

LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



PEMBERDAYAAN KELUARGA DALAM DETEKSI DINI DAN PENANGANAN AWAL TANDA BAHAYA KEHAMILAN DALAM UPAYA MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU DI KELURAHAN BATUPUTIH ATAS KECAMATAN RANOWULU KOTA BITUNG

Oleh :

Robin Dompas, S.SiT,S.Pd,MPH (Jurusan Kebidanan)

NIP. 195911211990031003 NIDN. 138600190290

Femmy Keintjem, S.SiT,S.Pd,MPH (Jurusan kebidanan)

NIP.196202091983032003 NIDN.4009026202

Ellen Pesak, S.Kep, Ns, M.Kes (Jurusan Kebidanan)

NIP. 197004151989032001 NIDN. 138600190290

Amelia Donsu, SST, M.Kes (Jurusan Kebidanan)

NIP. 197509042002122002 NUPN. 9940000174

Fonnie Kuhu, S.SiT, S.Kep, NS, M.Kes (Jurusan Kebidanan)

NIP. 196505251986032003 NUPN. 9940000172

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MANADO
2017**


LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN

1. Judul Pengabdian Masyarakat : **Pemberdayaan Keluarga Dalam Deteksi Dini Dan Penanganan Awal Tanda Bahaya Kehamilan Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Kelurahan Batu Putih Atas Kecamatan Ranowulu Kota Bitung**
2. Bidang Pengabdian : Kebidanan
3. Ketua Tim Pengusul :
 - a. Nama Lengkap : Robin Dompas,S.SiT,S.Pd,MPH
 - b. Jenis Kelamin : Laki - Laki
 - c. NIDN : 138600190290
 - d. Disiplin Ilmu : Kebidanan
 - e. Pangkat/Golongan : Penata/IIIc
 - f. Jabatan : Asisten Ahli
 - g. Jurusan/Prodi : Kebidanan/DIV Kebidanan
 - h. Alamat : Jl.RW Monginsidi Malalayang II Manado 95263
 - i. Telp/Faks/e-mail : rob.dmps@gmail.com
 - j. Alamat Rumah : Perum Wale manguni Indah Blok Q No.5 Kec. Singkil – Manado
4. Jumlah Anggota : 4 (empat) orang
 - a. Nama Anggota 1 : Femmy Keintjem,S.SiT,S.Pd,MPH
 - b. Nama Anggota 2 : Ellen Pesak, S.Kep,Ns, M.Kes
 - c. Nama Anggota 3 : Amelia Donsu, SST, M.Kes
 - d. Nama Anggota 4 : Fonnje Kuhu,S.SiT,S.Kep.Ns,M.Kes
5. Lokasi Kegiatan :
 - a. Lokasi Kegiatan/Mitra: Batuputih Atas
 - b. Kabupaten/Kota : Bitung
 - c. Provinsi : Sulawesi Utara
 - d. Jarak PT ke Lokasi : 60 KM
6. Jumlah Dana yang diusulkan : Rp. 25.000.000


Mengetahui,
Kepala Unit Pengabmas Poltekkes


Bongakaraeng, SKM, M.Kes
NIP 196806011998031002

Manado, Agustus 2017
Ketua Tim Pengusul


Robin Dompas,S.SiT,S.Pd,MPH
NIP 196202091983032003

Mengetahui,
Direktur Poltekkes Kemenkes Manado


Semuel Layuk, SKM, M.Kes
NIP 196909281993111001

ABSTRAK

Pencegahan kematian maternal merupakan salah satu tujuan terpenting dari pelayanan maternal dan neonatal. Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat, Adapun penyebabnya yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, abortus dan partus lama

Hasil kegiatan didapatkan rata rata umursubjek pengabdian kepada masyarakat adalah 29 tahun dengan umur minimal 18 tahun maksimal 52 tahun, adanya peningkatan dari data rata rata sebelum dan sesudah kegiatan yaitu pada pre test sebesar 16.51 dan post test sebesar 17.46

Kesimpulan adanya peningkatan yang bermakna pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan kegiatan pelatihan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa Yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya, sehingga kegiatan pengabdian masyarakat dapat terselesaikan dengan judul “Pemberdayaan Keluarga Dalam Deteksi Dini Dan Penanganan Awal Tanda Bahaya Kehamilan Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Kelurahan Batuputih Atas Kecamatan Ranowulu Kota Bitung”. Pengabdian masyarakat ini merupakan salah satu Tridarma Perguruan Tinggi yang wajib dilaksanakan oleh institusi/dosen. Dalam penyelesaian laporan pengabdian masyarakat ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini kami menyampaikan ucapan terimah kasih kepada:

1. Samuel Layuk, SKM, M,Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado yang telah memberikan kesempatan bagi kami untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat
2. Hendry S. Imbar, S.Pd, M.Kes selaku Pembantu Direktur I yang telah memberi kesempatan bagi kami untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat
3. Dra. Elisabeth N. Barung, M.Kes, Apt selaku Pembantu Direktur II yang telah memberi kesempatan bagi kami untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat
4. Poltje Rumayar, SKM, M.Si selaku Pembantu Direktur III Yang telah memberi kesempatan bagi kami untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat
5. dr. Feybe Thenderan selaku kepala Puskesmas Danowudu yang telah menerima kami untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat
6. Semua pihak yang telah berpartisipasi menunjang penyelesaian kegiatan pengabdian masyarakat di Kelurahan Batuputih Atas Kecamatan Ranowulu Kota Bitung.

Kami menyadari dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini banyak kekurangan sehingga kami sangat mengharapkan saran dan masukan untuk perbaikan laporan ini.

