

# Pelatihan Pengenalan dan Penanganan Tanda- Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil dan Keluarga dalam Upaya Menurunkan Kasus Kematian Ibu di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah

Lisni <sup>1\*</sup>, Hasritawati <sup>2</sup>, Sri Wahyuni <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Prodi DIII Kebidanan Aceh Tengah, Poltekes Kemenkes Aceh, Indonesia

Alamat Kampus: Jl. Sengeda Kebayakan Aceh Tengah

Korespondensi penulis: [lisni1974@yahoo.co.id](mailto:lisni1974@yahoo.co.id)

## Article History:

Received: November 02, 2024;

Revised: November 13, 2024;

Accepted: November 25, 2024;

Published: November 26, 2024;

**Keywords :** Bleeding, Death, Signs, Pregnancy

**ABSTRACT.** *The main cause of maternal mortality is bleeding (28%), as well as SDKI 2012 data shows that the highest cause of maternal mortality is bleeding (42%). This is due to three delays that occur, namely being late in recognizing the danger signs and making decisions; late arrival at health facilities; and late in getting services at health facilities. These three delays can be prevented by providing knowledge and understanding to pregnant women about danger signs in childbirth, if you experience immediately coming to the health center or health workers so that delays can be prevented, you immediately get help which can ultimately reduce the case of your death. The purpose of the activity is to increase the understanding and ability of pregnant women to recognize the danger signs of pregnancy early, immediately seek help so that mothers and babies are safe and have an impact on decreasing the Maternal Mortality Rate. The service method used in its implementation is the stage of preparation, implementation, monitoring and evaluation of activities. The results of the activity were obtained to increase the knowledge of mothers and families about the danger signs in pregnancy, early detection of prevention and early actions that must be taken/handled to prevent maternal and child deaths.*

## ABSTRAK

Penyebab utama kematian ibu tertinggi adalah pendarahan (28%), seperti juga data SDKI 2012 menunjukkan akibat kematian ibu tertinggi adalah pendarahan (42%). Hal ini disebabkan oleh tiga keterlambatan yang terjadi, yaitu terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan; terlambat mencapai fasilitas kesehatan; dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Ketiga keterlambatan tersebut dapat dicegah dengan memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada Ibu hamil mengenai tanda bahaya dalam persalinan, jika Ibu mengalami segera datang ke puskesmas atau tenaga kesehatan sehingga keterlambatan dapat dicegah, ibu segera mendapat pertolongan yang pada akhirnya dapat menurunkan kasus kematian Ibu. Tujuan kegiatan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibu hamil dalam mengenal lebih dini tanda bahaya kehamilan segera mencari pertolongan sehingga Ibu dan Bayi selamat serta berdampak pada menurunnya Angka Kematian Ibu. Metode pengabdian yang digunakan dalam pelaksanaannya yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan. Hasil kegiatan didapatkan meningkatnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan, deteksi dini pencegahan dan tindakan awal yang harus dilakukan/ditangani untuk mencegah kematian ibu dan anak.

**Kata Kunci :** Pendarahan, Kematian, Tanda, Kehamilan

## 1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganan (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah

melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilannya per 100.000 kelahiran hidup (Mawarni et al. 2024; Yusriani, Mukharrim, and Ahri 2019).

Data SDKI menunjukkan akibat kematian ibu tertinggi adalah pendarahan (42%). Hal disebabkan oleh tiga keterlambatan yang terjadi, yaitu 1) terlambat mengenali ta bahaya dan mengambil keputusan; 2) terlambat mencapai fasilitas kesehatan- 3) terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Ketiga hal tersebut dapat dicegah dengan memberikan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil mengenai tanda bahaya dalam persalinan, jika ibu mengalami datang ke puskesmas atau tenaga kesehatan sehingga keterlambatan dicegah, ibu segera mendapat pertolongan yang pada akhirnya dapat menu kasus kematian ibu (Heryanti and Mahesa 2022; Neti, Waris, and Yulianto 2019).

