

Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Melalui Edukasi dan Skrining Pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19

¹⁾Fitri Yuniarti, ²⁾Lina Ratnawati, ³⁾Dintya Ivantarina

^{1,2,3)}Program Studi D3 Kebidanan, STIKES Karya Husada Kediri, Jawa Timur, Indonesia
Email: 1fitri.mkk@gmail.com, 2linaratnawati119@gmail.com, 3divantabelle25@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL

ABSTRAK

Kata Kunci:

Deteksi Dini
Kehamilan Risiko Tinggi
Edukasi
Skrining
Ibu Hamil
Pandemi Covid-19

Pandemi Covid-19 telah membuat kebijakan penundaan sementara pemeriksaan kehamilan rutin, posyandu dan kelas ibu hamil. Permasalahan tersebut juga terjadi di desa Darungan dengan ditutupnya beberapa layanan kehamilan menyebabkan penurunan jumlah kunjungan ibu hamil sehingga tidak mendapatkan pendidikan dan pelayanan kehamilan yang berpengaruh tingginya kasus komplikasi kebidanan yang terjadi. Oleh karena itu perlu dilaksanakan deteksi dini kehamilan risiko tinggi melalui edukasi dan skrining pada ibu hamil di masa pandemi Covid-19. Kegiatan dilaksanakan sejak tanggal 9 Mei – 11 Juni 2022 yang diawali dari kegiatan perencanaan sampai dengan evaluasi. Jumlah peserta 21 ibu hamil yang ada di desa Darungan. Metode pelaksanaan berupa edukasi pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan dengan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi dengan evaluasi menggunakan kuesioner pretest dan posttest. Skrining kehamilan risiko tinggi dengan KSPR dan sosialisasi program layanan kehamilan yang ada di masyarakat. Hasil pemberian edukasi didapatkan adanya peningkatan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil sedangkan hasil skrining kehamilan menunjukkan terdapat peserta dengan kehamilan risiko tinggi dan sangat tinggi. Diakhiri dengan pengaktifan kembali kegiatan kelas ibu hamil dan posyandu sebagai upaya pelaksanaan deteksi kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil di masyarakat.

ABSTRACT

Keywords:

Early Detection
High-Risk Pregnancy
Education
Screening
Pregnant Women
Covid-19 Pandemic

The Covid-19 pandemic has made a policy of temporarily delaying routine pregnancy checkups, posyandu and classes for pregnant women. This problem also occurred in Darungan village with the closure of several pregnancy services causing a decrease in the number of visits by pregnant women so that they did not get education and pregnancy services which affected the high cases of obstetric complications that occurred. Therefore, it is necessary to carry out early detection of high-risk pregnancies through education and screening of pregnant women during the Covid-19 pandemic. The activity was carried out from May 9 to June 11, 2022, starting from planning activities to evaluation. The number of participants was 21 pregnant women in Darungan village. The method of implementation is in the form of education on the introduction of danger signs of pregnancy with the lecture method, question and answer and discussion with evaluation using pretest and posttest questionnaires. Screening for high-risk pregnancies with KSPR and socialization of existing pregnancy service programs in the community. The results of providing education showed an increase in knowledge about the danger signs of pregnancy in pregnant women, while the results of pregnancy screening showed that there were participants with high and very high risk pregnancies. It ended with the re-activation of the class activities for pregnant women and posyandu as an effort to detect high-risk pregnancies in pregnant women in the community.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



I. PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 telah membuat perubahan pada sistem kesehatan yang sudah berjalan di seluruh dunia (Gebreegziabher et al., 2022). Di beberapa negara, penyediaan layanan perawatan kesehatan telah dimodifikasi untuk fokus pada penanganan kasus Covid-19. Pendekatan yang berfokus pada pandemi ini telah memengaruhi penyediaan layanan kesehatan rutin seperti layanan kesehatan reproduksi, ibu, bayi baru lahir dan anak. Di sisi lain, layanan kesehatan rutin seperti perawatan *antenatal* (ANC), pertolongan persalinan, perawatan pasca melahirkan (PNC) dan layanan perawatan kesehatan seksual dan reproduksi lainnya seperti keluarga berencana (KB) harus tetap tersedia (Ameh, Banke-Thomas, Balogun, Makwe, & Afolabi, 2021; Singh et al., 2021). WHO merekomendasikan keberlanjutan layanan kesehatan esensial termasuk layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) terlepas dari adanya penyebaran kasus Covid-19 dengan mempertimbangkan implikasi dari penghentian layanan tersebut di fasilitas perawatan kesehatan (WHO, 2020).

Banyak negara khususnya negara Indonesia menghadapi tantangan besar untuk mempertahankan penyediaan layanan KIA esensial yang berkualitas tinggi selama pandemi Covid-19. Hal ini disebabkan karena kurangnya dana, alokasi sumber daya yang tidak merata untuk sektor kesehatan, tenaga kerja perawatan kesehatan yang kurang, beban penyakit yang tinggi, infrastruktur kesehatan yang tidak memadai dan ketakutan akan tertularnya penyakit Covid-19 (Salsa & Dhamanti, 2022). Kondisi tersebut menyebabkan pemerintah membuat keputusan untuk menunda sementara atau mengganti dengan metode tertentu beberapa layanan dan program kesehatan yang ada di masyarakat seperti pemeriksaan kehamilan rutin, posyandu dan kelas ibu hamil. Akibatnya layanan pemeriksaan kehamilan mengalami penurunan baik dari segi kuantitas maupun kualitas karena kesulitan dalam mengakses layanan kehamilan di fasilitas perawatan kesehatan (Rosita & Simamora, 2021).

