

# DIAGNOSIS KOMUNITAS DALAM UPAYA PENURUNAN KASUS RISIKO TINGGI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIKUPA, KECAMATAN CIKUPA, KABUPATEN TANGERANG, PROVINSI BANTEN

Zita Atzmardina<sup>1</sup>, Christopher Martinus Susanto<sup>2</sup>, Sianne Wijaya<sup>1</sup> dan Felisca Carisa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dosen Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

<sup>2</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

Email: zitaa@fk.untar.ac.id

## ABSTRACT

**Background:** High-risk pregnancies that increases the risk of death in mother and baby. World Health Organization (WHO) in 2020 as many 287,000 pregnant women died due to high risks in pregnancy. Riskesdas Banten 2018 as many 29.81% of pregnant women experienced the high risks. Total high risk in pregnant women at Cikupa Community Health Center in 2023 is 343 pregnant womens and 3 highest high risks are anemia, preeclampsia and CED, those are the highest in Talaga Village. This community diagnosis activity aims to reduce cases of mothers who have a high risk of pregnancy at the Cikupa Community Health Center. Community diagnosis method use Blum Paradigm to identify problem and collect data through a mini survey. Problem priority determined by Delphi non-scoring. Causes of problems use fishbone diagram. The results of intervention are seen from test scores after counseling and screening. Monitoring by PDCA Cycle and evaluation using systems approach. The results of identify problem using Blum Paradigm revealed lifestyle factor that play a role in high risk cases. The results showed all participants scored >70 points on the post test. Screening measurement of LILA <23.5 cm for 2 people (12%), MAP >90 mmHg for 2 people (12%), and Hb level <11 g/dL for 6 people (35%). There was a significant increase in average ( $P < 0.01$ ) with a mean difference value of 17.64. Based on the intervention, it can be stated that our intervention successful and hoped can reduce cases of high risk pregnancies at Cikupa Community Health Center.

**Keywords:** High risk, Anemia, Preeclampsia, CED, Community Diagnosis, Blum Paradigm

## ABSTRAK

Risiko tinggi kehamilan adalah semua hal yang meningkatkan risiko kematian pada ibu dan bayi. World Health Organization (WHO) tahun 2020 sebanyak 287.000 ibu hamil meninggal karena risiko tinggi pada kehamilan. Riskesdas Banten 2018 sebanyak 29,81% ibu hamil mengalami salah satu dari risiko tinggi. Total risiko tinggi pada ibu hamil di Puskesmas Cikupa tahun 2023 sebanyak 343 ibu hamil dan 3 risiko tinggi terbanyak yaitu anemia, preeklamsia dan KEK. Ketiga hal tersebut paling tinggi di Desa Talaga. Kegiatan diagnosis komunitas ini bertujuan untuk menurunkan kasus ibu yang memiliki risiko tinggi pada kehamilan di Puskesmas Cikupa. Metode diagnosis komunitas menggunakan Paradigma Blum untuk identifikasi masalah dan dilakukan pengumpulan data melalui *mini survey*. Prioritas masalah ditentukan dengan metode non-skoring Delphi. Akar penyebab masalah menggunakan diagram *fishbone*. Hasil data intervensi dilihat dari nilai test setelah penyuluhan dan hasil dilakukannya skrining. Pemantauan dilakukan dengan PDCA Cycle dan evaluasi dengan pendekatan sistem. Hasil identifikasi masalah dengan Paradigma Blum didapatkan faktor *lifestyle* yang berperan pada kasus risiko tinggi. Hasil kegiatan didapatkan seluruh peserta mendapatkan nilai >70 poin pada *post test* dan skrining pengukuran LILA <23,5 cm sebanyak 2 orang (12%), MAP >90 mmHg sebanyak 2 orang (12%), dan kadar Hb <11 g/dL sebanyak 6 orang (35%). Terdapat peningkatan rata-rata yang bermakna ( $P < 0.01$ ) dengan nilai mean difference sebesar 17,64. Berdasarkan intervensi yang kami lakukan dapat dinyatakan intervensi kami berhasil sehingga diharapkan dapat menurunkan kasus resiko tinggi pada kehamilan di Puskesmas Cikupa.