Manado, Agustus 2017
Tim

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN	i
ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. PENDAHULUAN	1
B. PERUMUSAN MASALAH	3
C. TUJUAN KEGIATAN	3
D. MANFAAT KEGIATAN	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN,PERSALINAN DAN NIFAS.....	5
B. PEMBERDAYAAN KELUARGA	9
BAB III PELAKSANAAN KEGIATAN	11
A. KHALAYAK SASARAN	11
B. METODE PENGABDIAN.....	12
C. KETERKAITAN	13
D. RANCANGAN EVALUASI.....	17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	19
A. HASIL.....	19
B. PEMBAHASAN	20
BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN	23
A. KESIMPULAN.....	23
B. SARAN.....	23
DAFTAR PUSTAKA	24

BAB I PENDAHULUAN

A. PENDAHULUAN

Menurut hasil penelitian *Women Research Institute* (2010) yang diolah dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, 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 1) terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan; 2) terlambat mencapai fasilitas kesehatan; dan 3) 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.

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. Data Profil Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2015 menunjukkan jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sulawesi Utara tahun 2014 yaitu 58 jiwa. Adapun penyebabnya yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, abortus dan partus lama.

Bertolak dari permasalahan tersebut, maka Depkes membuat skala prioritas untuk mencapai Indonesia Sehat, dalam kurun waktu 2015 – 2019, sektor kesehatan diarahkan untuk memfokuskan upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Agar sumber daya yang ada dapat dimanfaatkan secara efektif dan efisien, maka upaya-upaya tersebut diselenggarakan secara terintegrasi sejak dari perencanaan sampai ke

pelaksanaan, pemantauan dan 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. 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 karena menurut Friedman (1998), 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*). (Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal, 2016).

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.

Menurut penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan bahwa kasus kematian ibu lebih disebabkan oleh faktor terlambat dalam deteksi dini risiko pada saat hamil (Widarta et al., Januari - April 2015)

Kasus Kematian ibu di Kota Bitung tahun 2014 yaitu 3 jiwa, tahun 2015 yaitu 2 jiwa, tahun 2016 yaitu 2 jiwa serta kasus kematian bayi 1 jiwa. Hal ini menjadi salah satu alasan untuk dilakukannya pengabdian masyarakat di Kota Bitung. Hasil survey awal yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat pada pertengahan April 2017 yaitu kasus kematian Ibu 2 jiwa. Penyebab kematian Ibu karena perdarahan. Bidan di Puskesmas Batu Putih Atas berjumlah 7 orang. Jumlah Ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Batu Putih Atas berjumlah 95 orang, yang diwawancarai 10 ibu. Dari 10 Ibu hamil yang diwawancarai 6 orang (60%) belum mengetahui tanda bahaya dalam kehamilan.

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian pada pendahuluan masalah tersebut, dapat dirumuskan masalah sebagai dasar melaksanakan pengabdian kepada masyarakat di Kota Bitung, yaitu :

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. Jumlah kematian ibu di Provinsi Sulawesi Utara tahun 2014 yaitu 58 jiwa. Kasus Kematian ibu di Kota Bitung tahun 2014 yaitu 3 jiwa, tahun 2015 yaitu 2 jiwa. Tahun 2016 ada 2 kasus kematian Ibu.

Hasil survey awal yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat pada pertengahan April 2017 yaitu kasus kematian Ibu 2 jiwa. Penyebab kematian Ibu karena perdarahan. Bidan di Puskesmas Danowudu 7 orang. Jumlah Ibu hamil di Puskesmas Danowudu 95 orang, yang diwawancarai 10 ibu. Dari 10 Ibu hamil yang diwawancarai 6 orang (60%) belum mengetahui tanda bahaya dalam kehamilan. Hal ini menjadi salah satu alasan untuk dilakukan pengabdian masyarakat di Kecamatan Kema.

C. TUJUAN KEGIATAN

Tujuan dilaksanakannya kegiatan pelatihan Pemberdayaan Keluarga Dalam Deteksi Dini Dan Penanganan Awal Tanda Bahaya Kehamilan Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Kelurahan Batu Putih Atas Kecamatan Ranowulu Kota Bitung, yaitu ::

- a. 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.

- b. Meningkatkan pemahaman dan kemampuan Ibu hamil dan keluarga dalam persiapan persalinan (senam hamil, perlengkapan persalinan, menentukan tempat bersalin, donor darah berjalan, kendaraan, dana)

D. MANFAAT KEGIATAN

- a. Institusi Puskesmas
Dengan adanya pelatihan ini dapat mencegah terjadinya kasus kematian Ibu di wilayah Puskesmas Batu Putih Atas
- b. Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado
Dengan adanya pelatihan persiapan persalinan pada ibu hamil membawa dampak khususnya bagi Jurusan Kebidanan dalam proses belajar mengajar agar secara terus menerus mengingatkan kepada mahasiswa pentingnya deteksi dini untuk mengenali lebih awal tanda bahaya kehamilan dan dapat melakukan penanganan awal..
- c. Masyarakat
Khususnya Ibu hamil dan keluarga dapat mengenal lebih dini tanda bahaya kehamilan sehingga tidak terlambat mendapat pertolongan
- d. Tim Pengabdian Masyarakat
Sebagai tim pengabdian masyarakat dengan keahlian dan bidang ilmu yang berbeda dapat memberikan warna lain dalam pelaksanaan pelatihan sehingga berguna dalam menciptakan dan mengembangkan pola pikir dan mencetuskan ide-ide terkait pengembangan ilmu dan teknologi untuk masyarakat dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS

Tanda bahaya pada kehamilan adalah tanda gejala yang menunjukkan ibu atau bayi yang dikandungnya dalam keadaan bahaya. Bila ada tanda bahaya, biasanya ibu perlu mendapat pertolongan segera di rumah sakit (*hospital emergency*).

Kebanyakan kehamilan berakhir dengan persalinan dan masa nifas yang normal. Namun 15 sampai 20 diantara 100 ibu hamil mengalami gangguan pada kehamilan, persalinan atau nifas.