Hasil dari kebijakan pemerintah tersebut menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah kematian ibu di beberapa provinsi di Indonesia dibanding tahun sebelum terjadinya pandemi Covid-19. Begitu juga yang terjadi di provinsi Jawa Timur menunjukkan angka kematian ibu (AKI) mengalami peningkatan dari 89,81 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2019 menjadi 98,39 per 100.000 kelahiran hidup di akhir tahun 2020 (Dinkes Provinsi Jatim, 2020). Salah satu kabupaten di provinsi Jawa Timur yang berkontribusi menyumbang jumlah kematian ibu yaitu kabupaten Kediri. Di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri juga terjadi peningkatan jumlah kematian ibu dari 14 kematian tahun 2019 naik menjadi 19 kematian tahun 2020. Penyebab kematian ibu yang terjadi masih didominasi oleh hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, infeksi, gangguan metabolisme dan peredaran darah serta tambahan penyebab karena Covid-19. Jumlah ibu hamil dengan komplikasi kebidanan sebesar 5235 ibu hamil dan yang mendapatkan penanganan komplikasi kebidanan sebesar 84,3%. Kecamatan Pare berkontribusi menyumbang kematian ibu sebanyak 1 kematian yang disebabkan oleh perdarahan ibu bersalin yang sebelumnya termasuk kehamilan resiko tinggi dengan indikasi usia ≥ 35 tahun (Dinkes Kabupaten Kediri, 2020).

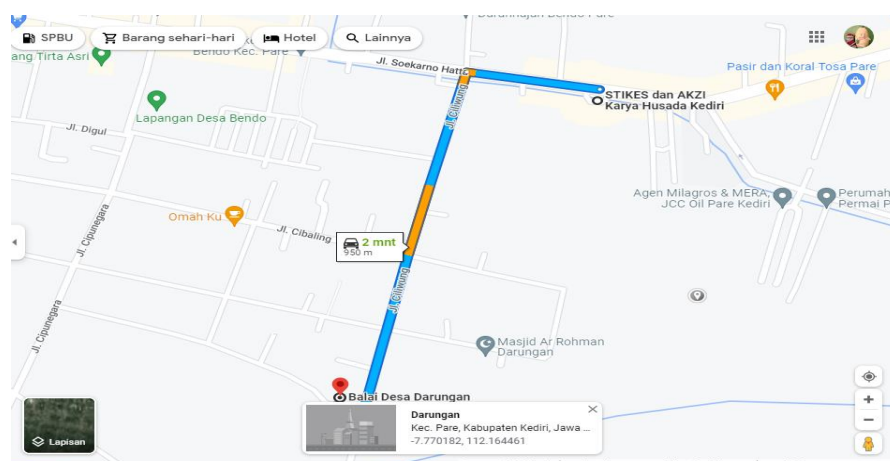
Masa kehamilan dan persalinan merupakan masa kritis dalam kehidupan seorang ibu yang dapat membawa risiko besar bagi ibu dan bayi. Hampir dari semua kematian ibu disebabkan oleh komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Ibu hamil yang tidak mendapatkan akses perawatan atau pelayanan kehamilan berkualitas tinggi akan menyebabkan terlambat dalam mengenali tanda bahaya dalam kehamilan, terlambat memutuskan untuk mencari tempat perawatan yang sesuai serta terlambat menerima perawatan secara intensif dan memadai (Anggraini, Ivantarina, Yuliawati, & Yuniarti, 2021). Penurunan penggunaan layanan kesehatan ibu hamil tersebut secara tidak langsung dikaitkan dengan peningkatan kematian ibu dan bayi selama pandemi Covid-19. Hambatan akses layanan kesehatan dapat menunda tindakan skrining, diagnosis dan pengobatan yang dilakukan tenaga kesehatan kepada ibu

hamil serta berisiko memaksa ibu hamil untuk melahirkan di rumah dengan pertolongan dari tenaga nonmedis seperti dukun (Abdisa, Jaleta, Feyisa, Kitila, & Berhanu, 2022). Pandemi Covid-19 juga menyebabkan kecemasan dan gangguan psikologis pada ibu hamil yang berhubungan dengan hasil persalinan yang buruk. Selain itu, ibu hamil termasuk kelompok rentan tertular Covid-19 yang dilaporkan meningkatkan jumlah kematian ibu. Akses terhadap pelayanan kesehatan ibu dapat mencegah morbiditas dan mortalitas melalui deteksi dini kelainan pada kehamilan (Ariani, 2022).

Melihat permasalahan mitra yang telah ditemukan oleh tim pengabdian maka diperlukan kegiatan berupa deteksi dini kehamilan risiko tinggi melalui edukasi dan skrining pada ibu hamil selama pandemi Covid-19 sebagai upaya membantu Dinas Kesehatan setempat dalam melaksanakan pelayanan KIA khususnya layanan perawatan kehamilan.

