

## Persalinan Aman dan Bayi Lahir Sehat Melalui Edukasi Tentang Kehamilan Risiko Tinggi serta Perawatannya di Masa Kehamilan

R. Khairiyatul Afiyah<sup>1\*</sup>, Farida Umamah<sup>2</sup>, Rusdianingseh<sup>3</sup>, Fariska Zata Amani<sup>4</sup>

<sup>1,2,4</sup> Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.

<sup>3</sup> Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

\*Corresponding author: [eer@unusa.ac.id](mailto:eer@unusa.ac.id)

### Abstract

Ibu dengan Kehamilan risiko tinggi adalah ibu hamil yang mempunyai risiko atau bahaya yang lebih besar pada kehamilan/persalinan dibandingkan dengan kehamilan atau persalinan normal. Kondisi ini bisa disebabkan karena komplikasi saat kehamilan namun bisa juga disebabkan oleh suatu kondisi medis yang sudah ibu miliki sejak sebelum hamil. Kehamilan risiko tinggi merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian. Tujuan kegiatan ini adalah Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang kehamilan risiko tinggi serta perawatannya, Metode yang diterapkan dalam pengabdian masyarakat ini adalah model edukasi dan memberikan keterampilan kepada kader, ibu hamil dan keluarga dan setelah satu bulan dievaluasi hasil pre dan post pemberian edukasi. Hasil analisa data dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan hasil p value < 0,05 yang berarti ada perbedaan pengetahuan dan keterampilan pre dan post pemberian edukasi dan keterampilan. Hasil dari kegiatan didapatkan bahwa pengetahuan dan keterampilan tentang kehamilan risiko tinggi serta perawatannya pada kader, ibu hamil dan keluarga sebelum diberikan intervensi 37% kurang, 14,8% cukup. Hasil post pemberian edukasi dan keterampilan didapatkan hasil 18,5% cukup dan 29,6% baik. Pemberian edukasi dan keterampilan tentang perawatan kehamilan risiko tinggi bermanfaat meningkatkan perilaku sehat dalam merawat kehamilan. Pengetahuan merupakan faktor utama dalam merubah perilaku untuk mencapai derajat kesehatan ibu hamil yang optimal dan hal ini sesuai dengan konsep dari *Theory Planned of Behavior*. Kesimpulan dalam kegiatan ini adalah pemberian edukasi dan keterampilan dapat mempengaruhi perilaku sehat yaitu ibu hamil dan keluarga mampu merawat dirinya selama kehamilan. Keterlibatan keluarga dan kader kesehatan sangat berpengaruh dalam mewujudkan perilaku tersebut dengan cara berkolaborasi dengan baik dengan tim kesehatan. Keterlibatan masyarakat dan keluarga berperan penting dalam mengurangi bahaya kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil dan dukungan petugas kesehatan merupakan kunci keberhasilan mewujudkan keberhasilan program pemerintah dalam mengurangi Angka Kematian Ibu Hamil dan Bayi.

**Keywords:** persalinan aman; bayi lahir; sehat; edukasi; kehamilan risiko tinggi; perawatannya; masa kehamilan

## 1. Pendahuluan

Angka kematian ibu dan perinatal merupakan indikator untuk menilai keberhasilan pelayanan kesehatan ibu dan keluarga berencana di suatu negara. Di seluruh dunia terjadi kematian ibu hamil dan bersalin lebih dari 500.000 orang dan hampir semua (99%) terjadi di negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tidak dapat turun seperti yang diharapkan<sup>1,2</sup>. Penyebab utama kematian ibu secara langsung adalah sebesar 30,5% karena infeksi, 22,5 % karena gestosis dan 2,0% karena anestesia. Penyebab kematian ibu secara tidak langsung dikarenakan keterlambatan maupun kesalahan sewaktu pertolongan persalinan. Belum memadainya pengawasan antenatal juga menyebabkan terjadinya penyulit dan kehamilan resiko tinggi ataupun komplikasi kehamilan<sup>3,4</sup>. Ibu dengan Kehamilan resiko tinggi adalah ibu hamil yang mempunyai risiko atau bahaya yang lebih besar pada kehamilan/persalinan dibandingkan dengan kehamilan atau persalinan normal. Ada sekitar 5-10% kehamilan yang termasuk dalam kehamilan resiko tinggi<sup>8,9</sup>. Kehamilan resiko tinggi adalah suatu kondisi kehamilan yang bisa mengancam kesehatan dan keselamatan ibu dan janin. Kondisi ini bisa disebabkan karena komplikasi saat kehamilan namun bisa juga disebabkan oleh suatu kondisi medis yang sudah ibu miliki sejak sebelum hamil. Kehamilan resiko tinggi merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian<sup>10,11</sup>. Ibu hamil yang termasuk golongan resiko tinggi adalah ibu dengan riwayat kurang baik pada kehamilan dan persalinan terdahulu, tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan rendah, usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, memiliki tiga anak atau lebih, jarak antara dua kehamilan kurang, riwayat menderita anemia, perdarahan pada kehamilan, tekanan darah, kelainan letak janin dan riwayat penyakit kronik<sup>5</sup>. Kehamilan resiko tinggi yang tidak ditangani dengan baik berpotensi memiliki pengaruh terhadap anak di dalam kandungan; seperti perkembangan janin tidak sempurna, berat janin kurang, kelahiran prematur, maupun bayi berat badan lahir rendah, Berbagai faktor risiko kehamilan resiko tinggi masih banyak ditemui di Indonesia. Oleh karena itu diperlukan intervensi pada risiko ibu hamil yaitu rutin memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan di awal kehamilan, rutin kontrol dan mengkonsumsi nutrisi tambahan apabila diperlukan. Permasalahan mitra. Berdasarkan