Gangguan tersebut dapat terjadi secara mendadak, dan biasanya tidak dapat diperkirakan sebelumnya (*unpredictable disruption*). Karena itu, tiap ibu hamil, keluarga dan masyarakat perlu mengetahui dan mengenali tanda bahaya. Tujuannya, agar dapat segera mencari pertolongan ke bidan, dokter, atau langsung ke rumah sakit, untuk menyelamatkan jiwa ibu dan bayi yang dikandungnya.

Ada 10 tanda bahaya yang perlu dikenali yaitu :

1. Ibu tidak mau makan dan muntah terus

Kebanyakan ibu hamil dengan umur kehamilan 1-3 bulan sering merasa mual dan kadang-kadang muntah. Keadaan ini normal dan akan hilang dengan sendirinya pada kehamilan lebih dari 3 bulan. Tetapi, bila ibu tetap tidak mau makan, muntah terus menerus sampai ibu lemah dan tak dapat bangun, keadaan ini berbahaya bagi keadaan janin dan kesehatan.

2. Berat badan ibu hamil tidak naik

Selama kehamilan berat badan ibu naik sekitar 9-12 kg, karena adanya pertumbuhan janin dan bertambahnya jaringan tubuh ibu akibat kehamilan (*pregnancy cause*). Kenaikan berat badan itu biasanya terlihat nyata sejak kehamilan berumur 4 bulan sampai menjelang persalinan. Bila berat badan ibu tidak naik pada akhir bulan keempat atau kurang dari 45 kg pada akhir bulan keenam (*end of second trimester*), pertumbuhan janin mungkin terganggu. Kehidupan janin mungkin terancam. Ibu mungkin kekurangan

gizi. Mungkin juga ibu mempunyai penyakit lain, seperti batuk menahun, malaria, dll yang segera perlu diobati.

3. Perdarahan (*bleeding*)

Perdarahan melalui jalan lahir pada kehamilan, persalinan dan nifas sering merupakan tanda bahaya yang dapat berakibat kematian ibu dan atau janin.

- a. Perdarahan melalui jalan lahir pada kehamilan sebelum 3 bulan dapat disebabkan oleh keguguran atau keguguran yang mengancam. Ibu harus segera meminta pertolongan bidan atau dokter. Janin mungkin masih dapat diselamatkan. Bila janin tak dapat diselamatkan, ibu perlu mendapat pertolongan agar kesehatannya terjaga
 - b. Perdarahan melalui jalan lahir disertai nyeri perut bawah yang hebat, pada ibu yang terlambat haid 1-2 bulan, merupakan keadaan sangat berbahaya. Kehidupan ibu terancam, ia harus langsung di bawa ke rumah sakit untuk diselamatkan jiwanya.
 - c. Perdarahan kehamilan 7-9 bulan, meskipun hanya sedikit, merupakan ancaman bagi ibu dan janin. Ibu perlu segera mendapat pertolongan di rumah sakit.
 - d. Perdarahan yang banyak, segera atau dalam 1 jam setelah melahirkan, sangat berbahaya dan merupakan penyebab kematian ibu paling sering. Keadaan ini dapat menyebabkan kematian dalam waktu kurang dari 2 jam. Ibu perlu segera ditolong untuk penyelamatan jiwanya.
 - e. Perdarahan pada masa nifas (dalam 42 hari setelah melahirkan) yang berlangsung terus menerus, disertai bau tak sedap dan demam, juga merupakan tanda bahaya. Ibu harus segera di bawa ke rumah sakit.
- ### 4. Bengkak tangan/wajah, pusing, dan dapat diikuti kejang
- a. Sedikit bengkak pada kaki atau tungkai bawah pada umur kehamilan 6 bulan ke atas mungkin masih normal. Tetapi , sedikit bengkak pada tangan atau wajah, apa lagi bila disertai tekanan darah tinggi dan sakit kepala (pusing), sangat berbahaya. Bila keadaan ini dibiarkan maka ibu dapat mengalami kejang-kejang. Keadaan ini disebut keracunan kehamilan atau eklamsi.

b. Keadaan ini sering menyebabkan kematian ibu serta janin. Bila ditemukan satu atau lebih gejala tersebut, ibu harus segera meminta pertolongan kepada bidan terdekat untuk di bawa ke rumah

5. Gerakan janin berkurang atau tidak ada

a. pada keadaan normal, gerakan janin dapat dirasakan ibu pertama kali pada umur kehamilan 4-5 bulan. Sejak saat itu, gerakan janin sering dirasakan ibu.

b. Janin yang sehat bergerak secara teratur. Bila gerakan janin berkurang, melemah atau tidak bergerak sama sekali dalam 12 jam, kehidupan bayi mungkin terancam. Ibu perlu segera mencari pertolongan.

6. Kelainan letak janin

Pada keadaan normal, kepala janin berada di bagian bawah rahim ibu dan menghadap ke arah punggung ibu. Menjelang persalinan, kepala bayi turun dan masuk ke rongga panggul ibu.

Kadang-kadang letak bayi tidak normal sampai umur kehamilan 9 bulan. Pada keadaan ini, ibu harus melahirkan di rumah sakit, agar ibu dan bayi dapat diselamatkan. Persalinan mungkin mengalami gangguan atau memerlukan tindakan. Anjurkan ibu/keluarganya untuk menabung.

Kelainan letak janin antara lain :

1. Letak sungsang : kepala janin di bagian atas rahim

2. Letak lintang: letak janin melintang di dalam rahim

Kalau menjelang persalinan terlihat bagian tubuh bayi di jalan lahir, misalnya tangan, kaki atau tali pusat, maka ibu perlu segera di bawa ke rumah sakit

7. Ketuban pecah sebelum waktunya (KPSW)

Biasanya ketuban pecah menjelang persalinan, setelah ada tanda awal persalinan seperti mulas dan keluarnya lendir, bercampur sedikit darah. Cairan ketuban biasanya berwarna jernih kekuningan.

Bila ketuban telah pecah dan cairan ketuban keluar sebelum ibu mengalami tanda-tanda persalinan, janin dan ibu akan mudah terinfeksi.