II. MASALAH

Desa Darungan termasuk salah satu desa di bawah pemerintahan kecamatan Pare. Berada di bawah naungan Puskesmas Bendo yang tidak memiliki pelayanan rawat inap. Hasil pengkajian data terhadap bidan desa dan salah satu perangkat desa Darungan menyebutkan bahwa selama pandemi Covid-19 terdapat kendala dalam melaksanakan pelayanan KIA, salah satunya pemeriksaan kehamilan karena kegiatan kelas ibu hamil dan posyandu sementara dihentikan. Sampai dilakukan identifikasi masalah pada minggu ke-2 bulan Mei tahun 2022 kegiatan tersebut masih ditutup belum dimulai kembali. Selain itu tenaga kesehatan dalam hal ini bidan desa saat pandemi Covid-19 sering terinfeksi Covid-19 menyebabkan kegiatan pelayanan yang biasa dilakukan di Polindes juga dihentikan karena memaksa bidan untuk melakukan isolasi diri. Koordinasi dengan para kader melalui media lain seperti telepon seluler atau *video call* atau *whatsapp* dirasa juga mengalami keterbatasan karena tidak semua kader bisa menggunakan media tersebut, ketidakluwesannya saat berkomunikasi dan ketakutan para kader tertular Covid-19 dalam menjalankan tugas sehingga kegiatan deteksi dini kehamilan risiko tinggi oleh masyarakat tidak berjalan dengan baik. Permasalahan tersebut berpengaruh signifikan terhadap jumlah kunjungan kehamilan ibu hamil yang seharusnya melakukan minimal 4 kali kunjungan (sesuai rekomendasi WHO). Dampaknya, banyak ibu hamil yang tidak mendapatkan pemeriksaan kehamilan dan pendidikan kesehatan selama pandemi Covid-19 yang berpengaruh terhadap banyaknya kasus komplikasi kebidanan yang terjadi di desa tersebut.



Gambar 1. Peta Lokasi Desa Darungan Kecamatan Pare Kabupaten Kediri

III. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sejak tanggal 9 Mei – 11 Juni 2022 yang diawali dari kegiatan perencanaan sampai dengan evaluasi. Adapun penjelasan dari pelaksanaan kegiatan ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Perencanaan

Tahap perencanaan dilaksanakan sejak tanggal 9 – 14 Mei 2022. Pada tahap ini tim pengabdian menetapkan lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menggunakan desa binaan tim pengabdian yaitu desa Darungan kecamatan Pare kabupaten Kediri provinsi Jawa Timur. Selanjutnya melakukan identifikasi masalah di desa dengan melibatkan kepala desa, bidan desa dan perwakilan kader posyandu. Setelah dilakukan identifikasi masalah kemudian merumuskan masalah utama berdasarkan tingkat kegawatan, keseriusan dan besarnya masalah sehingga diputuskan masalah yaitu kurangnya akses pelayanan kesehatan untuk ibu hamil selama pandemi Covid-19 sehingga kurang dapat memantau kondisi kesehatan ibu hamil dan banyaknya kasus komplikasi kebidanan. Tindakan berikutnya yaitu mencari alternatif pemecahan masalah dengan tetap melibatkan kepala desa, bidan desa dan perwakilan kader posyandu dalam membantu memutuskan kegiatan yang akan diadakan sesuai dengan kearifan budaya dan kemampuan desa setempat. Sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di desa Darungan kecamatan Pare kabupaten Kediri provinsi Jawa Timur.

2. Persiapan

Tahap persiapan dilaksanakan sejak tanggal 15 Mei – 3 Juni 2022. Pada tahap ini diawali dengan tim pengabdian melakukan pendataan ibu hamil dibantu oleh bidan desa dan kader posyandu. Setelah mendapatkan data tersebut bersama dengan bidan dan kader posyandu menentukan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan serta menyebarkan undangan kegiatan. Selanjutnya menentukan metode dan materi kegiatan yang akan dilaksanakan. Metode yang digunakan berupa edukasi tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan melakukan skrining kehamilan risiko tinggi dengan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) sebagai bentuk kegiatan deteksi dini kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil selama pandemi Covid-19. Diakhiri dengan penentuan media yang akan digunakan. Kegiatan dilaksanakan secara luring dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan pencegahan penularan Covid-19.

3. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilaksanakan tanggal 2 Juni 2022. Dibagi menjadi 3 kegiatan yaitu:

a. Edukasi

Edukasi yang diberikan mengenai “Pengenalan Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan” pada ibu hamil dengan materi: definisi, faktor risiko, penyebab, tanda gejala, pencegahan dan penatalaksanaan awal tanda bahaya kehamilan. Metode yang digunakan yaitu ceramah, tanya jawab dan diskusi dengan media *powerpoint*, leaflet dan buku KIA. Alat yang digunakan yaitu laptop dan LCD.



