

Pemantauan Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Jejaring Peduli KIA (Rindu KIA)

Wahyu Nuraisya1*

1Program Studi Pendidikan Profesi Bidan STIKES Karya Husada Kediri, w.nuraisya@gmail.com , 081332849265

Abstrak

Adanya kesenjangan pencapaian ibu hamil K1 menyebabkan terputusnya informasi atau data ibu hamil. Kader sebagai kepanjangan tangan dari bidan diberdayakan untuk melakukan skrining pengisian Kartu Skor Pudji Rohyati (KSPR). Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan menggunakan materi pemantauan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Melalui Jejaring Peduli KIA (Rindu KIA) yang disampaikan membahas tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi dan cara pengisian KSPR. Media yang digunakan yaitu power point, laptop, mic, KSPR dan LCD. Kegiatan ini dilaksanakan di balai desa Gadungan wilayah kerja UPTD Puskesmas Wates Kabupaten Kediri pada tanggal 4-6 Maret 2024. Sasaran kegiatan adalah kader sebanyak 15 orang. Tingkat pengetahuan dan kemampuan kader dalam melakukan pengisian KSPR pada hasil post test sebagian besar terdapat peningkatan 46,5% dari kategori cukup menjadi baik setelah diberikan sosialisasi dan simulasi sebesar 88,5%. Ketercapaian tujuan merupakan keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengabdian. Kerjasama lintas sektor dan lintas program antara kader, bidan dan pihak Puskesmas Wates sangat mendukung dalam upaya mendeteksi dini kehamilan risiko tinggi guna menjaga Kesehatan ibu dan anak.

Kata kunci: KIA, Program, Jejaring Peduli

Abstract

There's a delay in reaching the pregnant mother K1 causing the information or data of pregnant mothers to disappear. Cadets as the length of the hand of the maid are enabled to perform screening filling of the Pudji Rohyati Scorecard (KSPR). This dedication activity is carried out using mother and child health monitoring material Through health of both mother and child Care Network which discusses early detection of high-risk pregnancies and how to fill KSPR. Used media are power point, laptop, mic, KSPR and LCD. The event was held in the village hall of Gadungan UPTD Working Area Puskesmas Wates Kediri District on March 4-6 2024. The target of the activity is the target of 15 people. The level of knowledge and ability of cadres in carrying out KSPR filling on most post test results there was an increase of 46.5% from the category, enough to be good after socialization and simulation of 88.5%. Achievement of the purpose is the success of the implementation of devotional activities. The cross-sectoral and cross-programmatic cooperation between cadres, midwives and Puskesmas Wates is very supportive in efforts to detect high-risk pregnancies early in order to maintain mother and child health.

Keywords: health of both mother and child, Program, Network Care

PENDAHULUAN

Kebidanan komunitas adalah pelayanan kebidanan profesional yang ditujukan kepada masyarakat dengan penekanan pada kelompok resiko tinggi, dengan upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal (1).

Pelayanan kebidanan komunitas merupakan bentuk pelayanan kebidanan yang diharapkan dapat mengatasi permasalahan kesehatan perempuan dengan lebih komprehensif. Seorang bidan komunitas diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat, khususnya kesehatan perempuan di wilayah kerjanya (2).

Sasaran kebidanan komunitas adalah individu, keluarga, dan kelompok masyarakat. Sasaran utama adalah ibu dan anak dalam

keluarga. Kesehatan ibu meliputi sepanjang daur kehidupannya mulai pra konsepsi, hamil, persalinan, pasca persalinan, dan masa antara diluar kehamilan dan persalinan. Sedangkan kesehatan anak meliputi perkembangan dan pertumbuhan anak mulai dari masa dalam kandungan, masa bayi, masa balita, masa pra sekolah dan masa sekolah (3).

Kondisi kesehatan ibu dan anak di Indonesia saat ini masih sangat penting untuk ditingkatkan serta mendapat perhatian khusus. AKI di Indonesia pada tahun 2018 tercatat mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. AKI tersebut masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara lain di ASEAN yang memiliki rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup (4). Sedangkan AKB di Indonesia menurut hasil

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) sendiri tercatat 15 per 1.000 kelahiran hidup (5).