Hal ini berbahaya bagi ibu maupun janin. Ibu perlu segera mendapat pertolongan bidan terdekat untuk di bawa ke rumah sakit.

8. Persalinan lama

Persalinan berlangsung sejak ibu mulai merasa mulas sampai kelahiran bayi. Persalinan tersebut biasanya berlangsung kurang dari 12 jam. Ibu yang melahirkan anak kedua dan selanjutnya biasanya lebih cepat dari ibu yang melahirkan anak pertama.

Bila bayi belum lahir lebih dari 12 jam sejak mulainya mulas, maka persalinan tersebut terlalu lama. Perlu dilakukan tindakan. Ibu perlu mendapat pertolongan di rumah sakit untuk menyelamatkan janin dan mencegah terjadinya perdarahan atau infeksi pada ibu.

9. Penyakit ibu yang berpengaruh terhadap kehamilan

Kesehatan dan pertumbuhan janin dipengaruhi oleh kesehatan ibu. Bila ibu mempunyai penyakit yang berlangsung lama atau merugikan kehamilannya, maka kesehatan dan kehidupan janin pun terancam

Beberapa penyakit yang merugikan kehamilan antara lain:

1. Penyakit jantung : gejalanya ibu sering berdebar, mudah sesak nafas bila melakukan kegiatan ringan sehari-hari
2. Kurang darah (anemia) berat : gejalanya pucat, lesu, lemah, pusing dan sering sakit.
3. Tbc : gejalanya batuk tidak sembuh-sembuh, nafsu makan kurang, berat badan turun, berkeringat pada malam hari.
4. Malaria : gejalanya demam menggigil secara berkala, lemah, pucat
5. Infeksi pada saluran kelamin : gejalanya tidak selalu nyata, misalnya keputihan, luka atau nyeri pada alat kelamin

Ibu dengan keadaan tersebut harus diperiksa dan mendapat pengobatan secara teratur oleh dokter. Anjurkan ibu dan keluarganya menabung untuk persiapan persalinannya nanti

10. Demam tinggi pada masa nifas

Ibu yang pada masa nifas (selama 42 hari sesudah melahirkan) mengalami demam tinggi lebih dari 2 hari, dan disertai keluarnya cairan (dari lubang

rahim) yang berbau, mungkin mengalami infeksi jalan lahir. Pada keadaan ini cairan liang rahim tetap berdarah. Keadaan ini mengancam jiwa ibu

B. PEMBERDAYAAN KELUARGA

1) Keluarga Sebagai Fokus Pemberdayaan

Keluarga adalah suatu lembaga yang merupakan satuan (unit) terkecil dari masyarakat, terdiri atas ayah, ibu, dan anak. Keluarga yang seperti ini disebut rumah tangga atau keluarga inti (keluarga batih).

Sedangkan keluarga yang anggotanya mencakup juga kakek dan atau nenek atau individu lain yang memiliki hubungan darah, bahkan juga tidak memiliki hubungan darah (misalnya pembantu rumah tangga), disebut keluarga luas (*extended family*). Oleh karena merupakan unit terkecil dari masyarakat, maka derajat kesehatan rumah tangga atau keluarga menentukan derajat kesehatan masyarakatnya. Sementara itu, derajat kesehatan keluarga sangat ditentukan oleh PHBS dari keluarga tersebut. PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Di bidang kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana harus dipraktikkan perilaku meminta pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan, menimbang balita dan memantau perkembangannya secara berkala, memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayi, menjadi asektor keluarga berencana, dan lain-lain. Pemberdayaan masyarakat adalah bagian dari fungsi upaya kesehatan masyarakat (UKM) dari Puskesmas. Karena keluarga merupakan lembaga terkecil dari masyarakat, maka pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari pemberdayaan keluarga. Pemberdayaan masyarakat yang selama ini dilaksanakan di bidang kesehatan dipandu dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1529/Menkes/SK/X/2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.

Tujuan dari pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif itu tidak lain adalah terciptanya Desa Sehat dan Kelurahan Sehat. Pemberdayaan

keluarga akan menghasilkan keluarga-keluarga sehat yang diukur dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS). Untuk dapat melaksanakan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan terhadap seluruh tahapan siklus hidup manusia, maka fokus pelayanan kesehatan harus pada keluarga. Dalam pemberian pelayanan kesehatan, individu individu harus dilihat dan diperlakukan sebagai bagian dari keluarganya.

2) Pelaksanaan Pendekatan Keluarga

Keluarga adalah satu kesatuan keluarga inti (ayah, ibu, dan anak) sebagaimana dinyatakan dalam Kartu Keluarga. Jika dalam satu rumah tangga terdapat kakek dan atau nenek atau individu lain, maka rumah tangga tersebut dianggap terdiri lebih dari satu keluarga. Untuk menyatakan bahwa suatu keluarga sehat atau tidak digunakan sejumlah penanda atau indikator. Dalam rangka pelaksanaan Program Indonesia

Sehat telah disepakati adanya 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga. Berdasarkan indikator tersebut, dilakukan penghitungan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dari setiap keluarga. Sedangkan keadaan masing-masing indikator, mencerminkan kondisi PHBS dari keluarga yang bersangkutan.

