hasil pemeriksaan ibu hamil sebagian besar tidak anemia, ibu hamil (KEK) 2 orang dan Hipertensi 1 orang. Setelah dilakukan penyuluhan, pengetahuan tentang anemia baik (50%), tanda bahaya dalam kehamilan baik (97%). Kesimpulan dan saran Skrining ibu hamil dapat mendeteksi secara dini kesehatan ibu dan bayi, mencegah dan memberikan penanganan awal serta memberikan edukasi Promosi kesehatan dan memberi gambaran peningkatan pengetahuan ibu hamil.

Kata Kunci: ibu hamil, pengetahuan, *screening*

Abstract

The causes of maternal mortality are still high, which are influenced by delays in recognizing danger signs in pregnant women, delays in reaching and making decisions to health facilities, age factors, delays in handling emergencies, limited level of education for pregnant women and knowledge. An early pregnancy check is needed which is the first step in a prenatal check-up to identify any abnormalities or complications that may occur during pregnancy, and ensure the health of the mother and fetus. Efforts that can be made to prevent maternal and fetal morbidity

How to cite:	Wulandari. N. M. A. (2022) Skrining Kehamilan sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Yeh Sumbul Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana, <i>Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia</i> , 7(2).
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

and mortality provided by health workers are through promotive, preventive, curative and rehabilitative screening. The purpose of this study was to improve the health of pregnant women through pregnancy screening including pregnancy check-ups, examination of Hb levels as well as health education about anemia and Caloric Energy Deficiency (KEK) and danger signs in pregnancy. The research method is descriptive with a cross-sectional approach and community participation to get an overview of the health and knowledge of pregnant women about anemia in pregnancy and KEK and danger signs of pregnant women. The target is 34 pregnant women, where the activity is in Yeh Sumbul village, Mendoyo District, Jembrana Regency from September to November 2021. The results of the examination of pregnant women are mostly not anemia, 2 pregnant women (KEK) and 1 hypertension. After counseling, knowledge about anemia was good (50%), danger signs in pregnancy were good (97%). Screening for pregnant women can detect early health of mothers and babies, prevent and provide early treatment as well as provide education. Health promotion and provide an overview of increasing knowledge of pregnant women.

Keywords: *pregnant women, knowledge, screening*

Pendahuluan

Rasio kematian ibu, yang diperkirakan sekitar 228 per 100.000 kelahiran hidup, tetap tinggi selama dekade terakhir, meskipun telah dilakukan upaya-upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan setiap 1 jam satu perempuan meninggal dunia ketika melahirkan atau karena sebab yang berhubungan dengan kehamilan. (Wibowo, 2014) Diperkirakan sekitar 228 per 100.000 kelahiran hidup, dalam beberapa tahun terakhir angka kematian tetap tinggi. Upaya yang telah dilakukan dalam meningkatkan kesehatan ibu sudah banyak dilakukan, akan tetapi masih belum optimal. Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu sebesar 75% pada tahun 2015 merupakan salah satu target Millenium Development Goal (MDG) dan World Health Organization (WHO). terdapat 2 hal penyebab kematian ibu baik merupakan faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan, pre eklampsia/ eklampsia, infeksi, persalinan macet dan abortus. Penyebab kematian tidak langsung kematian ibu adalah faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti empat terlalu serta faktor yang mempersulit proses penanganan kedaruratan kehamilan, persalinan, dan nifas, seperti lebih kurang 65% kehamilan yang terjadi berhubungan dengan 4 terlalu, terlalu muda (usia kurang dari 20 tahun, terlalu tua (usia lebih dari 35 tahun), terlalu sering melahirkan (jarak kehamilan kurang dari 2 tahun), dan terlalu banyak (lebih dari 3 anak). Empat terlalu selain berpengaruh terhadap angka kematian ibu, juga mempunyai dampak terhadap kematian bayi dan pertumbuhan kesehatan bayi yang dilahirkan dan 3 terlambat yaitu terlambat mengenali kehamilan dalam situasi gawat, jauh dari fasilitas kesehatan, biaya, persepsi mengenai kualitas dan efektivitas dari pelayanan kesehatan. Terlambat kedua, dipengaruhi oleh lama pengangkutan, kondisi jalan dan biaya transportasi. Faktor yang mempengaruhi terlambat ketiga

