

**PENYULUHAN TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS
JUMPANDANG BARU MAKASSAR**

<https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i6.4241>

Sutrani Syarif¹, Nurhidayat Triananinsi^{2*}

^{1,2}Program Studi Pendidikan Profesi Bidan
Universitas Megarezky Makassar, Indonesia

Disubmit: 20 April 2021

Diterima: 30 Juni 2021

Diterbitkan: 01 Desember 2021

Email Korespondensi: nurhidayat.triana@gmail.com

ABSTRAK

Pada umumnya 80-90 % kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12 % kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil. Tujuan setelah penyuluhan ini, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesehatan masyarakat khususnya ibu hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan agar dapat dideteksi sesegera mungkin guna mencegah kenaikan AKI dan AKB di Puskesmas Jumpandang baru. Adapun kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan dalam bentuk penyampaian materi dan leaflet. Terdapat peningkatan pengetahuan dan kemampuan tentang tanda bahaya kehamilan pada masyarakat khususnya ibu hamil di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar.

Kata kunci: Tanda bahaya kehamilan, Kehamilan

ABSTRACT

In general, 80-90% of pregnancies will proceed normally and only 10-12% of pregnancies are accompanied by complications or develop into pathological pregnancies. Pathological pregnancy does not occur suddenly because pregnancy and its effect on the organs of the body are gradual and gradual. Early detection of symptoms and danger signs during pregnancy is the best effort to prevent serious interference with pregnancy or the safety of pregnant women. The aim after this counseling is that it is expected to increase public health and knowledge, especially for pregnant women, about Pregnancy Danger Signs so that they can be detected as soon as possible in order to prevent an increase in MMR and IMR at the new Jumpandang Baru Makassar Health Center. The activities carried out are in the form of counseling in the form of delivery of material and leaflet. There is an increase in knowledge and abilities about the danger signs of pregnancy in the community, especially pregnant women at the Jumpandang Baru Makassar Health Center.

Keywords: *Pregnancy Danger Sign, pregnant*

1. PENDAHULUAN

Kehamilan dan melahirkan menimbulkan resiko kesehatan yang besar termasuk bagi perempuan yang tidak mempunyai masalah kesehatan sebelumnya. Kira-kira 40 % ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan 15 % dari semua ibu hamil menderita komplikasi jangka panjang yang mengancam jiwa bahkan sampai menimbulkan kematian. Pengawasan sebelum lahir (antenatal) terbukti mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan mental dan fisik, untuk menghadapi persalinan. Dengan pengawasan hamil dapat diketahui berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga dapat segera diatasi, yang tidak mungkin dapat diatasi segera dirujuk ke tempat yang lebih lengkap peralatannya sehingga mendapat perawatan yang optimal (Astuti, 2011).

Angka kematian ibu banyak disumbang oleh adanya kejadian bahaya/komplikasi dalam kehamilan seperti preeklamsi dengan persentase 24%.³ Kejadian anemia di kawasan perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%) hampir sama. Abortus menjadi salah satu penyumbang mortalitas dan morbiditas ibu dengan frekuensi 10%-15%, atau dari 5 juta kehamilan setiap tahunnya terdapat 500.000 - 750.000 ibu hamil yang mengalami abortus (Napitupulu, Rahmiati, Handayani, Setiawati, & Susanti, 2018).

Kemampuan wanita untuk mencari pelayanan kesehatan atau menerapkan pengetahuan dari sebuah intervensi pendidikan kesehatan sering ditentukan oleh kepala rumah tangga, yaitu suami. Dukungan dan peran suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan Ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Budaya beberapa kelompok masyarakat di Indonesia menunjukkan peran suami atau keluarga dalam mengambil keputusan di keluarga adalah sangat dominan (budaya Paternalistik) (Fadilayana Damanik, Tuti Restuastuti, 2015). Kurangnya pengetahuan suami dan keluarga tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas menjadi faktor yang berkontribusi terhadap tingginya AKI, sehingga pengetahuan suami dan keluarga menjadi penting dalam mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas (Winancy, Raksanagara, & Fuadah, 2019).