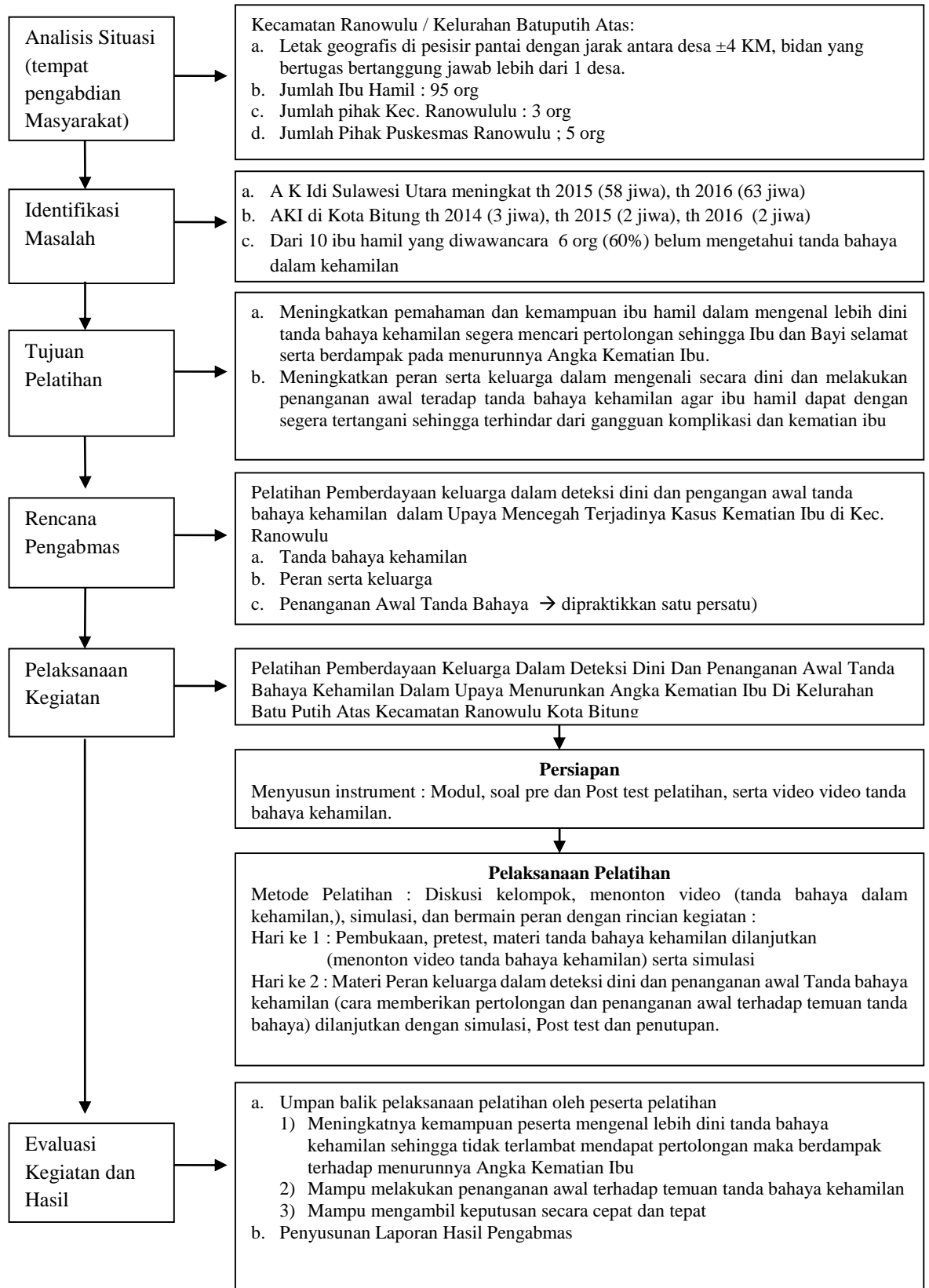
BAB III PELAKSANAAN KEGIATAN

A. KHALAYAK SASARAN

Sasaran utama dalam pelaksanaan kegiatan Pemberdayaan Keluarga Dalam Deteksi Dini Dan Penanganan Awal Tanda Bahaya Kehamilan Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Kelurahan Batu Putih Atas Kecamatan Ranowulu Kota Bitung, yaitu :

- a. Pasangan Usia subur
Pasangan usia subur yang berencana hamil, diharapkan dapat mengimplementasikan pelatihan ini sehingga Ibu dan Bayi selamat.
- b. Ibu hamil
Dapat mengimplementasikan pelatihan ini sehingga Ibu dan Bayi selamat.
- c. Pihak Kecamatan Ranowulu
Diharapkan pihak kecamatan melakukan koordinasi dengan pihak Desa kepala lingkungan dan pihak keluarga agar ibu hamil mendapat perhatian dari pemerintah setempat seperti menyiapkan donor darah berjalan (orang-orang yang disiapkan menjadi pendonor) serta ambulan desa (kendaraan untuk menghantarkan ibu hamil ke fasilitas kesehatan).
- d. Pihak Puskesmas Batuputih Atas
Diharapkan dalam melakukan pemeriksaan secara maksimal sehingga dapat mendeteksi lebih dini resiko yang dialami ibu hamil, bersalin, nifas serta tidak terlambat dalam penanganan dan melakukan rujukan.

B. METODE PENGABDIAN



C. KETERKAITAN

Pelatihan Pemberdayaan Keluarga Dalam Deteksi Dini Dan Penanganan Awal Tanda Bahaya Kehamilan Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Kelurahan Batu Putih Atas Kecamatan Ranowulu Kota Bitung melibatkan beberapa unsur dalam perencanaan dan pelaksanaan seperti :

1. Unit Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Manado

Berperan penting dalam proses perencanaan dan pelaksanaan usulan pengabdian masyarakat kepada tim pengabmas Jurusan Kebidanan dapat mengaplikasikan ilmu dan pengetahuan untuk masyarakat serta media sosialisasi mempromosikan program –program yang dirancang oleh pihak UPM Poltekkes Kemenkes Manado.

2. Pihak Kecamatan Memfasilitasi tim pengabmas sehingga kegiatan berjalan lancar.

3. Pihak Puskesmas Memfasilitasi dan memberikan data-data Ibu hamil, PUS serta ikut serta dalam pelatihan sebagai peserta dan sebagai fasilitator (bidan koordinator) sehingga kegiatan berjalan lancar.