**Kata Kunci:** Risiko Tinggi, Anemia, Preeklamsia, KEK, Diagnosis Komunitas, Paradigma Blum

## **PENDAHULUAN**

Diagnosis komunitas adalah sebuah upaya kesehatan yang dilakukan pada tingkat masyarakat. Upaya kesehatan masyarakat yang berfokus pada pencegahan dan promosi kesehatan. Diagnosis komunitas merupakan aplikasi upaya kesehatan masyarakat tidak hanya merawat individu namun mencakup keluarga dan lingkungan sekitar tempat tinggal<sup>1</sup>. Tujuan diagnosis komunitas adalah didapatkannya data identifikasi untuk gambaran pemecahan masalah<sup>2</sup>.

Kehamilan merupakan fase dimana terjadinya kehidupan individu baru dalam rahim. Pada masa kehamilan dibutuhkan pemeriksaan rutin yang disebut dengan *Antenatal Care* (ANC). ANC merupakan pemeriksaan yang dilakukan selama kehamilan. Berdasarkan WHO, ANC dilakukan minimal sebanyak 4 kali<sup>3</sup>. Risiko tinggi pada kehamilan merupakan semua hal yang akan menyebabkan bahaya pada ibu maupun janin yang akan meningkatkan faktor risiko kematian dan kesakitan selama kehamilan. Risiko tinggi yang paling sering adalah anemia, preeklamsia dan KEK<sup>4</sup>.

Sekitar 287.000 perempuan di seluruh dunia meninggal selama masa kehamilan dan melahirkan pada tahun 2020. Hampir 95% kematian ibu hamil terjadi pada negara dengan penghasilan rendah dan hampir seluruh penyebab kematian ibu hamil dapat dicegah<sup>4</sup>. Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup<sup>5</sup>. Hasil Riskesdas Provinsi Banten tahun 2018 pada kelompok ibu hamil usia subur didapatkan sebanyak 29,81% mengalami salah satu dari risiko tinggi dalam kehamilan. Total risiko tinggi tahun 2022 di Puskesmas Cikupa sebesar 292 ibu hamil dengan risiko tinggi sedangkan bulan Januari hingga Juni 2023 sebesar 343 ibu hamil dengan risiko tinggi dan sebanyak 128 ibu hamil dengan risiko tinggi yang harus dirujuk untuk penanganan lebih lanjut. Jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya. Periode tahun 2022 di Puskesmas Cikupa ibu hamil dengan anemia sebesar 6% dan periode 6 bulan terakhir ini meningkat menjadi 15,2%. Ibu hamil dengan kekurangan energi kronik sebesar 6,6% dan 6 bulan terakhir sebesar 4%. Ibu hamil dengan preeklamsia/eklamsia pada Januari hingga Juni 2023 sebesar 0,8%. Kendala yang dihadapi bidan Puskesmas Cikupa adalah tidak tercakupnya semua ibu hamil pada wilayah kerja Puskesmas Cikupa dan kurangnya pengetahuan para ibu hamil akan pentingnya kewaspadaan terhadap kemungkinan terjadinya risiko tinggi selama kehamilan sehingga masih banyak ibu hamil yang belum dilakukan skrining mengenai kemungkinan terdapatnya risiko tinggi kehamilan. Upaya promosi kesehatan dan pencegahan terjadinya risiko tinggi dalam kehamilan di Puskesmas Cikupa masih kurang, sehingga diperlukan diagnosis komunitas sebagai upaya promotif dan preventif sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian risiko tinggi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Cikupa<sup>6</sup>.