Gambar 2. Edukasi Pengenalan Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil

b. Skrining Kehamilan Risiko Tinggi



Gambar 3. Skrining Kehamilan Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil dengan Kartu Skor Poedji Rochjati

Skrining kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil dengan menggunakan KSPR yang terdapat dalam buku KIA untuk mengidentifikasi dan menggolongkan jenis kehamilan ibu hamil. Pengkategorian jenis kehamilan digunakan sebagai salah satu bentuk deteksi dini kehamilan risiko tinggi untuk memastikan kehamilan ibu termasuk kehamilan risiko rendah, risiko tinggi atau risiko sangat tinggi sehingga nanti memudahkan bidan desa dan kader posyandu dalam melakukan pemantauan kehamilan secara intensif.

c. Sosialisasi Program Kegiatan Pelayanan Kehamilan

Sosialisasi mengenai program kelas ibu hamil dan posyandu yang sudah ada di desa dengan menjelaskan pentingnya kelas ibu hamil dan posyandu yang sebaiknya diikuti secara rutin oleh semua ibu hamil untuk dapat melakukan pemantauan kehamilan secara rutin dalam rangka menghindari komplikasi kehamilan yang bisa terjadi pada ibu hamil.



Gambar 4. Sosialisasi Program Pelayanan Kehamilan di desa Darungan (Kelas Ibu Hamil dan Posyandu)

d. Evaluasi

Pada tahap ini tim pengabdian melakukan evaluasi dari kegiatan yang sudah dilaksanakan berupa:

1) *Pretest dan Posttest*

Pretest dan *posttest* digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan edukasi mengenai “Pengenalan Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan” dengan menggunakan kuesioner yang disusun secara mandiri oleh tim pengabdian dalam bentuk *multiple choice* yang terdiri dari 10 soal.

2) Hasil Skrining Kehamilan Risiko Tinggi

Hasil skrining kehamilan risiko tinggi dicatat dalam buku KIA yang dimiliki oleh ibu hamil, buku pegangan kader dan kohort ibu hamil yang dimiliki oleh bidan desa.

3) Monitoring dan Evaluasi

Setelah dilakukan evaluasi dilanjutkan dengan kegiatan monitoring yang dilaksanakan pada tanggal 3-9 Juni 2022. Melibatkan pihak Puskesmas Bendo, bidan desa dan kepala desa Darungan terkait pembukaan kelas ibu hamil dan posyandu kembali berdasarkan berbagai macam pertimbangan. Hasil koordinasi tersebut mendapatkan persetujuan bahwa kelas ibu hamil dan posyandu bisa dimulai antara bulan Juni atau Juli tahun 2022.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti 21 ibu hamil yang berada di desa Darungan kecamatan Pare kabupaten Kediri provinsi Jawa Timur. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilihat pada Tabel 1-3 di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umum Peserta Kegiatan Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Melalui Edukasi dan Skrining Pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19

Karakteristik	Jumlah	%
Usia		
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	19	90,5
> 35 tahun	2	9,5

Tingkat Pendidikan		
Dasar	4	19,1
Menengah	15	71,4
Tinggi	2	9,5
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	19	90,5
Bekerja	2	9,5
Status Gravida		
Primigravida	13	61,9
Multigravida	7	33,3
Grande multigravida	1	4,8
Trimester		
I	4	19
II	8	38,1
III	9	42,9
Total	21	100

Berdasarkan Tabel 1 mengenai karakteristik umum peserta kegiatan menunjukkan bahwa hampir seluruh peserta berusia 20-35 tahun dan tidak bekerja masing-masing sebanyak 19 peserta (90,5%), sebagian besar peserta memiliki tingkat pendidikan menengah sebanyak 15 peserta (71,4%) dan status kehamilan primigravida sebanyak 13 peserta (61,9%) serta hampir dari setengah responden termasuk kehamilan trimester III sebanyak 9 peserta (42,9%).

Tabel 2 mengenai tingkat pengetahuan peserta tentang tanda-tanda bahaya kehamilan menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan edukasi memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 peserta (71,4%) dan setelah diberi edukasi hampir seluruh peserta memiliki pengetahuan baik sebanyak 17 peserta (81%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Peserta Mengenai “Pengenalan Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan” Sebelum dan Sesudah Diberi Edukasi

Tingkat Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	0	0	17	81
Cukup	6	28,6	4	19
Kurang	15	71,4	0	0
Total	21	100	21	100

Tabel 3. Hasil Skrining Kehamilan Risiko Tinggi Peserta Kegiatan Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Melalui Edukasi dan Skrining Pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19

Kategori	Jumlah	%
Jenis Kehamilan		

Risiko Rendah	17	80,9
Risiko Tinggi	3	14,4
Risiko Sangat Tinggi	1	4,7
Total	21	100
Indikasi Kehamilan Risiko Tinggi*		
Terlalu tua, umur > 35 tahun	2	33,3
Penyakit Pada Ibu Hamil: Kurang Darah (Anemia)	3	50
Terlalu Banyak Anak, 4 atau lebih	1	16,7
Total	6	100

Keterangan: * Terdapat 1 peserta yang memiliki 3 indikasi kehamilan risiko tinggi

Berdasarkan Tabel 3 hasil skrining kehamilan risiko tinggi yang telah dilakukan kepada peserta menunjukkan bahwa sebagian kecil dari peserta termasuk kategori kehamilan risiko tinggi sebanyak 3 peserta (14,4%) dan risiko sangat tinggi sebanyak 1 peserta (4,7%). Setengah peserta yang memiliki kehamilan risiko tinggi disebabkan atas indikasi penyakit pada ibu hamil berupa kurang darah (anemia) sebanyak 3 peserta (50%). Adapun rincian dari 3 peserta dengan kehamilan risiko tinggi disebabkan atas indikasi terlalu tua atau usia > 35 tahun sebanyak 1 peserta dan penyakit pada ibu hamil berupa kurang darah (anemia) sebanyak 2 peserta sedangkan 1 peserta dengan kehamilan risiko sangat tinggi atas indikasi terlalu tua atau usia > 35 tahun, penyakit pada ibu hamil berupa kurang darah (anemia) dan terlalu banyak anak (4 atau lebih).