4. RANCANGAN EVALUASI

NO	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Hasil yg diharapkan	Indikator kerja	Waktu pelaksanaan	PJ
1	Survei Awal	Memperoleh data yg akurat ditempat pengabmas	Puskesmas Kema	Diperolehnya: data sekunder yaitu kasus kematian Ibu, jumlah Ibu hamil, jumlah PUS	a. Diperoleh data : Jumlah PUS : 471 org, Jumlah Ibu Hamil : 34 org	Pertengahan April	Tim Pengabmas
2	Merumuskan tujuan dilakukan pelatihan pada kegiatan Pengabmas	Merumuskan tujuan pengabmas berdasarkan survey awal	dari 10 ibu hamil yang diwawancara 60% belum mengetahui tanda bahaya dalam kehamilan	Tujuan Pengabmas telah dirumuskan dan ditetapkan	a. 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. b. Meningkatkan peran serta keluarga dalam mengenali secara dini dan melakukan penanganan awal terhadap tanda bahaya kehamilan agar ibu hamil dapat dengan segera tertangani sehingga terhindar dari gangguan komplikasi dan kematian ibu	Akhir April	Tim Pengabmas
3	Mengidentifikasi Masalah	Mengidentifikasi kemungkinan masalah yang akan diintervensi pada kegiatan	Ibu hamil dan PUS	Teridentifikasi-sinya masalah terkait	a. Kasus Kematian Ibu di Sulawesi meningkat th (58 jiwa), th 2016 (63 jiwa) b. Kasus Kematian Ibu di Kota Bitung th 2014 (3 jiwa), th 2015 (2 jiwa), th 2016 (2 jiwa) c. Dari 10 ibu hamil yang diwawancara 6 orang (60%) belum mengetahui tanda bahaya dalam kehamilan	Awal Mei	Tim Pengabmas
4	Rencana Pengabmas	Merancang Pelatihan Pemberdayaan keluarga dalam deteksi dini dan penanganan awal tanda bahaya kehamilan dalam Upaya Mencegah	Data sekunder yg ditemukan pada saat survei awal	Telah ditetapkan persiapan-persiapan persalinan pada ibu hamil	a. Tanda bahaya kehamilan b. Peran keluarga dalam Deteksi dini dan Penanganan awal tanda bahaya kehamilan	Akhir Mei	TIM Pengabmas

		Terjadinya Kasus Kematian Ibu di Kec. Ranowulu					
5	Menyusun Instrumen Pelatihan	Tersusunnya instrumen pelatihan	Tim pengabmas	Instrumen pelatihan telah tersusun sebelum pelatihan	Modul Deteksi Dini tanda bahaya kehamilan	Pertengahan Mei	Tim pengabmas
6	Pelaksanaan Pelatihan	<p>a. Meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibu hamil dan keluarga dalam mengenal lebih dini tanda bahaya kehamilan</p> <p>b. Meningkatkan peran serta keluarga dalam melakukan penanganan awal terhadap tanda bahaya kehamilan,segera mengambil keputusan tepat dan cepat mencari pertolongan agar ibu hamil dapat dengan segera tertangani sehingga terhindar dari gangguan komplikasi dan kematian ibu</p>	Ibu hamil dan keluarga	Terselenggara dengan baik kegiatan pelatihan	<p>a. Pelatihan dilaksanakan selama 2 hari</p> <p>b. Kehadiran ibu hamil dan keluarga 95 %</p>	Awal Juni	TIM Pengabmas

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran umum Lokasi Pengabdian masyarakat

Kelurahan Batuputih atas merupakan salah satu kelurahan di kecamatan Ranowulu yang menjadai wilayah kerja dari Puskesmas Danowudu, yang secara geografi terletak di pesisir pantai yang dapat dilajangkau dengan kendaraan darat, jarak Kelurahan Batuputih Atas ke Manado kurang lebih 60 km.

2. Hasil pengabdian Masyarakat

Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan dan pelatihan dengan metode ceramah dan diskusi, demonstrasi, simulasi, menonton video dan dilanjutkan dengan praktek secara langsung oleh ibu ibu dan pendamping yang dalam hal ini adalah keluarga (Suami / orang tua dari ibu) tentang risiko pada ibu hamil serta apa yang harus disiapkan oleh keluarga.

Kegiatan ini dilaksanakan secara tim yang terdiri dari dosen dan Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado. Yang berperan sebagai nara sumber dan instruktur atau pembimbing dalam kegiatan. Sebelum berlangsungnya kegiatan, para peserta dibagikan modul tentang materi yang akan dibahas. Kegiatan ceramah dan diskusi berjalan lancar dengan suasana kondusif, ibu ibu dan keluarga pendamping yang terdiri atas suami dan orang tua dari ibu yang hadir bersedia menjadi model dan ada juga ibu yang mendemonstrasikan kembali tentang ketrampilan yang sudah diberikan, yang dilanjutkan dengan dengan diskusi. Dalam diskusi ini ibu ibu dengan lugasnya berdiskusi sekali kali diselingi dengan canda dan tawa sehingga suasana benar benar kondusif. Para seserta yang terdiri dari ibu ibu dan keluarga yang dalam hal ini adalah suami dan orang tua dari ibu

a) Karakteristik Subjek Pengabdian Masyarakat

Karakteristik dari subjek pengabdian kepada masyarakat yang keseluruhan terdiri dari ibu hamil serta pendamping / keluarga (Suami / orang tua dari ibu), rata rata umur 29 tahun dengan golongan umur berada antara 18 sampau dengan 52

tahun, Paritas dari ibu ibu yang hadir bervariasi dari satu sampai dengan lima dimana yang terbanyak adalah ibu dengan paritas satu sampai dua (55%) sisanya bervariasi antara paritas tiga sampai lima. Latar belakang pendidikan yang dimiliki oleh ibu ibu tersebut adalah bervariasi, ada yang tamat sekolah dasar, tamat sekolah menengah pertama dan juga tamat sekolah menengah atas dan tidak ada yang tamat sarjana. Hasil pemeriksaan kesehatan berupa tekanan darah semuanya pada batas normal baik ibu ibu hamil maupun keluarga yang mendampingi yaitu antara 90/60 sampai dengan 130/80.

