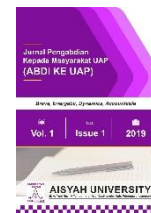




Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat UAP (ABDI KE UAP)
Universitas Aisyah Pringsewu

Journal Homepage

<http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php?journal=Abdi>



PELAYANAN ANTENATAL CARE TERPADU DI DESA PEKALONGAN KECAMATAN PEKALONGAN KABUPATEN LAMPUNG TIMUR TAHUN 2019

Yona Desni Sagita,¹, Ani Kristianingsih², Yenny Marthalena³, Sri Puraeni⁴

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung, Indonesia

Program Studi S1 Akuntansi, Fakultas Sosial dan Bisnis, Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung, Indonesia

yonayori1207@gmail.com¹, anikristianingsihuap@gmail.com²,
yennymarthalena.ym@gmail.com³, puraenisri@gmail.com⁴

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini telah berhasil diturunkan dari 307/100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2002 menjadi 228/100.000 KH pada tahun 2007 (SDKI, 2007). Kekurangan gizi pada ibu hamil juga merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian khusus. Kurangnya asupan zat besi pada ibu hamil dapat mengakibatkan anemia yang akan menambah risiko perdarahan dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, prevalensi anemia pada ibu hamil sekitar 40,1% (SKRT 2001). Angka cakupan berdasarkan hasil evaluasi Kabupaten Lampung Timur K1 mencapai 98,94% dan K4 mencapai 95% (data Bidang Kesga Dinkes Kabupaten Lampung Timur 2018). Sementara cakupan K1 di puskesmas pekalongan tahun 2018 mencapai 100% dan K4 mencapai 99,8 % (data KIA Puskesmas Pekalongan 2018). Peserta pada kegiatan ANC terpadu ini ada 23 ibu hamil. Metode yang dilakukan adalah dengan cara pemeriksaan secara langsung kepada ibu hamil dan langsung memberitahu ibu hamil apabila ada masalah yang ditemukan setelah dilakukan pemeriksaan. Ditemukan sebanyak 7 orang ibu hamil yang tergolong KEK (Kekurangan Energi kronis) karena memiliki ukuran LILA < 23,5 cm. Dan ada 3 orang ibu hamil yang beresiko karena usia > 35 tahun dan multipara. Diharapkan petugas Kesehatan dapat follow up terkait kondisi ibu hamil secara rutin.

Kata kunci: Ibu Hamil, Kekurangan Energi Kronik

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia has now been successfully reduced from 307 / 100,000 Live Births (KH) in 2002 to 228 / 100,000 KH in 2007 (IDHS, 2007). Malnutrition in pregnant women is also a public health problem that needs special attention. Lack of iron intake in pregnant women can cause anemia which will increase the risk of bleeding and giving birth to babies with low birth weight, the prevalence of anemia in pregnant women around 40.1% (SKRT 2001). The coverage figures based on the evaluation results of K1 Timur Lampung Regency reached 98.94% and K4 reached 95% (data from the Kesga District Health Office of East Lampung Regency 2018). While K1 coverage in Pekalongan health centers in 2018 reached 100% and K4 reached 99.8% (data KIA Puskesmas Pekalongan 2018). Participants in this integrated ANC activity were 23 pregnant women. The method used is a direct examination to pregnant women

and immediately notifies pregnant women when there are problems that are found after the examination. Found as many as 7 pregnant women classified as KEK (Chronic Energy Deficiency) because it has a size of LILA <23.5 cm. And there are 3 pregnant women who are at risk because of age > 35 years and multipara. It is expected that health workers can follow up related to the condition of pregnant women routinely.

Keyword: Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini telah berhasil diturunkan dari 307/100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2002 menjadi 228/100.000 KH pada tahun 2007 (SDKI,2007).

Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu,secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung.Penyebab langsung kematian ibu adalah adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan,persalinan dan nifas seperti perdarahan,pre eklampsia/eklampsia,infeksi,persalinan macet dan abortus.Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti empat terlalu (terlalu muda,terlalu tua,terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kehamilan) menurut SDKI 2002 sebanyak 22,5%,maupun proses yang mempersulit penanganan kedaruratan kehamilan,persalinan dan nifas seperti tiga terlambat (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan,terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat dalam penanganan kegawatdaruratan). Faktor lain yang berpengaruh adalah ibu hamil yang menderita penyakit menular seperti malaria,HIV/AIDS,tuberkulosis,shifilis dan penyakit yang tidak menular seperti hipertensi,diabetes melitus,jantung,gangguan jiwa,maupun yang mengalami kekurangan gizi.

Kekurangan gizi pada ibu hamil juga merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian khusus.Kurangnya asupan zat besi pada ibu hamil dapat mengakibatkan anemia yang akan menambah risiko perdarahan dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah,prevalensi anemia pada ibu hamil sekitar 40,1% (SKRT 2001).Anemia pada ibu hamil juga dapat disebabkan karena

kecacingan dan malaria.Masalah gizi yang lain adalah kurang energi kronik (KEK) dan konsumsi garam beryodium yang masih rendah.Wanita usia subur (WUS) yang beresiko KEK sekitar 13,6% dan hanya 62,3% rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium cukup (Risikesdas 2007).