Pada kegiatan komunitas di Desa Gadungan terdapat 3 dusun yaitu Dusun Gadungan, Dusun Karang Kliwon, dan Dusun Bulurejo. Setelah dilakukan analisa ditemukan kesenjangan paling tinggi berada di Dusun Gadungan. Kesenjangan paling tinggi adalah pencapaian K-1, disusul dengan kesenjangan lain yaitu persalinan dan nifas. Cakupan K-1 merupakan salah satu penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Capaian K1 sangat penting untuk selalu dipantau karena hal ini akan berhubungan dengan keselamatan saat masa bersalin dan menentukan keamanan saat masa KB (6).

Berdasarkan data Sekunder PWS KIA Ibu Polindes Gadungan Tahun 2022 pencapaian ibu hamil K1 tahun 2022 adalah 16 orang (57,14) dari 28 sasaran orang dengan kesenjangan -42,86, disusul pencapaian persalinan dengan nakes di fasilitas pelayanan kesehatan 83,33%, dan pencapaian ibu nifas 83,33%. Kondisi seperti ini membutuhkan sebuah pemikiran kita sebagai bidan untuk melakukan upaya perbaikan dengan mengoptimalkan sumber daya manusia yang ada di Desa Gadungan sendiri yaitu kader (6).

Di wilayah Desa Gadungan sudah tersedia sarana polindes dan satu orang bidan desa untuk memberikan pelayanan ANC, persalinan, dan nifas. Upaya promotif untuk kesejahteraan ibu dan anak yang dilakukan pemantauan Kesehatan Ibu dan Anak melalui jejaring peduli KIA yang

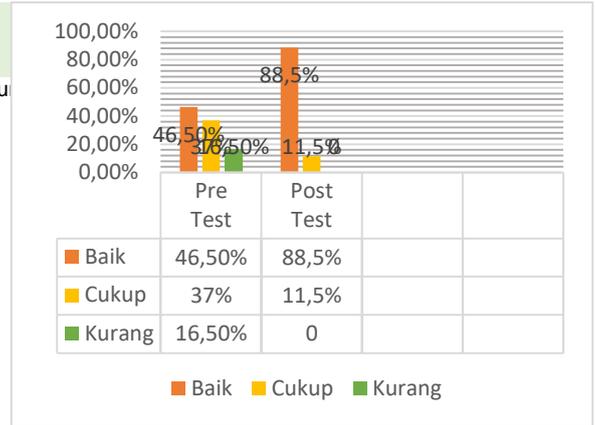
dikemas pada program Rindu KIA. Peran dan fungsi bidan serta program Rindu KIA ini bisa dioptimalkan untuk mengatasi masalah pencapaian yang masih kurang dengan bantuan kader, Jika didapat ibu atau bayi yang memiliki masalah kesehatan atau kegawatdaruratan bisa segera ditindak lanjuti.

Melakukan sosialisasi mengenai program Rindu KIA pada kader TPK. Dan melakukan simulasi pengisian Kartu Skor Pudji Rochyati (KSPR) kepada kader Desa Gadungan wilayah UPTD Puskesmas Wates Kabupaten Kediri merupakan suatu cara dalam Tercapainya cakupan K1, persalinan, dan nifas serta melakukan evaluasi capaian K1, persalinan, dan nifas.

METODE PENELITIAN

Pemantauan Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Jejaring Peduli KIA (Rindu KIA) merupakan inovasi dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan oleh Program studi Pendidikan Profesi Bidan STIKES Karya Husada Kediri ini dilaksanakan menggunakan metode ceramah, membagikan KSPR dan simulasi pengisian KSPR. Materi pemantauan Kesehatan Ibu dan Anak melalui Jejaring Peduli KIA yang disampaikan membahas tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi dan cara pengisian KSPR. Media yang digunakan yaitu power point, laptop, mic, KSPR dan LCD. Kegiatan ini dilaksanakan di balai desa Gadungan wilayah kerja UPTD Puskesmas Wates Kabupaten Kediri. Waktu pelaksanaan terbagi dalam beberapa tahap sebagai berikut :