analisis situasi dan data yang diperoleh dari kader kesehatan LASKAR GERTAK KITA Kelurahan Kebonsari Jambangan Surabaya di dapatkan data masih ditemukan ibu hamil risiko tinggi dan kondisi ini berlangsung terus menerus di masa reproduksi seorang wanita dan hal tersebut merupakan permasalahan yang belum tuntas ditangani. Permasalahan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya pengetahuan ibu hamil, kader kesehatan serta keluarga terhadap kehamilan risiko tinggi dan akibat yang ditimbulkan pada ibu dan janin. Masih banyaknya ibu hamil serta keluarga yang belum memperhatikan dan tidak peduli terhadap keteraturan untuk memeriksa kehamilan secara rutin sehingga banyak ditemukan ibu hamil di masyarakat yang termasuk dalam kehamilan risiko tinggi seperti ibu hamil dengan anemia dan KEK.

## 2. Metode

Metode yang akan diterapkan dalam pengabdian masyarakat ini adalah model edukasi dan memberikan keterampilan dengan penjabaran sebagai berikut:

### 1. Waktu dan tempat pelaksanaan

Program pengabdian masyarakat ini akan dilakukan melalui tatap muka secara langsung pada Mei 2022 dan evaluasi dari pemberian intervensi tersebut selama satu bulan. Sasaran peserta pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Kader Laskar Gertak Kita dan masyarakat yaitu ibu hamil dan keluarga.

### 2. Tahap pelaksanaan

- a) Penyusunan Proposal
- b) Ketua pengusul dan anggota meminta izin
- c) Pengambilan data awal dengan teknik wawancara ibu hamil dan keluarga dan wawancara Kader Laskar Gertak Kita.
- d) Persiapan sarana penyuluhan berupa PPT, Leaflet dan Poster
- e) Dilakukan penyuluhan kesehatan serta pemberian keterampilan tentang perawatan kehamilan risiko tinggi yang sebelumnya dilakukan pretest pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi serta perawatannya

### 3. Tahap Evaluasi

Melakukan post test terhadap pengetahuan dan keterampilan tentang kehamilan risiko tinggi serta perawatannya setelah 30 hari setelah pelaksanaan kegiatan. Instrumen evaluasi edukasi dan keterampilan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi kemudian data diolah dalam bentuk distribusi frekuensi untuk melihat tingkat pengetahuan dan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk uji perbedaan variabel sebelum dan sesudah perlakuan.

### 3. Hasil dan Diskusi

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk Pendidikan kesehatan dan pelatihan keterampilan perawatan kehamilan risiko tinggi.

Tabel 1. Distribusi Peserta Berdasarkan Usia responden di Surabaya, 2022

No	Usia	Jumlah	Persentase
1.	25 - 35 tahun	13	48
2.	36 - 45 tahun	7	26
3	> 45 tahun	7	26
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 di atas, diperoleh informasi bahwa peserta mayoritas berusia 25 - 35 tahun dengan jumlah 13 orang (48 %).

Tabel 2 Distribusi perbedaan tingkat pengetahuan dan keterampilan responden tentang pengetahuan dan keterampilan perawatan kehamilan risiko tinggi di Surabaya, 2022

No.		Pengetahuan dan keterampilan post		Total
		Cukup	Baik	
1.	Pengetahuan dan keterampilan pre (Kurang)	10 37%	5 18,5%	15 45,5%

2.	Pengetahuan dan keterampilan	4	8	12
	pre (Cukup)	14,8%	29,6%	44,4%
	Jumlah	14	13	27
		51,8%	48,2%	100%

Uji statistika *Wilcoxon Signed Rank Test*

*Asymp. Sig. (2-tailed) = ,0005*

*Negative ranks = 0*

*Positive ranks = 8*

Mean pre = 3.7955

Mean post = 2.1818

Mean pre - mean post = 3,7955-2,1818 = 1,6137

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* diketahui nilai berdasarkan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan nilai  $\rho$  adalah 0,005 dan nilai  $\alpha = 0,05$ , berarti  $\rho < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada pengaruh pemberian edukasi dan keterampilan terhadap perawatan kehamilan risiko tinggi