Agar sumber daya yang ada dapat di secara efektif dan efisien, maka upaya-upaya tersebut diselenggarakan terintegrasi sejak dari perencanaan sampai ke pelaksanaan evaluasinya. Sasarannya pun difokuskan kepada keluarga, dengan Pendekatan Keluarga. Pendekatan keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga (Kartika and Nor'aini 2024). Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya. Keluarga sebagai fokus dalam pendekatan pelaksanaan program Indonesia Sehat, terdapat Lima fungsi keluarga, yaitu: 1. Fungsi afektif (*The Affective Function*); 2. Fungsi sosialisasi; 3. Fungsi reproduksi (*The Reproduction Function*); 4. Fungsi ekonomi (*The Economic Function*); 5. Fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan (*The Health Care Function*) (Fauziah 2018; Rachmawati 2020).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014, Pelayanan antenatal terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan melalui: deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan; melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi.

Hasil survey awal yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat yaitu jumlah Ibu hamil di wilayah kerja Pukesmas Bebesen berjumlah 43 orang, yang diwawancarai 10 ibu. Dari 10 Ibu hamil yang diwawancarai 6 orang (60%) belum mengetahui tanda bahaya dalam kehamilan, oleh karena itu team pengabmas menindak lanjuti kebutuhan tersebut dengan melaksanakan Pengabdian kepada Masyarakat tentang bagaimana pemahaman dan

kemampuan ibu hamil dalam mengenal lebih dini tanda bahaya kehamilan segera mencari pertolongan sehingga Ibu dan Bayi selamat serta berdampak pada menurunnya Angka Kematian Ibu.

Tujuan kegiatan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibu hamil dalam mengenal lebih dini tanda bahaya kehamilan segera mencari pertolongan sehingga Ibu dan Bayi selamat serta berdampak pada menurunnya Angka Kematian Ibu dan meningkatkan pemahaman dan kemampuan Ibu hamil dan keluarga dalam deteksi dini tanda bahaya pada saat hamil.

## **2. METODE**

Adapun tahap-tahap pelaksanaan program kegiatan pengabdian di wilayah puskesmas bebesen meliputi : Persiapan pelaksanaan PKM Pengabdian kepada Masyarakat, menonton video tanda bahaya kehamilan serta simulasi, pelatihan pemberdayaan keluarga dalam deteksi dini dan penanganan awal tanda bahaya kehamilan dalam upaya kematian ibu menurunkan angka, pemantauan kinerja dari Tim Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan setiap 2 minggu sekali selama 4 bulan setelah proposal dinyatakan lulus seleksi, evaluasi dilakukan untuk menyempurnakan program kegiatan yang telah dilaksanakan oleh tim Pengabdian kepada Masyarakat, 2 bulan setelah di lakukan penyuluhan

Hal pertama yang akan dilakukan oleh tim pengabmas adalah melakukan koordinasi dengan pihak mitra untuk membahas kegiatan yang akan dilakukan sehingga selaras dengan program kerja Puskesmas mitra. Pembahasan sampai kepada teknis pelaksanaan berikut jadwal jumlah peserta dan tempat kegiatan, fasilitas dan Termasuk didalamnya menentukan penanggung jawab tiap kegiatan baik dari unsur mitra dan tim pengabdi. Koordinasi dilakukan baik secara tertulis maupun teknis

## **3. HASIL**

Kegiatan dilaksanakan selama 2 hari yaitu pada bulan Oktober 2024 di Aula Puskesmas Bebesana. Kegiatan diawali dengan pembukaan kegiatan dengan ibu-ibu hamil dan keluarga yang dibuka oleh Bidan Koordinator Puskesmas Bebesan. Selanjutnya Dosen bertindak sebagai narasumber pada kegiatan pengabdian masyarakat menyampaikan materi pelatihan.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan khususnya pada ibu hamil dengan metode ceramah dan

diskusi, demonstrasi, simulasi, dan dilanjutkan dengan praktek secara langsung oleh ibu-ibu hamil dan pendamping yang dalam hal ini adalah keluarga (Suami atau orang tua dari ibu) tentang risiko pada ibu hamil serta apa yang harus disiapkan oleh keluarga. Pelatihan didahului dengan Pre Test dan setelahnya dilakukan Post Test.

**Tabel 1.** Gambaran pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya

No	Tingkat Pengetahuan	Pre Test	
		n	%
1	Kurang	38	88,4
2	Sedang	5	11,6
3	Tinggi	-	-
	<b>Total</b>	43	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya kehamilan sebelum diberikan pelatihan dan pengenalan masih kurang dengan jawaban sebanyak 88,4 % atau yang menjawab 38 orang dan yang menjawab sedang sebanyak 11,6 % yaitu 5 orang.