No	Hari	Tgl/Jam	Temp at	Kegiatan	Hasil
1	Seni n	04 Maret 2024/ 10.00 WIB	Polind es Desa Gadun gan	Koordinasi dengan bidan desa	Dana kegiatan berasal dari iu kelompok praktik.
2	Sela sa	05 Maret 2024	Balai Desa Gadun gan	Mempersi apkan media untuk sosialisasi Koordinasi dengan kepala desa Mengunda ng kader TPK	1.Kegiatan disepakati dimulai tanggal 06 Maret 2024. 2. Kepala desa mendukung kegiatan serta akan hadir ke acara sosialisasi. 3.Seluruh undangan untuk kader TPK sudah tersampaikan
3	Rab u	06 Maret 2024 / 11.00 WIB	Balai Desa Gadun gan	Melakukan sosialisasi mengenai program Rindu KIA pada kader TPK. Melakukan simulasi pengisian skrining kehamilan risiko tinggi melalui KSPR kepada kader.	Seluruh kader TPK dapat hadir ke acara sosialisasi dan simulasi cara pengisian skrining kehamilan risiko tinggi melalui KSPR.



Gambar 1. Tingkat Pengetahuan dan Kemampuan Kader dalam Melakukan Pengisian KSPR untuk Skrining Kehamilan Risiko Tinggi di Desa Gadungan wilayah kerja UPTD Puskesmas Wates Kabupaten Kediri

Berdasarkan gambar 1 di atas dari pada hasil post test ada peningkatan dibandingkan hasil pre test. Tingkat pengetahuan dan kemampuan kader dalam melakukan pengisian KSPR pada hasil post test sebagian besar terdapat peningkatan 46,5% dari kategori cukup menjadi baik setelah diberikan sosialisasi dan simulasi sebesar 88,5%. Ketercapaian tujuan merupakan keberhasilan dari pelaksanaan sosialisasi dan simulasi dalam pengisian KSPR untuk skrining kehamilan risiko tinggi.

Rindu KIA adalah suatu sistem pemantauan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi/anak dengan menggunakan komunikasi lancar, cepat dan tepat dari berbagai pihak di tingkat desa dan stakeholder lain menggunakan media yang ada seperti Whatsapp, telephone, SMS. Hal ini bertujuan agar semua ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi/anak yang memerlukan rujukan karena kegawatdaruratan dapat segera dirujuk dan dilayani dengan cepat dan tepat (7).

Input Kegiatan ini adalah Kader TPK dapat aktif memantau kesehatan ibu dan anak disekitarnya diantaranya melalui pengisian Kartu Skor Poedji Rochjati melalui (KSPR) untuk skrining kehamilan risiko tinggi secara mandiri dengan pemantauan bidan desa setempat (7).

Proses Kegiatan yaitu melakukan simulasi pengisian KSPR oleh kader untuk memantau indikator K1 ibu hamil dan memastikan ibu memperoleh pelayanan ANC yang berkualitas. Sehingga ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan masa hamil oleh tenaga kesehatan (bidan/dokter) minimal 1 kali tanpa memperhitungkan waktu pemeriksaan (8).

Output dari kegiatan ini yaitu kader berperan serta aktif dalam memantau kesehatan ibu dan anak, Ibu hamil secara sadar penuh melakukan kunjungan

Sasaran kegiatan ini ditujukan kepada ibu-ibu kader desa Gadungan sebanyak 15 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan sosialisasi program Rindu KIA dan simulasi pengisian skrining kehamilan risiko tinggi melalui KSPR yang dilakukan kepada kader desa Gadungan wilayah kerja UPTD Puskesmas Wates Kabupaten Kediri. Pemberi sosialisasi mengharapkan hasil adanya peningkatan pengetahuan dan wawasan yang mendalam tentang program Rindu KIA dan dapat melakukan pengisian KSPR untuk skrining kehamilan risiko tinggi. Berdasarkan gambar 1 dibawah ini dari kegiatan sosialisasi dan simulasi diperoleh hasil sebagai berikut:

pertama kehamilan ke tenaga Kesehatan baik ke bidan/dokter, ibu hamil melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan (bidan/dokter) di fasilitas Kesehatan (8).



Gambar 2. Gambar Sosialisasi dan Simulasi Pengisian KSPR kepada Kader Desa Gadungan Wilayah UPTD Puskesmas Wates Kabupaten Kediri

Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) yaitu berupa kartu skor yang digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga guna menemukan faktor risiko ibu hamil, yang selanjutnya dilakukan upaya terpadu untuk menghindari dan mencegah kemungkinan terjadinya upaya komplikasi obstetri pada saat persalinan. Diharapkan setiap ibu hamil mempunyai buku KIA yang dilengkapi dengan satu kartu skor yang pelaksanaannya dipantau oleh tenaga kesehatan, kader posyandu, maupun ibu-ibu anggota/pengurus PKK (9).