Gangguan dalam pelayanan kesehatan ibu menjadi perhatian dan masalah utama sejak pandemi Covid-19. Dalam survei yang dilakukan oleh WHO, 105 negara di dunia melaporkan adanya gangguan parsial dalam perawatan antenatal (ANC) termasuk di Indonesia. Lebih lanjut, para ahli memperkirakan bahwa gangguan dalam penggunaan layanan kesehatan ibu dapat meningkatkan kematian bayi sebesar 9,8%–44,7% dan kematian ibu sebesar 8,3%–38,6% per bulan berdasarkan data dari wabah sebelumnya seperti epidemi virus Ebola tahun 2014, epidemi sindrom pernapasan akut dan pandemi influenza tahun 2003 (Aranda et al., 2022; Salsa & Dhamanti, 2022). Semua negara di dunia berjuang untuk beradaptasi dengan tantangan baru akibat pandemi Covid-19. Kreativitas dalam memberikan respons terkait dampak pandemi Covid-19 terhadap layanan perawatan kehamilan sangat penting di tengah-tengah keterbatasan sumber daya, sistem kesehatan yang rapuh dengan infrastruktur medis, pasokan material dan kekurangan sumber daya manusia untuk mengatasi permasalahan tersebut. Jika diabaikan begitu saja maka akan berdampak terhadap ibu hamil dalam mendapatkan akses pelayanan kehamilan yang berkualitas terutama mengenai deteksi dini komplikasi pada kehamilan (Hrynick, Lorenzo, & Carter, 2021).

Salah satu strategi yang dapat digunakan untuk membantu mengatasi permasalahan tersebut adalah memberikan pendidikan kesehatan selama kehamilan dalam bentuk edukasi dan memberikan bantuan kepada penyedia layanan kesehatan dalam memberikan perawatan kesehatan ibu hamil selama pandemi Covid-19. Hal ini sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu hamil dari komplikasi kehamilan yang dapat berdampak terhadap keselamatan ibu, janin dan bayi baru lahir nantinya (Kachimanga et al., 2020). Wujud dari program ini tetap berdasarkan pedoman layanan antenatal dan protokol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah di masa pandemi Covid-19 (Kemenkes RI, 2020). Salah satu kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dapat membantu pemerintah dalam mengatasi gangguan pelayanan antenatal di masa pandemi Covid-19 yaitu melaksanakan kegiatan deteksi dini kehamilan

risiko tinggi melalui edukasi dan skrining pada ibu hamil di desa Darungan kecamatan Pare kabupaten Kediri provinsi Jawa Timur. Kegiatan tersebut meliputi pemberian edukasi tentang pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan, melakukan skrining kehamilan risiko tinggi dan sosialisasi program kegiatan pelayanan kehamilan yang tersedia di desa kepada ibu hamil.

Hasil kegiatan edukasi mengenai pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil dengan menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi melalui media *powerpoint*, leaflet dan buku KIA menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dari sebelum mendapatkan edukasi dengan setelah mendapatkan edukasi. Hal ini sesuai dengan hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh Retnaningtyas et al (2022) bahwa setelah diberi penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan dengan leaflet pada ibu hamil di Posyandu Sampar Maras Desa Kanar didapatkan adanya peningkatan pengetahuan dari kurang sebanyak 40% menjadi baik sebanyak 80%. Didukung juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari, Sulaeman, & Idriani (2018) yaitu terdapat pengaruh paling signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil yang mendapatkan paket edukasi tentang tanda bahaya kehamilan dengan menggunakan kombinasi media *booklet* dan *audiovisual* dibanding dengan hanya menggunakan satu media saja misalnya menggunakan booklet atau audiovisual secara terpisah.

Peningkatan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dapat dilakukan melalui program literasi kesehatan melalui pemberian edukasi kepada ibu hamil. Adanya gangguan layanan kehamilan pada saat pandemi Covid-19 dapat membahayakan kualitas literasi kesehatan mengenai pengenalan komplikasi kehamilan pada ibu hamil (Sibley & Amare, 2017). Pemberian edukasi menggunakan metode dan media apapun akan menambah pengetahuan ibu tentang tanda-tanda fisik yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan seperti gangguan perdarahan, hipertensi yang diinduksi kehamilan (eklampsia), komplikasi persalinan, perdarahan pascapersalinan dan infeksi. Tanda-tanda fisik ini bertindak sebagai peringatan dini atau tanda bahaya komplikasi ibu hamil (Ahmad, Mohanty, Hazra, & Niyonsenga, 2021). Meningkatnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dapat membantu ibu mendapatkan perawatan kebidanan tepat waktu meskipun dalam kondisi mengalami pandemi Covid-19 (Akan, Asibong, Ekott, Moko, & Etuk, 2017). Efek pemberian edukasi lainnya yaitu ketika peserta kegiatan diberikan literasi kesehatan diharapkan peserta dapat bertindak sebagai agen perubahan untuk mempromosikan informasi kesehatan kepada ibu hamil lainnya sehingga memperluas jangkauan program ke lebih banyak penerima manfaat edukasi tersebut. Penyebaran pengetahuan ini juga dapat menciptakan saluran untuk komunikasi antar-ibu hamil di lingkup mereka sendiri atau di lingkup yang lebih luas lagi semisal membantu program yang ada di desa lainnya (Ahmad et al., 2021).