**Tabel 2.** Gambaran pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya setelah pelatihan dan pengenalan materi

No	Tingkat Pengetahuan	Post Test	
		n	%
1	Rendah	-	-
2	Sedang	15	34,8%
3	Tinggi	28	65,2%
	<b>Total</b>	43	100%

Dari hasil kegiatan post test dapat diliat peningkatan kemampuan ibu hamil dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan dan deteksi dini pencegahan terjadinya bahaya pada kehamilan sampai pada kematian ibu dan anak. Berdasarkan table diatas pengetahuan meningkat menjadi sedang sebanyak 34,8% atau 15 orang dan yang menjawab tinggi sebanyak 65,2% atau 28 orang.

#### **4. DISKUSI**

Ibu hamil risiko tinggi yaitu ibu hamil yang disertai dengan keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung maupun tidak langsung menyebabkan kesakitan dan kematian bagi ibu maupun bayinya. Menurut teori faktor-faktor yang perlu diperhatikan sebagai penyebab terjadinya risiko tinggi pada ibu hamil meliputi : umur ibu yang tergolong risiko tinggi  $\leq 20$  tahun dan  $\geq 35$  tahun, paritas yang termasuk risiko tinggi adalah ibu hamil atau melahirkan anak 4 kali atau lebih, jarak anak yang tergolong risiko tinggi  $\leq 2$  tahun dan tinggi badan yang termasuk risiko tinggi 145 cm atau kurang. Oleh

sebab itu kondisi ini perlu diwaspadai oleh ibu hamil dan keluarga serta masyarakat bilamana ibu hamil didapati mengalami kehamilan risiko tinggi karena bisa berdampak pada angka kesakitan dan kematian ibu hamil maupun janin (Fitriani et al. 2024; Karlinah et al. 2022; Ningsih, Iktiarinawati F, and Asbanu 2023).

Menurut penelitian menunjukkan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingginya angka kematian ibu adalah sikap dan perilaku ibu itu sendiri selama hamil dan didukung oleh pengetahuan ibu terhadap kehamilannya. Promosi kesehatan tentang bahaya atau faktor risiko pada ibu melalui penyuluhan dengan menggunakan alat bantu dapat meningkatkan pengetahuan (Ekayanthi and Suryani 2019; Murdiati and Jati 2017; Norani et al. 2024). Dari hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini ditemukan masih ada ibu – ibu yang dalam kategori risiko tinggi seperti umur ibu > 30 tahun, selain itu salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingginya angka kematian ibu adalah sikap dan perilaku ibu itu sendiri selama hamil dan didukung oleh pengetahuan ibu terhadap kehamilannya. Beberapa faktor yang melatar belakangi resiko kematian ibu tersebut adalah kurangnya partisipasi masyarakat yang disebabkan oleh tingkat pendidikan ibu rendah, kemampuan ekonomi keluarga rendah, kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung, hal ini terlihat dari upaya ibu dan keluarga untuk memeriksakan diri ke petugas kesehatan masih kurang, namun kurangnya partisipasi dari ibu dan keluarga terhadap kegiatan kesehatan bisa juga dipengaruhi oleh tenaga kesehatan yaitu masih ditemukan disparitas terhadap pelayanan dari bidan yang dipengaruhi oleh beban kerja dari bidan, motivasi bidan serta pelatihan yang kurang (Kholidah Lubis, Parningotan Simanjuntak, and Depi Juliani Manik 2022; Mardiana et al. 2024; Putri, Christiani, and Nirmas 2015).



**Gambar 1.** Kegiatan Pre Test



**Gambar 2.** Kegiatan Pengabdian telah selesai

## 5. KESIMPULAN

Setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat selesai, dapat disimpulkan masih ditemukannya ibu – ibu hamil dengan kategori risiko terhadap bahaya kehamilan berupa usia diatas 30 tahun dan hasil pemeriksaan kadar haemoglobin masih ditemukan ibu dengan kadar haemoglobin kurang dari normal. Hasil evaluasi dari kegiatan penyuluhan dengan menggunakan beberapa metode terdapat peningkatan pengetahuan ibu. Kegiatan pelatihan penanganan deteksi dini tanda bahaya ibu hamil dengan bekal pengetahuan dan kewaspadaan tersebut, ibu hamil dapat secara intensif melakukan upaya-upaya pencegahan dan kesiapan penanggulangannya secara dini.