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care adalah K1-kontak pertama dan K4-kontak 4 kali dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai standar. Secara nasional angka cakupan pelayanan antenatal saat ini sudah tinggi,K1 mencapai 95,71% dan K4 86,77% (data Kementrian Kesehatan 2011).Menurut hasil Risikesdas Kementrian Kesehatan 2018 secara nasiona angka K1 mencapai 98% dan K4 mencapai 87%.Sementara menurut Risikesdas 2018 cakupan propinsi Lampung untuk K1 mencapai 94,4 % dan K4 mencapai 77%. Angka cakupan berdasarkan hasil evaluasi Kabupaten Lampung Timur K1 mencapai 98,94% dan K4 mencapai 95% (data Bidang Kesga Dinkes Kabupaten Lampung Timur 2018).Sementara cakupan K1 di puskesmas pekalongan tahun 2018 mencapai 100% dan K4 mencapai 99,8 % (data KIA Puskesmas Pekalongan 2018).Walaupun demikian,masih terdapat disparitas antar provinsi dan antar kabupaten/kota yang variasinya cukup besar.Selain adanya kesenjangan,juga ditemukan ibu hamil yang tidak menerima pelayanan dimana seharusnya diberikan pada saat kontak dengan tenaga kesehatan (*missed opportunity*).

Untuk mengatasi permasalahan tersebut diatas,maka pelayanan antenatal di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta dan praktik perorangan/kelompok perlu dilaksanakan secara komprehensif dan terpadu,mencakup upaya promotif,preventif,sekalgus kuratif dan rehabilitatif,yang meliputi pelayanan

KIA,gizi,pengendalian penyakit menular (imunisasi,HIV/AIDS,TB,malaria,penyakit menular seksual),penanganan penyakit tidak menular serta beberapa program lokal dan spesifik lainnya sesuai dengan kebutuhan program.

Maka dari itu perlu dilakukan pemeriksaan Antenatal Care Terpadu di desa Pekalongan Kecamatan Pekalongan wilayah kerja Puskesmas Pekalongan.

Dengan uraian dan fenomena latar belakang di atas, maka tim tertarik untuk melakukan “Pelayanan antenatal care terpadu di desa pekalongan kecamatan pekalongan kabupaten Lampung Timur Tahun 2019”.

2. BAHAN DAN METODE PENGABDIAN

Bahan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah materi penyuluhan tentang dan pemeriksaan kehamilan Adapun metode yang digunakan adalah penyuluhan. Dan Pemeriksaan dalam satu waktu dengan lingkup tertentu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat pemeriksaan ANC Terpadu di desa pekalongan Kecamatan Pekalongan Kab.Lampung Timur tahun 2019 diikuti oleh 23 ibu hamil.Pada saat pendaftaran awal ada 24 ibu hamil tetapi ada 1 ibu hamil yang tidak dilakukan pemeriksaan dikarenakan ada kepentingan mendadak.

Pelaksanaan kegiatan pemeriksaan ANC Terpadu diselenggarakan pada hari senin tanggal 1 April 2019 bertempat di poskesdes Pekalongan dengan diikuti 23 peserta,dan pelayanan yang diberikan meliputi :Pengukuran tinggi badan dan berat badan,Pengukuran tekanan darah,Pengukuran lingkar lengan atas,Pengukuran tinggi fundus

uteri, Penentuan presentasi janin dan pemeriksaan detak jantung janin

Skrining status imunisasi Tetanus Toksoid, Pemberian tablet tambah darah, Pemeriksaan laboratorium, Tatalaksana kasus, Temu wicara (konseling. Pada pelaksanaan kegiatan pemeriksaan ANC Terpadu ini selain dilakukan pemeriksaan rutin petugas pun melakukan pendeteksian secara dini terhadap masalah masalah yang ditemukan dalam pemeriksaan.

Hasil pelaksanaan pemeriksaan ANC Terpadu di desa Pekalongan terhadap 23 ibu hamil ditemukan sebanyak 7 orang ibu hamil yang tergolong KEK (Kekurangan Energi kronis) karena memiliki ukuran LILA < 23,5 cm. Dan ada 3 orang ibu hamil yang beresiko karena usia > 35 tahun dan multipara.



Penemuan terhadap resiko tersebut maka diberikan konseling kepada ibu hamil yang bersangkutan tentang :Bahaya KEK pada ibu hamil serta cara penanggulangan nya dan sudah dilakukan rujukan ke pihak terkait (Puskesmas) untuk mendapatkan tindakan selanjutnya. Bahaya usia > 35 terhadap proses kehamilan,persalinan dan nifas nanti sehingga petugas memberikan konseling untuk tetap rajin periksa hamil secara teratur.



Kementerian Kesehatan RI, 2019, *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018*

Kementerian Kesehatan RI, 2019, *Riskesda dalam Angka Propinsi Lampung 2018*

Dinas Kesehatan Kab. Lampung Timur, *Profil Kesehatan Lampung Timur 2018*

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Peserta pada kegiatan ANC terpadu ini ada 23 ibu hamil. Ditemukan sebanyak 7 orang ibu hamil yang tergolong KEK (Kekurangan Energi kronis) karena memiliki ukuran LILA < 23,5 cm. Dan ada 3 orang ibu hamil yang beresiko karena usia > 35 tahun dan multipara.

Telah dilakukan konseling tentang bahaya nya KEK pada ibu hamil sertacara penanggulangan nya dan sudah dilakukan rujukan ke pihak terkait (Puskesmas) untuk mendapatkan tindakan selanjutnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM), Puskesmas Pekalongan Lampung Timur, Peserta dan Universitas Aisyah Pringsewu.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan RI, 2012, *Pedoman Antenatal Terpadu Edisi Kedua*