Tujuan KSPR yaitu membuat pengelompokan dari ibu hamil (KRR, KRT, KRST) agar berkembang perilaku kebutuhan tempat dan penolong persalinan sesuai dengan kondisi dari ibu hamil (10).

Melakukan pemberdayaan ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat agar peduli dan memberikan dukungan dan bantuan untuk kesiapan mental, biaya dan transportasi untuk melakukan rujukan terencana (11).

Adapun fungsi kartu skor poedji rochjati adalah alat deteksi dini faktor risiko pada ibu hamil, dan alat pemantauan serta pengendalian kondisi ibu selama kehamilan. Sebagai pedoman pemberian penyuluhan dan validasi data kehamilan, persalinan, nifas dan perencanaan KB. Ditemukannya ibu hamil berisiko melalui ksp secara dini, tenaga kesehatan dan keluarga dapat merencanakan persalinan dan aman yang sesuai dengan kondisi kehamilan demi keselamatan ibu dan janin di kandungannya (12).

Gambar 3. Gambar KSPR Skrining Risiko Tinggi Ibu Hamil di Wilayah UPTD Puskesmas Wates Kabupaten Kediri



KSPR berisi kolom klasifikasi faktor risiko kondisi ibu selama kehamilan, kategori kehamilan dan penolong serta tempat yang sesuai dengan kondisi ibu hamil, dan beberapa informasi lainnya. Untuk pemberian skor sebagai berikut, semua ibu hamil diberikan skor awal 2, yang mana ini merupakan skor minimal 2 (Lestari, 2021). Skor 2 termasuk kedalam kategori Kehamilan Risiko rendah (KRR). Kehamilan risiko rendah (KRR) ialah kehamilan tanpa masalah atau faktor risiko, fisiologis dan berkemungkinan besar persalinan normal dengan ibu dan bayi hidup sehat. Ibu KRR dapat melakukan persalinan di rumah maupun polindes, tetapi penolong harus bidan (13).

Skor 4-10 yaitu kehamilan risiko tinggi (KRT) diberikan untuk setiap faktor klasifikasi. KRT adalah kehamilan dengan satu atau lebih faktor risiko, yang berasal dari ibu maupun janin, risiko tergolong gawat tapi tidak darurat. Pertolongan persalinan dapat dilakukan bidan atau dokter di puskesmas, polindes atau langsung dirujuk ke rumah sakit (14).

Kemudian skor diatas 12, kehamilan risiko sangat tinggi (KRST). Kategori ini diberikan pada ibu hamil dengan bekas operasi sesar, kelainan letak bayi, seperti sungsang, letak lintang, ibu perdarahan antepartum, preeklamsia/eklamsia (15).

Sehubungan dengan KRST, ibu hamil membutuhkan pertolongan persalinan di rumah sakit oleh dokter spesialis. Hal ini karena kehamilan dengan risiko sangat tinggi beresiko perdarahan sebelum lahir sebelum persalinan, termasuk kondisi gawat dan darurat bagi keselamatan ibu dan bayi, sehingga membutuhkan rujukan tepat waktu dan tindakan segera untuk penanganan yang adekuat (16).

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan dengan satu atau lebih faktor risiko, baik dari pihak ibu maupun janinnya yang memberi dampak kurang menguntungkan baik bagi ibu maupun janinnya,