adalah terlambat mendapatkan pelayanan pertama kali di RS rujukan (Hafiza, Nurfadilah, Shafiya, Krisnadi, & Monica, 2018). Pengambilan keputusan yang diambil di dalam rumah tangga juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, keadaan sosial ekonomi, minimnya ilmu pengetahuan merupakan faktor dasar kematian ibu dalam meningkatkan kualitas peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai asuhan dalam kehamilan diperlukannya upaya inovatif untuk mencegah kematian pada ibu dan bayi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 (Kemenkes, 2018), mengemukakan bahwa, cakupan pemeriksaan kehamilan pertama pada trimester pertama adalah 81,6 persen dan frekuensi antenatal care (ANC) 1 kali pada trimester pertama, minimal 1 kali pada trimester kedua dan minimal 2 kali pada trimester 3 sebesar 70,4 persen. Tenaga yang paling banyak memberikan pelayanan ANC adalah bidan (88%) dan tempat pelayanan ANC paling banyak diberikan di praktek bidan (52,5%).

Masih ditemukan jumlah ibu hamil dengan anemia, kekurangan energi dan kalori, yang diakibatkan kurangnya kesadaran ibu hamil akan pentingnya nutrisi yang berpengaruh pada kehamilan berdasarkan informasi yang didapat dari bidan desa yeh sumbul. yang disebabkan oleh tingkat pengetahuan ibu hamil relatif rendah mengenai anemia, kek,infeksi saluran kemih dan tanda bahaya pada ibu hamil (Supari, Raharjo, Liastuti, & Basha, 2007) menyatakan puskesmas sebagai pusat pergerakan pembinaan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat sesuai dengan peran dan fungsinya

Dari uraian permasalahan diatas, penelitian ini bertujuan untuk memberikan solusi bagi masyarakat dalam menghadapi permasalahan kesehatan ibu hamil yang ada. Upaya peningkatan kesehatan melalui penapisan (*skринing*) ibu hamil meliputi pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan kadar Hb serta pendidikan kesehatan tentang anemia dan KE dan tanda bahaya dalam kehamilan.

Metode Penelitian

Metode pelaksanaan dalam Penelitian ini adalah cross sectional. Pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:

1. Ibu hamil yang mengikuti screening sebanyak 34 orang. Dilaksanakan pada bulan September sd. November 2021 di desa Yeh Sumbul, Kecamatan Mendoyo Kabupaten Jembrana pada tanggal September sd November 2021
2. Skринing (penapisan) ibu hamil dimulai dengan anamnesis, pemeriksaan antropometri, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan fisik dan obstetri, pemeriksaan laboratorium darah, pemberian tablet Fe dan makanan tambahan. Hasil pemeriksaan dianalisis dengan distribusi frekuensi
3. Promosi kesehatan tentang anemia dan tanda bahaya pada ibu hamil. Dilakukan pre test sebelum pemberian materi dan posttest setelah penyuluhan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan data dianalisis dengan distribusi frekuensi.

Hasil dan Pembahasan

Hasil skrining kehamilan. Kegiatan skrining (penapisan) kehamilan diikuti 34 ibu hamil. Tabel 1 menunjukkan karakteristik ibu hamil, di dapatkan usia ibu hamil terbanyak antara 20-35 tahun, paritas terbanyak memiliki anak 2-4, dan usia kehamilan terbanyak di trimester 2 Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat ibu dengan LILA normal ($\geq 23,5$) sebesar 94,0%, dan tekanan darah normal (97%).

Tabel 1
Karakteristik Ibu Hamil yang Mengikuti Penapisan

Katagori	Frekuensi	
	N	%
Usia		
<20 tahun	1	3,0
20-35 tahun	29	85,0
>35tahun	4	12,0
Paritas		
0-1	11	32,0
2-3	22	65,0
>4	1	1,0
Umur kehamilan		
Trimester 1	9	27,0
Trimester2	13	38,0
Trimester 3	12	35,0

Tabel 2
Hasil Pemeriksaan Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Tekanan Darah

Katagori	frekuensi	
	n	0%
LILA		
<23,5	2	6,0
>23,5	32	94,0
Tekanan Darah		
Normal	33	97,0
Hipertensi	1	3,0

