

# **PEMBENTUKAN KADER RAPID UNTUK MENINGKATKAN DERAJAD KESEHATAN IBU HAMIL DI KELURAHAN WONOKROMO SURABAYA**

**Nurul Kamariyah**

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, [nurulkamariyah@unusa.ac.id](mailto:nurulkamariyah@unusa.ac.id)

**Siti Nurjanah**

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya; [nungji@unusa.ac.id](mailto:nungji@unusa.ac.id)

**Chilyatiz Zahroh**

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, [chilyatiz@unusa.ac.id](mailto:chilyatiz@unusa.ac.id)

## **Abstrak**

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan untuk mengoptimalkan keterlibatan masyarakat pada Kader “RAPID” dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil, upaya ini juga diharapkan akan terbentuk kader kesehatan ibu hamil yang terintergrasi dengan kader yang lain untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara utuh baik dari lingkungan keluarga maupun masyarakat luas. Tujuan dari kegiatan ini adalah pembentukan kader untuk meningkatkan pengetahuan, melakukan pendampingan pada kader ibu hamil terkait dengan kesehatan ibu hamil yang pada akhirnya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. .

Waktu pelaksanaan kegiatan dengan jangka waktu 3 bulan (Mulai Februari-Mei 2018). Setiap RT diwakili oleh 2 kader ibu hamil. Pengumpulan data dengan FGD (*Focus Group Discussion*) bersama kader di lingkungan kelurahan Wonokromo Surabaya.

FGD dihadiri oleh 16 kader. Permasalahan ibu hamil di Kelurahan Wonokromo adalah geteksi dini permasalahan pada ibu hamil mulai trimester 1, 2 dan 3, pemeriksaan kesehatan secara rutin, pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil, penggunaan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan, dan persiapan menghadapi persalinan pada trimester ke 3. Upaya yang dilakukan, bersama kader adalah pengisian instrumen deteksi dini kelainan atau masalah pada ibu hamil, dan pemberian informasi atau pelayanan pada ibu hamil. Serta pendampingan kepada kader ibu hamil guna mengimplementasikan pada kelompok sasaran secara maksimal. .

Unusa bersama Kader “RAPID” yang sudah terbentuk dapat melakukan penanganan dan pencegahan terjadinya masalah pada ibu hamil, penemuan pemeriksaan ibu hamil yang aman, dan penanganan masalah pada ibu hamil yang optimal, dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil.

Hasil luaran dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah laporan yang telah dipublikasikan di jurnal, pembentukan kader “RAPID” dengan peningkatan pengetahuan kader, penurunan angka kesakitan dan kematian ibu hamil dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat pada ibu hamil.

**Kata Kunci:** Kader RAPID, ibu hamil

## **Abstract.**

Community service activities are conducted to optimize the involvement of the community in Cadres "RAPID" in an effort to improve the health degree of pregnant women, this effort is also expected to form health cadres of pregnant women who is integrated with cadres another to support the improvement of the degree of public health as a whole from the environment family and society at large. The purpose of this activity is the formation of cadres to improve knowledge, to assist the cadres of pregnant women related to the health of pregnant women which will eventually increase the degree of public health.

Time of implementation of activities with a period of 3 months (Starting February-May 2018). Each RT is represented by 2 cadres of pregnant women. Collecting data with FGD (Focus Group Discussion) with cadres in Surabaya Wonokromo urban village.

The FGD was attended by 16 cadres. The problems of pregnant women in Wonokromo urban village are early detection of problems in pregnant women from trimesters 1, 2 and 3, routine health checks, fulfillment of nutritional needs in pregnant women, use of health services by health workers, and preparation for delivery in the third trimester. The effort made with the cadres is the filling of early detection instruments of disorder or problem on the pregnant woman, and providing information or services to pregnant women. As well as assistance to cadres of pregnant women in order to implement the target group optimally.

Unusa with Kader "RAPID" that has been formed can do the handling and prevention of the occurrence of problems in pregnant women, the examination of pregnant women are safe, and handling problems in pregnant women are optimal, in an effort to improve the health status of pregnant women.

Outcomes from community service activities are reports published in the journal, the establishment of "RAPID" cadres with increased cadres' knowledge, decreasing morbidity and mortality of pregnant women and increasing public health derjad in pregnant women.

Key Word: Cadres "RAPID", pregnant woman.

## **PENDAHULUAN**

Kematian pada ibu hamil adalah masalah yang sangat besar terjadi di negara berkembang. Di negara berkembang sekitar 25 – 50% kematian terjadi pada wanita usia subur. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama kematian wanita muda pada masa puncak

produktivitasnya. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan tolok ukur untuk menilai keadaan pelayanan obstetri disuatu negara. Bila AKI masih tinggi berarti sistim pelayanan obstetri masih buruk, sehingga memerlukan perbaikan. Faktor meningkatnya AKI saat hamil dikarenakan secara jumlah, angka

kematian ibu di Jawa Timur masih cukup besar, yaitu 567 ibu meninggal dengan masalah saat hamil di tahun 2016 dan 413 ibu per Desember 2017.