Beberapa faktor dapat meningkatkan terjadinya kematian pada ibu seperti adanya keterlambatan dalam mengetahui adanya tanda bahaya kehamilan yang merupakan suatu tanda adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan, keterlambatan untuk mencari pertolongan, keterlambatan datang ke fasilitas kesehatan dan keterlambatan memperoleh tindakan pertolongan kesehatan. Deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi serta penanganan yang adekuat sedini mungkin merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan AKI (et al., 2018). Beberapa orang kadang tidak mampu mengontrol kecemasan yang dihadapi, sehingga terjadi disharmoni dalam tubuh. Hal ini akan berakibat buruk, karena apabila tidak segera diatasi akan meningkatkan tekanan darah yang menyebabkan bahaya pada ibu hamil (Firmansyah & Mochklas, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta mengancam jiwanya. Pada sebuah penelitian atas 876 pasien hamil di New York yang melakukan olahraga, persalinan lebih mudah dikalangan yang melakukan latihan secara teratur dibandingkan dengan yang hanya latihan sedikit atau yang tidak melakukan latihan sama sekali dan juga didapatkan penurunan resiko persalinan terlalulama (Azis, Alza, Triananinsi, Dian Pertiwi, & Kamaruddin, 2020)

Penyebab kematian ibu cukup kompleks, dapat digolongkan atas faktor-faktor reproduksi, komplikasi obstetrik, pelayanan kesehatan dan sosio-ekonomi. Penyebab komplikasi obstetrik langsung telah banyak diketahui dan dapat ditangani, meskipun pencegahannya terbukti sulit. Pada awalnya, kehamilan yang diperkirakan normal dapat berkembang menjadi kehamilan pathologi. Jadi ibu hamil harus rutin untuk memeriksakan kehamilannya agar dapat deteksi dini jika ada komplikasi kehamilan. Selain itu ibu hamil juga harus mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Apabila ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan selalu waspada dan berhati-hati dengan cara selalu rutin memeriksakan kehamilannya (Pratitis & Kamidah, 2014).

Tanda bahaya kehamilan adalah suatu kehamilan yang memiliki suatu tanda bahaya atau risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), akan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Macam-macam tanda bahaya kehamilan pada trimester 1 (0-12 minggu) diantaranya mual-muntah berlebihan, sakit kepala yang hebat dan menetap, penglihatan yang kabur, kelopak matayang pucat (anemia), demam tinggi. Pada trimester 2 (12-27 minggu) diantaranya: perdarahan pervaginam, nyeri abdomen yang hebat, dan kurangnya pergerakan janin. Trimester 3 (27-36 minggu) diantaranya: bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar air ketuban sebelum (wenas, Lontaan, & Korah, 2014).

Ibu hamil bersikap positif/mendukung tentang tanda bahaya kehamilan dikarenakan kesiapan dan kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2007). Adanya hasil ini kemungkinan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor dalam pembentukan sikap dan dalam penelitian ini faktor yang mempengaruhi sikap seseorang yaitu oleh pengalaman pribadi. Sikap positif/mendukung bermakna ibu mempunyai sikap yang baik atau dapat bersikap baik dalam mengatasi tanda bahaya kehamilan. Oleh karena itu, peranan petugas kesehatan sangat penting terutama bidan diharapkan dapat memberikan motivasi kepada ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan (Rahayu, Panjaitan, Sari, Banjarmasin, & Banjarbaru, 2018).

2. MASALAH

Alasan kami memilih tempat kegiatan di Puskesmas Jumpandang Barukarena banyak masyarakat yang datang serta memiliki fasilitas dan tenaga kesehatan yang bagus serta memadai untuk mengadakan penyuluhan Selain itu, pengetahuan masyarakat tentang tanda bahaya kehamilan masih sangat minim. Dan tujuan khusus dari pelatihansingkat ini adalah peserta mengerti dan memahami tentang tanda bahaya kehamilan.