Tabel 3
Hasil pemeriksaan kehamilan, Kadar Hb

Katagori	frekuensi	
	n	%
Anemia		
ya	1	3,0
tidak Pemeriksaan kehamilan Normal	33	97,0
Tidak normal (KEK)	32	94,0
	2	6,0

Tabel 4

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia dan KEK

Pengetahuan	Pre-test		Post-tes	
	n	%	n	%
Baik	15	44,1	17	50,0
Cukup	5	14,7	9	26,5
kurang	14	41,2	8	23,5

Tabel 5
Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Pengetahuan	Pre-test		Post- test	
	n	%	n	%
Baik	31	91,0	33	97,0
Cukup	2	6,0	0	0,0
Kurang	1	3,0	1	3,0

Pada tabel 3 di atas ibu hamil tidak anemia (97%). Penyuluhan anemia dan tanda bahaya pada ibu hamil. Berdasarkan tabel 4 di atas, gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia setelah postes terdapat peningkatan, terbanyak mempunyai pengetahuan baik. Tabel 5 didapatkan gambaran hampir seluruhnya ibu hamil mempunyai pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan pada pre test maupun posttest.

Hasil penapisan (screening) masih terdapat ibu hamil dengan usia berisiko yaitu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, terdapat ibu hamil dengan paritas ≥ 4 (grande multi). Hal ini juga telah diungkapkan pada uraian di atas yang dirangkum menjadi 4 terlalu antara lain terlalu muda usia, terlalu tua usia terlalu banyak melahirkan (Budijanto, 2013). Telah banyak penelitian yang menunjukkan bahwa usia ibu berhubungan dengan kejadian prematuritas. Kehamilan remaja yang berusia < 16 tahun, terutama yang secara riwayat ginekologis juga muda (remaja yang mendapatkan haid pertamanya < 2 tahun sebelum kehamilannya) akan meningkatkan kejadian persalinan prematur pada usia kehamilan < 33 minggu. Wanita usia > 35 tahun juga meningkat risikonya untuk mengalami persalinan prematur. Astolfi dan Zonta (Hafiza et al., 2018) mendapatkan 64% peningkatan kejadian persalinan prematur pada populasi wanita Italia yang berusia 35 tahun atau lebih, terutama pada kehamilan pertama (primi tua)

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin, didapatkan ibu hamil anemia 1 dari 34 orang dan Ke 2 dari 34 orang yaitu dengan pemeriksaan LILA $< 23,5$ cm. Data prevalensi ibu hamil dengan anemia (Nofiani, 2015) sebesar 37, 1%, hal ini berkaitan dengan asupan zat gizi besi dari makanan baru terpenuhi sekitar 40 % (Chuang, 2017). Dampak anemia dan KEK selama hamil, dapat meningkatkan kelahiran BBLR, persalinan prematur, anemia berat, persalinan lama dan perdarahan pasca salin. Melalui pemeriksaan kehamilan dapat dideteksi faktor risiko dan masalah dapat dicegah dengan memberikan intervensi dan rujukan, seperti hipertensi pada ibu hamil, anemia dan KEK.

Anemia ibu hamil diberikan suplemen zat besi yang tersedia di puskesmas yang berisi 60 mg besi elemental dan 250 μg asam folat. Pada ibu hamil yang anemia dapat diberikan 3 kali sehari. Dan bila dalam 90 hari ada perbaikan dilanjutkan pemberian sampai dengan 42 hari pasca salin. Bila tidak ada perbaikan, merujuk klien ke pusat

pelayanan kesehatan yang lebih tinggi untuk mendapatkan penanganan (Permenkes, 2014).

Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia sebelum (pretes) dan sesudah (postes) dilakukan penyuluhan baik. Kegiatan ini bermanfaat bahwa promosi kesehatan adalah upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui pembelajaran, dari dan oleh , untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong diri sendiri dan mengembangkan kegiatan bersumber dana dari masyarakat (Supari et al., 2007).

Pengetahuan tentang anemia sangat penting untuk mencegah terjadinya anemia, Hasil ini sejalan dengan hasil pemeriksaan kadar Hb, bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik dapat menurunkan kejadian anemia. Selain itu pengetahuan ibu hamil tentang anemia penting, seperti hasil penelitian yang dikemukakan Rajeev Kumar dkk (Yadav, Swamy, & Banjade, 2014), bahwa pengetahuan ibu hamil tentang anemia, dapat mencegah anemia.