Kurangnya pengetahuan peserta kegiatan ini terhadap tanda-tanda bahaya kehamilan sebelum dilakukan edukasi kemungkinan disebabkan karena faktor sosial ekonomi ibu yang juga dilaporkan oleh beberapa penelitian sebelumnya dengan hasil menunjukkan adanya keterkaitan antara sosial ekonomi dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Ibu yang bekerja lebih memiliki pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang menganggur atau tidak bekerja. Hasil lainnya dari banyak penelitian yang sudah ada juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang lebih tua dan memiliki pendidikan tinggi lebih memiliki pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan daripada ibu hamil yang lebih muda dan tidak berpendidikan. Selain itu ibu hamil yang mengalami komplikasi kebidanan pada kehamilan sebelumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak pernah mengalami komplikasi kebidanan. Multipara lebih mungkin untuk menyadari tanda-tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan nulipara (Geleto, Chojenta, Musa, & Loxton, 2019; Wulandari & Laksono, 2020). Hasil penelitian tersebut selaras dengan peserta kegiatan ini yang sebagian besar memiliki kondisi sosial ekonomi berupa usia 20-35 tahun, memiliki pendidikan menengah, tidak bekerja dan status paritas primigravida sehingga sangat cocok

diberikan edukasi mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan di saat terdapat gangguan dalam mendapatkan akses pelayanan kehamilan di fasilitas kesehatan di masa pandemi Covid-19.

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa deteksi dini tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil dapat membantu mengurangi kematian ibu di pedesaan India yang dipicu karena penundaan mendapatkan pelayanan kehamilan. Selain itu, bukti dari penelitian di pedesaan dan suku India menemukan bahwa penundaan untuk mendapatkan akses pelayanan kehamilan terjadi di semua layanan kesehatan sehingga mereka kurang menyadari mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan, alasan mengapa komplikasi serius diabaikan dan tidak diobati pada kehamilan sehingga berakhir dengan kematian ibu dan bayi (Aruldas, Kant, & Mohanan, 2017). Hal ini sesuai dengan kondisi di tengah pandemi Covid-19 yang sedang dialami sekarang dimana banyak ibu hamil yang kesulitan mendapatkan akses pelayanan kehamilan sehingga pemantauan kesehatan ibu hamil menjadi terabaikan (Ariani, 2022).

Deteksi dini oleh petugas kesehatan tentang adanya faktor predisposisi dan komplikasi kehamilan serta pengobatan yang memadai sedini mungkin merupakan upaya terbaik untuk mencegah gangguan serius pada kehamilan atau keselamatan ibu hamil maupun bayi yang dikandungnya (Roslianti, Srinayanti, & Rosmiati, 2021). Skrining kehamilan risiko tinggi menggunakan alat bantu KSPR yang berguna untuk mengidentifikasi ibu hamil termasuk kehamilan risiko rendah, kehamilan risiko tinggi atau kehamilan risiko sangat tinggi (Hastuti, Suparmi, Sumiyati, Widiastuti, & Yuliani, 2018). Hasil skrining pada kegiatan ini menunjukkan terdapat 3 peserta yang termasuk kehamilan risiko tinggi, 1 peserta kehamilan risiko sangat tinggi dan sisanya sebagian besar termasuk kehamilan risiko rendah. Dengan mengetahui hasil skrining tersebut petugas kesehatan dapat memberikan perawatan kehamilan sesuai dengan kebutuhan dan pertolongan tepat waktu. Seperti halnya pada kondisi kehamilan risiko tinggi memiliki risiko kegawatan tetapi tidak darurat sedangkan kehamilan risiko sangat tinggi memiliki risiko kegawatdaruratan sehingga membutuhkan rujukan tepat waktu, pertolongan segera dan pemantauan kesehatan intensif dalam upaya menyelamatkan nyawa ibu dan bayi (Hastuti et al., 2018). Hal ini juga perlu dilakukan melihat sebagian besar peserta kegiatan ini berada di trimester III yang juga mulai mempersiapkan proses persalinan dan masa nifasnya sehingga tidak mengalami komplikasi di masa bersalin dan nifas.