## **METODE PELAKSANAAN**

Proses identifikasi masalah dilakukan dengan pendekatan Paradigma Blum dengan cara pengambilan data melalui observasi dan *mini-survey* terhadap pengunjung Puskesmas Cikupa. Lalu ditentukan prioritas masalah dan ditemukan bahwa *lifestyle* berperan sebagai penyebab masalah yang mengakibatkan masih banyaknya kejadian risiko tinggi dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Cikupa. Dari hasil minisurvey didapatkan bahwa masih banyak responden yang tidak mengetahui tentang risiko tinggi pada kehamilan, penyebab dan faktor risiko pada kehamilan. Kesadaran responden untuk memeriksakan kehamilan juga masih sangat kurang dan perilaku responden yang terbiasa memilih pengobatan herbal daripada fasilitas Kesehatan, serta berencana untuk hamil lagi dalam kurang waktu 2 tahun. Pola makan responden tidak baik dan responden banyak yang tidak melakukan olahraga. Dari analisis fishbone, maka direncanakan beberapa alternatif pemecahan masalah mengenai risiko tinggi dalam kehamilan dengan melakukan penyuluhan dan skrining risiko tinggi pada kehamilan. Skrining dilakukan dengan melakukan pengukuran LILA, MAP dan pengukuran HB.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan risiko tinggi dalam kehamilan dilakukan pada hari Senin, 28 September 2023 di Balai Desa Talagasari. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan peserta mengenai resiko tinggi pada ibu hamil, sehingga peserta dapat lebih memperhatikan status gizi, tekanan darah, dan kadar Hb mereka sehingga dapat menurunkan angka kejadian resiko tinggi pada ibu hamil. Kegiatan diawali dengan pembukaan serta menjelaskan tujuan dari dilakukannya penyuluhan. Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian lembar *pre-test* untuk menilai tingkat pengetahuan peserta mengenai resiko tinggi pada ibu hamil sebelum dilakukan penyuluhan. Selanjutnya dilakukan penyuluhan menggunakan 2 poster yang telah dicetak dengan ukuran kertas A3 (29,7 x 42 cm). Setelah dilakukan penyuluhan, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab bagi peserta yang masih belum paham mengenai materi penyuluhan. Acara dilanjutkan dengan pembagian lembar *post-test* untuk menilai pengetahuan masyarakat mengenai resiko tinggi pada ibu hamil setelah diberikan penyuluhan. Setelah selesai kegiatan penyuluhan, dilakukan skrining pada peserta penyuluhan berupa pengukuran LILA, MAP dan kadar Hb. Hasil dari pengukuran tersebut dicatat dan diberitahukan hasilnya langsung kepada para peserta skrining. Setelah itu acara ditutup dengan memberikan kuis bagi peserta dan peserta yang dapat menjawab pertanyaan mengenai materi penyuluhan diberikan souvenir.

**Tabel 6. 1 Karakteristik Responden Penyuluhan**

Variabel	Proporsi (%) N: 17	Mean (Min – Max)
Jenis Kelamin		
Perempuan	17 (100)	
Usia (tahun)		29 (22 – 41)
<i>Pre-test</i>		72,94 (50 – 100)
≥ 70	11 (65)	
< 70	6 (35)	
<i>Post-test</i>		90,59 (80 – 100)
≥ 70%	17 (100)	
< 70%	0	
Pengetahuan		
Meningkat	15 (88)	
Tidak meningkat	2 (12)	
Lingkar Lengan Atas		27.53 (20,5-34,5)
≤ 23.5 cm	2 (12)	
> 23.5 cm	15 (88)	
MAP		82,71(73-103)
> 90 mmHg	2 (12)	
≤ 90 mmHg	15 (88)	
HB		11, 78(8,3-15,9)
< 11 g / dL	6 (35)	
≥ 11 g /dL	11 (65)	
Tekanan Darah		
Sistole		95 (95-130)
Diastole		70 (60-90)

**Tabel 6.2 Hasil nilai *Pre-test* – *Post-test***

	<b>Pre-test (Mean/SD)</b>	<b>Post-test (Mean/SD)</b>	<b>P-value</b>	<b>Mean Difference (95% CI)</b>
<b>Nilai Skor</b>	<b>72.94 (14.04)</b>	<b>90.59 (8.27)</b>	<b>&lt;0.01</b>	<b>17.65 (10.26 – 25.04)</b>

Dari tabel 6.1 dapat dilihat bahwa dari kesemua responden yang semuanya berjenis kelamin wanita masih adanya responden yang mempunyai angka LILA kurang dari 23.5 cm dan MAP > 90 mmHg sebanyak 12 % dan kadar HB kurang dari 11 g/dL sebanyak 35 %. Dari tabel 6.2 dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan rata-rata yang bermakna (P value<0.01) dengan mean difference sebesar 17,65 poin.