Gambar 2.1 Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

3. METODE

a. Tujuan Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan adalah pembuatan preplanning, persiapan penyajian leaflet dan persiapan penyediaan materi penyuluhan, tempat dan alat-alat lainnya disiapkan di Puskesmas Jumpandang Baru". Pembuatan leaflet dimulai pada hari sabtu 01 Januari 2020, pada tanggal 05 Januari 2020 dilakukan pengecekan untuk persiapan pelatihan singkat dalam bentuk famiarisasi bantuan hidup dasar yang baik dan benar.

b. Tahap Pelaksanaan

Acara ini dengan pemberitahuan kepada Kepala Puskesmas dan tenaga kesehatan untuk mengarahkan masyarakat setempat terutama ibu hamil untuk berkumpul. Dan dilanjutkan dengan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan".

c. Evaluasi

i. Struktur

Peserta hadir sebanyak lebih 35 ibu hamil. Setting tempat sudah sesuai dengan rencana yang dibuat dan perlengkapan yang dilakukan untuk penyuluhan sudah tersedia dan sudah digunakan sebagaimana mestinya. Penggunaan bahasa yang digunakan sudah komunikatif dalam penyampaian, Ibu Hamil dapat memahami materi yang sudah disampaikan tim pengabdian masyarakat dan dapat memfasilitasi audiensi selama berjalannya penyuluhan dan diskusi.

ii. Proses

Pelaksanaan kegiatan pukul 09.00 s/d 11.00 WITA. Sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Metode pelaksanaan dalam kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan padatanggal 09 Januari November 2020 di di aula PKM Jumpadang baru”. Pelaksanaan penyuluhan ditujukan pada masyarakat terutama ibu hamil. Media dan alat yang disediakan berupa lembar penyuluhan, proyektor, papan tulis dan leaflet. Metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab atau diskusi. Berikut gambar pelaksanaan kegiatan:



4.1 Gambar Foto Kegiatan PKM

5. KESIMPULAN

Program Penyuluhan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Sasaran Ibu Hamil dapat diselenggarakan dengan baik dan berjalan dengan lancar sesuai dengan rencana kegiatan yang telah disusun meskipun belum semua peserta sosialisasi dapat berpartisipasi dengan baik. Kegiatan ini mendapat sambutan sangat baik terbukti dengan banyaknya peserta mengikuti Penyuluhan ini dengan tidak meninggalkan tempat sebelum waktu berakhir”.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, H. P. (2011). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen*. 1-9.
- Azis, M., Alza, N., Triananinsi, N., Dian Pertiwi, A. Y., & Kamaruddin, M. (2020). Efektivitas Senam Hamil Terhadap Kelancaran Persalinan Kala Ii Pada Ibu Inpartu Di Puskesmas Bulupoddo Kabupaten Sinjai. *Medika Alkhairaat : Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 70-74. <https://doi.org/10.31970/Ma.V2i2.54>
- Budiarti, V., Putri, R., & Amelia, C. R. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Journal Of Issues In Midwifery*, 2(1), 1-18. <https://doi.org/10.21776/Ub.Joim.2018.002.01.1>
- Fadilayana Damanik, Tuti Restuastuti, No. (2015). Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kejosari. *Jom FK*, 2(2), 1-13.
- Firmansyah & Mochklas. (2018). Efektifitas Terapi Murotal Dan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Pekalongan. *Jurnal Psikologi Stikes Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*, V(2), 1-11.
- Napitupulu, T. F., Rahmiati, L., Handayani, D. S., Setiawati, E. P., & Susanti, A. I. (2018). Gambaran Pemanfaatan Buku KIA Dan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1), 17. <https://doi.org/10.22146/Jkesvo.33900>
- Pratitis, D., & Kamidah. (2014). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilannya. *Keperawatan*, 11(2), 15-24.
- Rahayu, Y. P., Panjaitan, F. M., Sari, S., Banjarmasin, M., & Banjarbaru, P. K. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Di Upt. Puskesmas Martapura. *Dinamika Kesehatan*, 6(1), 146-152.
- Wenas, R., Lontaan, A., & Korah, B. (2014). Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 91622.
- Winancy, W., Raksanagara, A. S., & Fuadah, Y. (2019). Perbandingan Penerapan Metode Brainstorming Dan Buzz Group Terhadap Peningkatan Pengetahuan Suami Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas (Studi Kasus Di Bogor). *SEAJOM: The Southeast Asia Journal Of Midwifery*, 1(1), 1-9. <https://doi.org/10.36749/Seajom.V1i1.51>