Peningkatan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan skrining kehamilan risiko tinggi merupakan upaya yang penting dilakukan pada ibu hamil di masyarakat untuk mendeteksi dan memberikan pertolongan segera dalam mencegah peningkatan AKI dan AKB (Wulandari & Laksono, 2020). Hal tersebut dapat terlaksana dan tercapai di masyarakat melalui layanan kesehatan yang spesifik dan relevan secara budaya dan program kesehatan yang sudah ada seperti pada program kelas ibu hamil dan posyandu. Sehingga tindakan akhir dalam kegiatan ini setelah memberikan edukasi dan melakukan skrining kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil dilanjutkan dengan kegiatan sosialisasi program layanan kehamilan yang sudah ada di desa seperti kelas ibu hamil dan posyandu secara luring untuk segera diaktifkan kembali dengan memenuhi protokol kesehatan yang tersedia selama pandemi Covid-19 agar ibu hamil dapat mengakses layanan kehamilan secara maksimal.

Kelas ibu hamil dan posyandu merupakan sarana untuk mengoptimalkan pendidikan kesehatan ibu terutama dalam hal memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk belajar tentang perawatan diri ibu selama kehamilan, pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan, penatalaksanaan awal tindakan kegawatdaruratan serta pemeriksaan kehamilan dengan kontak langsung antara ibu hamil dengan bidan setempat (Chen, Jiang, Chen, Guo, & Zhu, 2022). Kelas ibu hamil dan posyandu juga bertujuan untuk mentransfer pengetahuan praktis tentang persalinan, nifas, menyusui dan kebutuhan bayi serta balita. Selain peran pendidikan, kelas antenatal juga memenuhi peran psikososial yang penting karena kemungkinan terjadi pertukaran informasi dan pengalaman antara orang tua di bawah bimbingan seorang bidan

untuk memberikan dukungan kepada calon ibu dan membantunya mengatasi perubahan dan kebutuhan yang diinginkan oleh ibu hamil (Ciochoń et al., 2022).

V. KESIMPULAN

Kegiatan deteksi dini kehamilan risiko tinggi melalui edukasi dan skrining pada ibu hamil di masa pandemi Covid-19 desa Darungan kecamatan Pare kabupaten Kediri provinsi Jawa Timur berhasil meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan sedangkan hasil skrining kehamilan menunjukkan ditemukan peserta sebagian kecil dengan kehamilan risiko tinggi dan kehamilan risiko sangat tinggi serta sebagian peserta termasuk kehamilan risiko rendah. Diakhiri dengan sosialisasi kegiatan kelas ibu hamil dan posyandu sebagai wadah transfer pengetahuan dan keterampilan serta pemantauan kehamilan secara rutin. Pemberian pendidikan kesehatan dan skrining ibu hamil dalam upaya deteksi dini kehamilan risiko tinggi memerlukan rancangan dan optimalisasi program pendidikan kesehatan di masyarakat selama masa pandemi Covid-19 dengan segala keterbatasan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang dimiliki.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Program Studi D3 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, LPPM STIKES Karya Husada Kediri, Kepala Puskesmas Bendo, Kepala Desa, Bidan Desa dan Kader Posyandu serta ibu hamil di desa Darungan kecamatan Pare kabupaten Kediri provinsi Jawa Timur yang telah berkenan membantu dalam melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini

DAFTAR PUSTAKA

- Abdisa, D. K., Jaleta, D. D., Feyisa, J. W., Kitila, K. M., & Berhanu, R. D. (2022). Access to Maternal Health Services during COVID-19 Pandemic, Re-examining the Three Delays Among Pregnant Women in Ilubabor Zone, Southwest Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *PLoS ONE*, 17(5), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268196>
- Ahmad, D., Mohanty, I., Hazra, A., & Niyonsenga, T. (2021). The Knowledge of Danger Signs of Obstetric Complications among Women in Rural India: Evaluating an Integrated Microfinance and Health Literacy Program. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(79), 1–23. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03563-5>
- Akpan, U., Asibong, U., Ekott, M., Moko, B., & Etuk, S. (2017). Awareness and Factors that Influence Birth Preparedness and Complication Readiness among Pregnant Women Attending Antenatal Clinic in the General Hospital Calabar, Nigeria. *Public Health Research*, 7(3), 78–84. <https://doi.org/10.5923/j.phr.20170703.04>
- Ameh, C., Banke-Thomas, A., Balogun, M., Makwe, C. C., & Afolabi, B. B. (2021). Reproductive Maternal and Newborn Health Providers' Assessment of Facility Preparedness and Its Determinants during the COVID-19 Pandemic in Lagos, Nigeria. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 104(4), 1495–1506. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-1324>
- Ani'im Fattach, E. F. W., Syairozi, M. I., & Ardella, T. O. (2021). Rekonstruksi Sosial Ekonomi Pengentasan Kemiskinan Melalui Kelompok Usaha Bersama (Kube) Penjual Nasi Boranan Di Desa Sumberejo Kabupaten Lamongan. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat MEMBANGUN NEGERI*, 5(2), 447-455.
- Aranda, Z., Binde, T., Tashman, K., Tadikonda, A., Mawindo, B., Maweu, D., ... Fulcher, I. R. (2022). Disruptions in Maternal Health Service Use During the COVID-19 Pandemic in 2020: Experiences from 37 Health Facilities in Low-Income and Middle-Income Countries. *BMJ Global Health*, 7(e007247), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007247>