b) Hasil Evaluasi

- 1) Evaluasi pre test dan post test dari responden yang berjumlah 60 orang, didapatkan adanya peningkatan pengetahuan dari data rata rata sebelum dan sesudah kegiatan yaitu pada pre test sebesar 15,58 dan post test sebesar 16,73. Hal tersebut menggambarkan adanya peningkatan yang bermakna pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan kegiatan berupa pelatihan.
- 2) Adanya peningkatan pemahaman dan kemampuan ibu hamil terhadap persiapan persalinan berupa deteksi dini risiko pada kehamilan.
- 3) Kehadiran ibu-ibu hamil sama dari hari pertama sampai hari kedua dengan 100 persen
- 4) Kegiatan terselenggara dengan keterlibatan serta kerjasama dari pihak puskesmas.

B. PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan kepada ibu-ibu hamil dilaksanakan dengan menggunakan modul dan metode ceramah, simulasi serta demonstrasi tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, serta penanganan pertama di rumah dengan melibatkan secara aktif ibu ibu dan pendamping yang terdiri dari suami dan orang tua dari ibu, untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibu-ibu hamil tentang persiapan persalinan dengan mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan, serta mampu mencari pertolongan jika mempunyai masalah atau gangguan kesehatan pada ibu maupun bayi. Setiap ibu hamil mempunyai risiko tinggi untuk

mengalami terjadinya komplikasi kehamilan disepanjang masa kehamilannya, risiko ini bersifat dinamis. Penyimpangan dari normal merupakan risiko yang mengakibatkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi secara langsung (Riski et al., September 2014)

Ketidakberhasilan ibu hamil melakukan deteksi dini terhadap resiko tinggi dan rujukan yang terlambat merupakan salah satu permasalahan utama dari terjadinya kematian ibu dan bayi dengan segala permasalahan dasarnya, baik dari aspek kesehatan maupun non kesehatan. Pendekatan resiko dimulai dengan gagasan bahwa ukuran resiko adalah gambaran adanya kebutuhan pelayanan yang lebih intensif, dimana kebutuhan ini sebetulnya sudah ada sebelum kejadian yang diramalkan itu terjadi. Pendekatan resiko pada ibu hamil merupakan strategi operasional dalam upaya pencegahan terhadap kemungkinan kesakitan atau kematian melalui peningkatan efektifitas dan efisiensi dengan memberikan pelayanan yang lebih intensif kepada resiko ibu hamil dengan cepat serta tepat, agar keadaan gawat ibu maupun bayi dapat dicegah. Pengetahuan dan kesadaran ibu hamil serta keluarga yang dalam hal ini suami maupun orang tua dari ibu sangat diperlukan dalam melakukan deteksi dini kehamilan resiko tinggi. Ibu dan keluarga yang mengetahui tentang deteksi dini resiko tinggi pada ibu hamil akan menyadari pentingnya melakukan pemantauan pada kehamilannya, sehingga bila terjadi penyimpangan dari normal diharapkan dapat mengambil keputusan untuk datang ke tenaga kesehatan. Hal ini peran tenaga kesehatan sangat diharapkan untuk dapat melakukan pemantauan pada kehamilan resiko tinggi. (Mulyati and Yuliastanti, Desember 2012). Oleh sebab itu selama proses kehamilan perlu dipertimbangkan pada konteks sosial yaitu keluarga dan masyarakat, dimana masyarakat mempunyai pengaruh dalam menggunakan layanan kesehatan. Setiap ibu hamil memerlukan hidup sehat, makanan yang baik, rasa kasih dan dukungan dari keluarga dan masyarakat. Banyak wanita merasa sangat sehat selama hamil, pada waktu yang sama, kehamilan bisa menjadi saat yang paling berbahaya bagi wanita dalam hidupnya. Pengalaman ibu dan keluarga saat mengalami kehamilan amatlah penting, dan bahkan bias diturunkan pengalaman tersebut, jika pengalaman

tersebut yang sebenarnya telah dibuktikan secara ilmiah. Untuk tercapainya tujuan utama dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Maka perlu dukungan kesehatan terhadap ibu hamil melalui pendidikan kesehatan baik kepada ibu hamil, suami dan keluarga, serta upaya pelaporan ke tenaga kesehatan apabila ada kondisi kehamilan yang berisiko.(Mauludiyah et al., 2015) semakin tinggi pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan akan mempengaruhi penurunan AKI dalam arti kesadaran masyarakat akan risiko pada kehamilan dan persalinan akan mempengaruhi derajat kesehatan.

Ucapan terima kasih kepada :

Kepala Puskesmas Danowudu serta Bidan Kordinator Puskesmas dan Bidan desa Batuputih Atas dan Bawah atas partisipasinya selama berlangsungnya kegiatan Pengabdian kepad Masyarakat di Kelurahan Batuputih Atas.

BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Setelah kegiatan pengabdian masyarakat selesai, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil evaluasi pre test dan post test menunjukkan ibu hamil sudah memahami dan mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan, serta cara mengatasinya jika mengalami gangguan.
2. Adanya peningkatan kemampuan ibu hamil dan keluarga tentang deteksi dini risiko pada kehamilan Hal tersebut terlihat dengan mengajukan pertanyaan yang membandingkan pengalaman yang ada dengan teori yang diberikan, serta aktif dalam pelaksanaan demosntrasi.

B. SARAN

1. Bagi Puskesmas

Bidan untuk lebih intensif dalam pemberian informasi kesehatan kepada ibu hamil dalam bentuk penyuluhan kesehatan secara rutin dan terjadwal khususnya pada ibu hamil dengan melibatkan keluarga, untuk lebih meningkatkan pemahaman dan kemampuan tentang risiko tinggi pada kehamilan sehingga akan memberi dampak pada penurunan kasus kematian ibu.