## DAFTAR REFERENSI

- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi gizi pada ibu hamil mencegah stunting pada kelas ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312–319. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1389>
- Fauziah, A. N. (2018). Keluarga sehat berdasarkan pendekatan keluarga di RW 03 Kalurahan Mojosongo Surakarta tahun 2016. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 8(1), 1–5. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v8i1.165>
- Fitriani, A., Erlina, E., Usrina, N., & Friscila, I. (2024). Factors that influence pregnant women's compliance with local PMT Bu Gateng. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(4), 334–343. <https://doi.org/10.33024/jkm.v10i4.14774>
- Heryanti, & Mahesa, C. S. (2022). Hubungan paritas dan pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Tulung Selapan tahun 2020. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 12(24), 1–5.
- Karlinah, N., Irianti, B., Hakameri, C. S., Israyati, N., Febrianti, R., Zulianty, A. P., & Padilla, N. (2022). Penyuluhan dan pemeriksaan antenatal care sebagai upaya deteksi dini tanda-tanda bahaya pada kehamilan di Praktek Mandiri Bidan Winarni, SST. *Jurnal Medika*, 1(1), 18–22. <https://doi.org/10.31004/669pch13>
- Kartika, R. P., & Nor'aini, Y. (2024). Penyuluhan tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil dan keluarga dalam upaya menurunkan kasus kematian ibu di Puskesmas Mayong II Mayong Jepara. *Hikmah Journal of Community Service*, 2(2), 7–12.
- Lubis, K., Simanjuntak, P., & Manik, D. J. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan antenatal care di Puskesmas Gunung Baringin Kec. Panyabungan Timur Mandailing Natal tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 2(3), 29–38. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i3.662>
- Mardiana, S., Hartinah, H., Friscila, I., & Fitriani, A. (2024). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan booklet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang anemia kehamilan di Puskesmas Kotabaru. *Quantum Wellness: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 57–70. <https://doi.org/10.62383/quwell.v1i2.160>

- Mawarni, S., Wahyuni, Y. F., Marlina, M., & Fitriani, A. (2024). Relationship between anemia and KEK in pregnant women with the incidence of BBLR in newborn babies. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 5(1), 12–19. <https://doi.org/10.31539/josing.v5i1.12188>
- Murdiati, A., & Jati, S. P. (2017). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam merencanakan persalinan untuk pencegahan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 115–133. <https://doi.org/10.14710/jpki.12.1.115-133>
- Neti, D. F., Waris, L., & Yulianto, A. (2019). Faktor yang mempengaruhi ibu hamil memilih penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Malakopa Kabupaten Kepulauan Mentawai. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(3), 153–162. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i3.126>
- Ningsih, E. S., F., I. I., & Asbanu, D. I. (2023). Pelatihan pengenalan dan penanganan tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil dalam upaya menurunkan kasus kematian ibu di Puskesmas Turi. *Jurnal Abdimas Bina Bangsa*, 4(2), 1430–1444. <https://doi.org/10.46306/jabb.v4i2.721>
- Norani, N., Hartinah, H., Friscila, I., Anisa, F. N., & Fitriani, A. (2024). Media informasi tentang komplementer pada masa kehamilan di Desa Sigam Kotabaru. *Compromise Journal: Community Professional Service Journal*, 2(2), 1–6. <https://doi.org/10.57213/compromisejournal.v2i2.245>
- Putri, S. D. K., Christiani, N., & Nirmas, C. (2015). Hubungan usia ibu hamil dengan kepatuhan ANC di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1), 33–41.
- Rachmawati, T. S. (2020). Peran tenaga kesehatan Puskesmas sebagai komunikator dalam program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. *Jurnal Komunikasi Profesional*, 4(1), 1–5. <https://doi.org/10.25139/jkp.v4i1.2370>
- Yusriani, Y., Mukharrim, M. S., & Ahri, R. A. (2019). Pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) melalui peran keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(2), 49–58. <https://doi.org/10.33221/jikes.v18i2.222>