memiliki risiko kegawatan tetapi tidak darurat. Ibu PKK/kader merupakan kepanjangan tangan dari bidan atau dokter.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan sosialisasi dan simulasi pengisian KSPR kepada kader desa Gadungan Wilayah UPTD Puskesmas Wates Kabupaten Kediri adalah melakukan skrining awal pada ibu hamil sehingga kehamilan risiko tinggi terdeteksi sejak dini. Untuk kegiatan selanjutnya sebaiknya dilakukan *continuity of care* mulai dari masa hamil sampai dengan masa KB oleh kader. Dukungan dan Kerjasama lintas sektor dan lintas program sangat mendukung untuk Kesehatan Ibu dan Anak untuk mencegah morbiditas dan mortalitas ibu dan anak. Kekurangan dari kegiatan ini hanya sebatas sosialisasi dan simulasi pengisian KSPR, belum melakukan kegiatan pendampingan untuk ibu hamil sampai dengan masa KB.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Kepala desa, bidan desa, kader desa Gadungan kecamatan Wates kabupaten Kediri yang telah berkontribusi beserta Ka. Prodi Pendidikan Profesi Bidan yang telah menyetujui terselenggaranya kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- 1) Ayue, Heti Ira. 2022. Asuhan Kebidanan Komunitas. Malang: Wineka Media.
- 2) Astuti, dkk. 2022. Kebidanan Komunitas. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- 3) Cholifah dan Purwanti. 2019. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Komunitas. Sidoarjo: UMSIDA PRESS.
- 4) Kemenkes RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI.
- 5) Kemenkes RI. 2022. Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- 6) Data PWS KIA Desa Gadungan Tahun 2022.
- 7) UPTD Puskesmas Wates Kabupaten Kediri, 2023. Profil Program Jejaring Peduli KIA (Rindu KIA).
- 8) Lestari, Heni Eka Puji. 2021. Kartu Skor Pudji Rochjati (KSPR). Info Bidan. <https://www.informasibidan.com/2021/03/kartu-skor-pudji-rochjati-kspr.html>
- 9) Kostania, Gita. Model Pelaksanaan dan Hasil Evaluasi dalam Praktik Kebidanan Program Studi Diploma-IV Kebidanan. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional 5(1):1-13. Article in Journal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional · March 2020. <http://dx.doi.org/10.37341/jkkt.v5i1.131>
- 10) Simanungkalit, Naomy; Handayani, Samsriyaningsih; Akbar, M. Ilham Aldika. Meningkatkan Pengetahuan Calon Pengantin dengan Menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati. Unair News. 2022. <https://www.e-journal.unair.ac.id/FMI/issue/download/1817/29>
- 11) Kumalasari, Intan; Maksuk; Yuniati, Faiza; Rangga, Aidil Dwi; Fathurrahman, M. Dimas; Aulia, Estu. Pengembangan Aplikasi “DELIMA” sebagai Upaya Deteksi Dini Kehamilan Bermasalah. Jurnal Kesehatan, vol 12, no.1, Edisi Juni 2023. <https://jurnalkesehatanstikesnw.ac.id/index.php/stikesnw/article/download/134/89>
- 12) Nuraisya, Wahyu. Deteksi Risiko Tinggi Kehamilan Pada Pelayanan ANC Terpadu di Puskesmas bendo Kabupaten Kediri. Jurnal Kesehatan Andalas. 2018. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/808>

- 13) Rahayu, Linda Tri. Identifikasi Tingkat Resiko Kehamilan Dengan Menggunakan Skor Poedji Rochjati Dan Penanganan Persalinan. 2019. <https://eprints.ums.ac.id/72765/11/NAS PUB.pdf>
- 14) Kusmiwiyati, Ari; Jupriyono. Pelatihan Pengisian KSPR Kader Berpengaruh terhadap Keterampilan Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi. Volume 2 Nomor 1 Bulan April Tahun 2020. Malang Journal of Midwifery (Majory). <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/MAJORY/article/view/2198>
- 15) Susanti, Eny; Zainiyah, Zakkiyatus; Amimastura, Hasanah, Fitriatul; W., Anita Dewi; Sakdiyah, Halimatus. Kartu Skor Puji Rochyati (KSPR) Dalam Upaya Screening Kehamilan Ibu Resiko Tinggi. Jurnal Paradigma (Pemberdayaan & Pengabdian Kepada Masyarakat). Volume 2 Nomor 2 Oktober 2020 Hal 1-9. <https://stikes-nhm.e-journal.id/PGM/article/download/514/466>
- 16) Saraswati, Endah; Devi; Hariastuti, Putri; Fela. Efektivitas Kartu Skor Poedji Rochjati (Kspr) Untuk Deteksi Resiko Tinggi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ngumpakdalem Kabupaten Bojonegoro. 2017. Article info application/pdf e Journal <http://jurnal.stikesicsada.ac.id/index.php/jmakia/article/view/29/59>