Pengetahuan ibu tentang tanda bahaya dalam kehamilan hampir seluruhnya baik, hal ini sejalan dengan penelitian Sumarni dkk (Sumarni & Susanna, 2014), bahwa Ibu yang berpengetahuan baik lebih banyak memanfaatkan pelayanan antenatal, hal ini disebabkan karena ibu yang berpengetahuan baik peduli dengan kesehatannya dan terdapat perhatian terhadap keadaan kehamilannya. yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan.

Saran untuk puskesmas, bidan desa Yehsumbul maupun PMB diharapkan melakukan tindak lanjut sebagai intervensi jangka panjang dengan melakukan pemeriksaan ibu hamil dan kadar Hb secara periodik sesuai umur kehamilan dan kegiatan penyuluhan hendaknya dilakukan secara berkesinambungan baik saat kegiatan pemeriksaan ibu hamil di Posyandu maupun saat kunjungan.

Kesimpulan

Hasil penelitian masih terdapat ibu hamil dengan usia berisiko yaitu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, terdapat ibu hamil dengan paritas ≥ 4 (grande multi). Telah banyak penelitian yang menunjukkan bahwa usia ibu berhubungan dengan kejadian prematuritas. Kehamilan remaja yang berusia < 16 tahun, terutama yang secara riwayat ginekologis juga muda (remaja yang mendapatkan haid pertamanya < 2 tahun sebelum kehamilannya) akan meningkatkan kejadian persalinan prematur pada usia kehamilan < 33 minggu. Wanita usia > 35 tahun , pemeriksaan kadar hemoglobin, didapatkan ibu hamil anemia 1 dari 34 orang dan Ke 2 dari 34 orang yaitu dengan pemeriksaan LILA $< 23,5$ cm, Ibu yang berpengetahuan baik lebih banyak memanfaatkan pelayanan antenatal, hal ini disebabkan karena ibu yang berpengetahuan baik peduli dengan kesehatannya dan terdapat perhatian terhadap keadaan kehamilannya. yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan.

BIBLIOGRAFI

- Budijanto, D. (2013). Determinan '4 Terlalu' masalah Kesehatan Reproduksi Hubungannya dengan penggunaan alat KB saat ini di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 2(2). [Google Scholar](#)
- Chuang, Ya Hui. (2017). *Uptake, Accumulation and Metabolism of Chemicals of Emerging Concern in Vegetables*. Michigan State University. [Google Scholar](#)
- Hafiza, Intan, Nurfadilah, Vidian Imam, Shafiya, Arwa Inas, Krisnadi, Hanang, & Monica, Risdha. (2018). *Positive deviance approach in the improvement attendance of integrated health post target: case study in Sadeng village*. [Google Scholar](#)
- Kemendes. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. <https://doi.org/https://doi.org/1> [Google Scholar](#)
- Nofiani, Anjar. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia pada Balita Usia 12-59 Bulan di Indonesia (Analisis data Riskesdas 2013)*. [Google Scholar](#)
- Permenkes, R. I. (2014). Standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil. *Jakarta: Permenkes RI*. [Google Scholar](#)
- Sumarni, Ii, & Susanna, Dewi. (2014). Kondisi kesehatan lingkungan pesantren dan perilaku hidup bersih dan sehat siswa dengan kejadian hepatitis. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 9(2), 179–186. [Google Scholar](#)
- Supari, Siti F., Raharjo, Sunu B., Liastuti, Lies D., & Basha, Adnil. (2007). Efficacy and tolerability of 12-weeks treatment with lipanthyl supra or trichol in Indonesian patients with dyslipidemia. *Medical Journal of Indonesia*, 16(3), 159–167. [Google Scholar](#)
- Wibowo, Adik. (2014). *Kesehatan masyarakat di Indonesia konsep, aplikasi dan tantangan*. [Google Scholar](#)
- Yadav, Rajeev Kumar, Swamy, M., & Banjade, Bijendra. (2014). Knowledge and Practice of Anemia among pregnant women attending antenatal clinic in Dr. Prabhakar Kore hospital, Karnataka-A Cross sectional study. *Literacy*, 30(34), 18. [Google Scholar](#)

Copyright holder:

Ni Made Ayu Wulandari (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