2. Bagi ibu hamil

Pada saat hamil sebaiknya ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan untuk mendeteksi adanya risiko yang terjadi selama kehamilan. Karena risiko kehamilan tidak dapat diprediksi sebelumnya dan dapat terjadi pada kehamilan yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Dewi dkk. 2012. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Dewi, Vivian Nanny Lia. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika
- Dinas Kesehatan. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2015*. Manado : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara
- Dinas Kesehatan. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara 2015*. Airmadidi : Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara
- Hani, Umi dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologi*. Jakarta : Salemba Medikaka
- Karyuni, dkk. 2008. *Buku Saku Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir Panduan untuk Dokter, Perawat dan Bidan*. Jakarta :EGC
- Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal (2016). *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*, Jakarta, Kementerian Kesehatan RI.
- Mauludiyah, I., Faiza, E. I. & Ermadona, M. M. (2015). Optimalisasi Kelompok Lansia Dalam Studi Budaya Jawa : Peran Orang Tua Dalam pengenalan *High Risk Pregnancy* Sebagai Upaya *Improve Maternal Health*. *Maternity*, Vol. 2 No. 1 8-14.
- Mulyati & Yulianti, T. (Desember 2012). Implementasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Dengan Deteksi Dini Ibu Hamil Resiko Tinggi. *Jurnal Kebidanan*, Vol. IV, No. 02, 71-83.
- Riski, A., Inayatul, F. E. & Indah, M. (September 2014). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Terjadinya Komplikasi Pada Saat Persalinan Di Kota Malang. *Maternity*, 21-27.
- Widarta, G. D., Laksana, M. A. C., Sulistyono, A. & Purnomo, W. (Januari - April 2015). Deteksi Dini Risiko Ibu Hamil dengan Kartu Skor Poedji Rochjati dan Pencegahan Faktor Empat Terlambat. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, Vol. 23 No. 1 28-32.

Lampiran

Jadwal Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Kelurahan Batuputi Atas
Kecamatan Ranowulu Bitung Utara
Juli 2016


1. Hari Pertama

No	Jam	Materi	Penanggungjawab / Nara Sumber
1	08.00 – 09.00	Pendaftaran	Tim
2	09.00 – 09.30	Pembukaan	Tim/Kepala Puskesmas
3	09.35 – 10.00	Pre Test	Tim
4	10.15 – 10.15	Rehat / Snack	Amelia Donsu, SST, M.Kes
5	10.15 – 11.00	Tanda Bahaya Kehamilan	
6	11.30 – 12.30	Video Tanda Bahaya Kehamilan	Fonnie Kuhu, S.SiT, M.Kes
7	12.30 – 13.30	Persiapan Menghadapi Persalinan	Femmy Keintjem, S.SiT, MPH
8	13.30 – 14.30	Istirahat	Tim


2. Hari Kedua

No	Jam	Materi	Nara Sumber
1	08.00 – 09.00	Pendaftaran	Tim
1	09.00 – 09.45	- Peran keluarga dalam Deteksi dini	Robin Dompas, SPd, SSiT, MPH Tim
2	10.00 – 09.10	- Rehat / Snack	Tim
3	09.15 – 11.30	Penanganan awal tanda bahaya kehamilan	Tim
4	11.30 – 12.30	Simulasi /Praktek : Penanganan awal tanda bahaya kehamilan	Ellen Pesak, S.Kep, Ns, M.Kes Tim
5	12.30 – 13.30	- Istirahat	Tim
6	13.30 – 14.30	- Pemutaran Video Persiapan Menghadapi Persalinan	Tim
7	14.30 – 15.00	Post test	Tim
8	15.00 – 15.30	Penutupan	Tim

TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN

	<p>Muntah Terus dan Tak Mau Makan</p>		<p>Bengkak Kaki, Tangan dan Wajah, atau Sakit Kepala disertai</p>
	<p>Demam Tinggi, menggigil dan</p>		<p>Janin Dirasakan Kurang Bergerak</p>
	<p>Pendarahan pada Hamil Muda dan Hamil Tua</p>		<p>Air Ketuban Keluar sebelum</p>

Bila dijumpai keluhan dan tanda-tanda ini, Segera bawa ibu hamil ke Puskesmas, Rumah Sakit, Dokter dan Bidan, didampingi Suami atau Keluarga

		
<p>Batuk Lama (lebih dari 2 minggu)</p>	<p>Terasa Sakit pada saat Kencing atau keluar Keputihan atau Gatal-gatal di daerah Kemaluan</p>	<p>Jantung berdebar-debar atau Nyeri di dada</p>
	<p>Diare Berulang</p>	
		<p>Sulit Tidur Dan Cemas Berlebihan</p>

Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2016



Tim Pengabdian Kepada Masyarakat
 JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES MANADO
 2017



PENAPISAN IBU HAMIL / BERSALIN

APABILA DIDAPATI SALAH SATU ATAU LEBIH PENYULIT SEPERTI BERIKUT
DI BAWAH INI PASIEN HARUS **DIRUJUK** :

NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar.		
2.	Perdarahan pervaginam.		
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental.		
5.	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam).		
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan).		
7.	Ikterus.		
8.	Anemia Berat.		
9.	Tanda / gejala infeksi.		
10.	Preeklamsia / Hipertensi dalam kehamilan.		
11.	Tinggi fundus 40 cm atau lebih.		
12.	Gawat janin.		
13.	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		
14.	Presentari bukan belakang kepala.		
15.	Presentasi majemuk		
16.	Kehamilan gemeli		
17.	Tali pusat menubung.		
18.	Syok		

PERTEMUAN DENGAN KEPALA PUSKESMAS DAN BIDAN KOORDINATOR



KEGIATAN PRE TEST



KEGIATAN POST TEST



PEMERIKSAAN KESEHATAN



SUASANA SAAT PENYULUHAN/CERAMAH



KEGIATAN PENUTUPAN