Pendidikan kesehatan pada hakekatnya merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu, dengan harapan dengan pesan tersebut masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan. Akhirnya pengetahuan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran. Sikap dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada yang tidak didasari pengetahuan. Kemampuan seseorang untuk mengingat informasi dari membaca akan jauh lebih menetap dibandingkan dengan hanya mendengar. Melalui intervensi dan pengembangan media pendidikan kesehatan yang sesuai, diharapkan dapat memberikan hasil belajar yang maksimal. Pendidikan kesehatan sebagai bagian dari promosi kesehatan diharapkan dapat membentuk kesadaran di dalam diri orang-orang tentang pentingnya kesehatan bagi mereka sehingga mereka sendirilah yang akan melakukan usaha-usaha untuk menyehatkan diri mereka. Dewasa ini bidang promosi kesehatan telah menjadi hal yang penting dimana telah terjadi perkembangan yang signifikan dalam hal perhatian dunia mengenai masalah promosi/pendidikan kesehatan. World Health Organization (WHO), menyelenggarakan Konferensi Internasional pertama bidang promosi yang diadakan di Ottawa, Kanada pada 21 November 1986. Konferensi ini

dihadiri oleh para ahli kesehatan seluruh dunia, dan menghasilkan sebuah dokumen penting yang disebut Ottawa Charter (Piagam Ottawa). Piagam ini menjadi rujukan bagi program promosi di tiap negara, termasuk Indonesia. Konferensi Ottawa menghimbau organisasi kesehatan dunia untuk mendukung promosi/pendidikan kesehatan di setiap negara dalam mengembangkan strategi dan program promosi/pendidikan kesehatan. Strategi promosi kesehatan adalah cara atau langkah yang diperlukan untuk mencapai, memperlancar atau mempercepat pencapaian tujuan promosi kesehatan. Dalam strategi promosi kesehatan berdasarkan piagam Ottawa, ada berbagai macam upaya pemasaran produk dan jasa yang telah dilakukan salah satunya yaitu melalui media. Merujuk ke piagam Ottawa di atas penelitian tentang pemberian pendidikan kesehatan melalui media mampu menghasilkan peningkatan pengetahuan dan sikap sehingga strategi ini bisa dikembangkan dalam upaya mempercepat tujuan promosi kesehatan.



#### 4. Kesimpulan

Pemberian edukasi dan keterampilan tentang kehamilan risiko tinggi serta perawatannya di masa kehamilan berpengaruh merubah perilaku lebih baik dalam perawatan kesehatan selama hamil dan diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam menurunkan Angka Kematian Ibu hamil

## Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya atas dukungan yang sangat baik.

## Referensi

Afiyah RK, Umamah F, Sari RY, Hasina SN, Sulistyorini S, Prasetyo B, Supatmi S. Self-Screening as an Effort to Prevent the Risk of Exposure to COVID-19 in Pregnant Women. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences. 2022 Jan 20;10(B):192-6.

Afiyah RK, Umamah F, Amani FZ. Peningkatan Kesehatan Melalui Self Screening Resiko Terpapar Covid 19 Pada Ibu Hamil di Laskar Gertak Kita. In SEMINAR NASIONAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT 2021 2022 Jan 25 (Vol. 1, No. 1, pp. 500-508).

R Khairiyatul A. MATERNAL DOMINANT COMMUNICATION TO FETUS IN BPS HJ. BASHORI WONOREJO SURABAYA.

Afiyah RK. Effectiveness Of Endorphin Massage Against Anxiety The Face Of Labor On Mother Primigravida In The Region Of Clinics Jagir Surabaya. In PROCEEDING SURABAYA INTERNATIONAL HEALTH CONFERENCE 2017 2017 Jul 18 (Vol. 1, No. 1).

Lee S, Ayers S, Holden D. Risk perception of women during high risk pregnancy: a systematic review. Health, risk & society. 2012 Sep 1;14(6):511-31.

Gilbert ES. Manual of high risk pregnancy and delivery. Elsevier Health Sciences; 2010 May 24.

Elkayam U, Golland S, Pieper PG, Silversides CK. High-risk cardiac disease in pregnancy: part I. Journal of the American College of Cardiology. 2016 Jul 26;68(4):396-410.

Rubarth LB, Schoening AM, Cosimano A, Sandhurst H. Women's experience of hospitalized bed rest during high-risk pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2012 May 1;41(3):398-407.

Behruzi R, Hatem M, Goulet L, Fraser W, Leduc N, Misago C. Humanized birth in high risk pregnancy: barriers and facilitating factors. *Medicine, Health Care and Philosophy*. 2010 Feb;13(1):49-58.

Handayani N, Khairiyatul RK. Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Di Praktek Mandiri Bidan Sidoarjo. *Embrio*. 2019 Nov 30;11(2):102-9.

Afiyah RK, Kamariyah N, Wijayanti L, Yhusnain JR. FULFILLMENT OF EXERCISE NEEDS AMONG PREGNANT WOMEN DURING THE COVID-19 PANDEMIC. *Nurse and Holistic Care*. 2021 Sep 8;1(2):89-97.

Afiyah RK. Konsumsi Teh Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah BPS Ny. Nur Isnafiyah Bringin Wetan Taman Sidoarjo. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. 2015:143-51.