**Gambar 1. Pembagian dan pengisian *Mini Survey***



**Gambar 2. Peserta ketika Mengisi *Pre-test* dan *Post-test***



**Gambar 3. Penyuluhan mengenai Risiko Tinggi Kehamilan**



**Gambar 4. Skrining Risiko Tinggi Kehamilan**



**Gambar 5. Foto bersama Bidan Desa, Kader dan Ibu hamil yang hadir**



## KESIMPULAN

Ada faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya kasus risiko tinggi kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Cikupa adalah *lifestyle*, yaitu: masih kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pengertian risiko tinggi kehamilan, keadaan yang termasuk di dalamnya, penyebab preeklamsia, makanan yang boleh dan harus dihindari pada preeklamsia, anemia dan kekurangan energi kronik, pengertian kekurangan energi kronik dan cara mendiagnosisnya; masih terdapat masyarakat yang masih setuju bahwa pemeriksaan kehamilan tidak wajib, konsumsi vitamin akan berefek samping pada bayi, mengurangi makan saat hamil dan setuju akan memiliki anak dalam waktu dekat; masih ada masyarakat yang akan hamil dalam waktu dekat, memilih pengobatan herbal daripada vitamin atau obat dari puskesmas, tidak terbiasa untuk minum obat sesuai aturan dan menghabiskan, tidak terbiasa kontrol ke fasilitas kesehatan meskipun tekanan darah, Hb dan berat badan sudah normal, tidak terbiasa pergi ke puskesmas atau apotek untuk membeli obat bila sudah habis, tidak terbiasa mengurangi makanan tinggi garam dan olahraga ringan saat hamil. Dari hasil penyuluhan dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan rata-rata yang bermakna ( $P$  value < 0.01) dengan mean difference sebesar 17,65 poin. Saran dari kegiatan ini adalah masyarakat dapat lebih dapat meningkatkan pengetahuannya sehingga pada akhirnya kasus akibat dari risiko tinggi kehamilan dapat menurun. Untuk kegiatan selanjutnya dapat dilakukan dengan pindah lokasi penyuluhan sehingga cakupan dapat lebih luas.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih diucapkan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini sehingga dapat berlangsung dengan baik dan sesuai dengan rencana, khususnya kepada Rektor beserta Jajarannya, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Tarumanagara atas pembiayaannya, Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang serta Puskesmas Cikupa atas partisipasinya sehingga dapat menyukkseskan kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Anjar Setyani D, Musfira. Community Diagnosis Community Diagnosis of Environmental Health Problems in Residents in Way Dadi Village, Bandar Lampung City. J Pengabdian Kpd Masy [Internet]. 2022 Jun 30;6(3):548–56. Available from: <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>

Ayu J, Erna R, Ika Y. Skrining Preeklamsia dengan Metode Pengukuran MAP: A Scoping Review. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Laporan Provinsi Banten Riskesdas 2018 [Internet]. Banten; 2019 [cited 2023 Aug 12]. Available from: [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3856/1/Laporan\\_Riskesdas\\_Banten2018.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3856/1/Laporan_Riskesdas_Banten2018.pdf)

Cunningham G, Leveno K, Dashe J, Hoffman B, Spong C, Casey B. Williams Obstetrics. 26th ed. United States: Mc Graw Hill; 2022.

Gomindes AR, Bhakthavalsalan R, Sharma U, Johnston SL, Naushad A. Prevalence of High-Risk Pregnancy Among Pregnant Women Attending Antenatal Care Camps in Primary Health Centres in Kinaye and Vantamuri and Their Sub-Centres. Cureus [Internet]. 2022 Jul 27 [cited 2023 Aug 12];14(7). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36046327/>

Ives CW, Sinkey R, Rajapreyar I, Tita ATN, Oparil S. Preeclampsia—Pathophysiology and Clinical Presentations: JACC State-of-the-Art Review. J Am Coll Cardiol. 2020 Oct 6;76(14):1690–702.

Izzati RF, Mutalazimah M. Energy, Protein Intake, and Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women: A Critical Review. *Adv Heal Sci Res.* 2022;49.

Jemila N, Midhagsa D, Melkamu G. Prevalence of High Risk Pregnant Women Who Attend Antenatal Care and Associated Factors in Jimma Medical Center, Jimma Town, South Western Ethiopia. *Int J Women's Heal Wellness* [Internet]. 2021 Dec 31 [cited 2023 Aug 12];7(2). Available from: <https://clinmedjournals.org/articles/ijwhw/international-journal-of-womens-health-and-wellness-ijwhw-7-133.php?jid=ijwhw>

Nies MA, Mcewen M. *Community/Public Health Nursing Promoting the Health of Populations* sixth edition [Internet]. 6th ed. Vol. 1. St. Louis, Missouri: Elsevier; 2015 [cited 2023 Aug 12]. Available from: [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/563/1/Public Health Nursing \( Pdfdrive.com \).pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/563/1/Public%20Health%20Nursing%20(Pdfdrive.com).pdf)

Tim Kesehatan Republik Indonesia. *Ayo Sehat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kampanye prioritas.* Jakarta; 2021 May.

Tim Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid 19: Kemenkes.2020*