- Ariani, N. (2022). Antenatal Care Services Utilization During COVID-19 Second Wave Attack in Pasuruan, Indonesia. *Journal of Medicine and Life*, 15(1), 7–14. <https://doi.org/10.25122/jml-2021-0238>
- Aruldas, K., Kant, A., & Mohanan, P. S. (2017). Care-seeking Behaviors for Maternal and Newborn Illnesses Among Self-help Group Households in Uttar Pradesh, India. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 36(Suppl 1), 49. <https://doi.org/10.1186/s41043-017-0121-1>
- Chen, X.-W., Jiang, L.-Y., Chen, Y., Guo, L.-F., & Zhu, X.-H. (2022). Analysis of Online Antenatal Education Class Use Via a Mobile Terminal App During the COVID-19 Pandemic. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(412), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04745-5>
- Ciochoń, A., Apanasewicz, A., Danel, D. P., Galbarczyk, A., Klimek, M., Ziomkiewicz, A., & Marcinkowska, U. M. (2022). Antenatal Classes in the Context of Prenatal Anxiety and Depression during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5073), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095073>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Kediri*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). *Profil Kesehatan*. Retrieved from <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL KESEHATAN 2020.pdf>
- Gebregeziabher, S. B., Marrye, S. S., Kumssa, T. H., Merga, K. H., Feleke, A. K., Dare, D. J., ... Shargie, M. B. (2022). Assessment of Maternal and Child Health Care Services Performance in the Context of COVID-19 Pandemic in Addis Ababa, Ethiopia: Evidence from Routine Service Data. *Reproductive Health*, 19(42), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01353-6>
- Geleto, A., Chojenta, C., Musa, A., & Loxton, D. (2019). Women's Knowledge of Obstetric Danger Signs in Ethiopia (Women's KODE): A Systematic Review and Meta-Analysis. *Systematic Reviews*, 8(63), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s13643-019-0979-7>
- Hastuti, P., Suparmi, Sumiyati, Widiastuti, A., & Yuliani, D. R. (2018). Kartu Skor Poedji Rochjati Untuk Skrining Antenatal. *Link*, 14(2), 110–113. <https://doi.org/10.31983/link.v14i2.3710>
- Hrynck, T. A., Lorenzo, S. R., & Carter, S. E. (2021). COVID-19 Response: Mitigating Negative Impacts On Other Areas Of Health. *BMJ Global Health*, 6(e004110), 1–11. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004110>
- Kachimanga, C., Dunbar, E. L., Watson, S., Cundale, K., Makungwa, H., Wroe, E. B., ... Shea, J. (2020). Increasing Utilisation of Perinatal Services: Estimating the Impact of Community Health Worker Program in Neno, Malawi. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(22), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2714-8>
- Kemkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Baru* (Revisi 2; Subdit Kesehatan Maternal dan Neonatal Direktorat Kesehatan Keluarga, ed.). Retrieved from <https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi Edukasi/2020/Oktober/revisi-2-a5-pedoman-pelayanan-antenatal-persalinan-nifas-dan-bbl-di-era-adaptasi-kebiasaan-baru.pdf>
- Retnaningtyas, E., Siwi, R. P. Y., Wulandari, A., Qoriah, H., Rizka, D., Qori, R., ... Malo, S. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut di Posyandu Sampar. *ADIMAS: Adi Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 25–30. <https://doi.org/doi.org/10.34306/adimas.v2i2.552>
- Rosita, & Simamora, T. M. (2021). Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Terpencil dan Sangat Terpencil di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 225–238. Retrieved from <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR/article/view/8698>
- Roslianti, E., Srinayanti, Y., & Rosmiati. (2021). Empowerment of Cadres in Early Detection of Danger Signs of Third Stage in Pregnancy. *Abdimas Umtas: Jurnal Pengabdian Masyarakat LPPM-Universitas Muhamadiyah Tasikmalaya*, 4(2), 910–915.

- <https://doi.org/10.35568/abdimas.v4i2.1478>
- Salsa, N. R., & Dhamanti, I. (2022). Akses Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Selama Pandemi Covid-19. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(4), 433–440. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i4.878>
- Sari, S. A., Sulaeman, S., & Idriani. (2018). Pengaruh Paket Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan Melalui Media Booklet, Audiovisual Dan Kombinasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil. *Wacana Kesehatan*, 3(2), 356–372. Retrieved from <http://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/wacana/article/view/83/48>
- Syairozi, M. I. (2017). Percepatan Pengurangan Kemiskinan Sektor Pertanian di Kabupaten Malang. In *Seminar Nasional & Call For Paper, FEB Unikama* (pp. 145-155).
- Syairozi, M., Rosyad, S., & Pambudy, A. P. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Sebagai Pengguna Kosmetik Alami Beribu Khasiat Hasil Produk Tani Untuk Meminimalkan Pengeluaran Masyarakat Desa Wonorejo Kecamatan Glagah KAB. LAMONGAN. *Empowering: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3, 88-98.
- WHO. (2020). Maintaining Essential Health Services: Operational Guidance for the COVID-19 Context. In *World Health Organization*. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332240/WHO-2019-nCoV-essential_health_services-2020.2-rus.pdf
- Wulandari, R. D., & Laksono, A. D. (2020). Determinants of Knowledge of Pregnancy Danger Signs in Indonesia. *PLoS ONE*, 15(5), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232550>