Penyebab kematian ibu hamil terbesar disebabkan karena hipertensi dalam kehamilan atau sering diistilahkan preeklampsia. Kejadian preeklampsia menduduki peringkat pertama sampai mencapai 35 persen, diikuti dengan perdarahan saat lahir sebesar 25 persen. Faktor yang lain adalah keterlambatan pengambil keputusan untuk penggunaan fasilitas kesehatan. Seringkali kita mendengar bahwa keputusan untuk memilih layanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan dan persalinan sangat tergantung kepada sistem kekerabatan yang mengacu kepada tata aturan di dalam keluarga tentang siapa yang berwenang mengambil keputusan. Demikian dominannya pengambil keputusan di dalam keluarga, sehingga persoalan krisis pun harus meminta restu kepada yang berwenang itu. Proses pengambilan keputusan seringkali memperlambat penanganan ibu dan bayi yang menghadapi risiko kematian, sehingga terjadilah yang dikenal dengan terlambat mendapatkan penanganan kegawatdaruratan kehamilan atau persalinan.

Faktor lainnya yang menyebabkan kematian ibu adalah perdarahan saat ibu melahirkan. Data dari Menteri Kesehatan yang disampaikan saat sambutan di acara Ibu Hebat Berlomba untuk Keluarga Sehat di Jakarta, Selasa (25/11), setiap harinya ada 44 ibu yang meninggal saat melahirkan. Serta 440 bayi yang meninggal sebelum berumur satu tahun. Namun bukan karena fasilitas kesehatan yang kekurangan stok darah, namun bisa karena fisik ibu misalnya kekurangan gizi, anemia (kekurangan sel darah merah), akses air bersih yang sulit sehingga cacingan akhirnya HB-nya rendah.

Keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat akan mengakibatkan terjadinya kematian bayi, hal ini dikarenakan bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh

pemerintah khususnya di bidang kesehatan.

Pemerintah pernah mencanangkan program dari Kementerian Kesehatan yaitu program Expanding of Maternal and Neonatal Survival (EMAS) yang berjangka waktu lima tahun dari 2012 sampai 2016 untuk mempercepat penurunan AKI dan Angka Kematian bayi baru lahir antara usia 0-29 hari (Angka Kematian Neonatal/AKN) melalui pendekatan klinis dan penguatan sistem rujukan yang efektif dan efisien di Rumah Sakit dan Puskesmas, namun hal tersebut juga tidak menunjukkan hasil yang maksimal. Kelurahan Wonokromo Surabaya, berada di tengah kota Surabaya Jawa Timur, dengan penduduk sebagian besar adalah Madura. Masyarakat Madura mempunyai kebiasaan untuk mengawinkan anaknya di usia muda sehingga terjadi kehamilan di bawah umur. Kebiasaan masyarakat Madura adalah mengawinkan anak-anaknya di bawah umur, dikarenakan mitos yang salah tentang kalau tidak kawin di usia muda dianggapnya adalah perawat tua. Persepsi masyarakat Madura yang mempunyai konsep banyak anak banyak rejeki, akan mengakibatkan persepsi yang kurang benar yaitu walaupun usia sudah tua wanita Madura

masih mempunyai keinginan untuk hamil.

Faktor dukungan yang lain adalah dalam satu rumah di huni oleh beberapa keluarga sehingga perilaku untuk meningkatkan kesehatan dan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan akan menularkan kepada keluarga yang lain. Rumah antar penduduk sangat berdekatan, ventilasi yang kurang bagus, motifasi untuk datang kepetugas kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya sangat rendah, hal tersebut mengakibatkan masyarakat madura sering terjadi masalah kesehatan utamanya terkait dengan masalah reproduksi. Mata pencaharian adalah berjualan di pasar Wonokromo, dan mempunyai rata-rata pendidikan adalah lulusan dari pendidikan dasar.

Faktor lain yang akan berpengaruh kepada perkembangan anak saat usia memasuki *Golden Periode*, masyarakat Madura memperlakukan anak yang baru lahir dengan berbagai perlakuan. Contoh yang bisa dilihat adalah masih banyak persalinan yang ditolong oleh dukun (dipulangkan ke kampung Madura untuk melahirkan). Contoh yang lain adalah masih banyak masyarakat yang Madura yang belum mengetahui tentang perawatan bayi baru lahir,

seperti anak baru lahir diberi madu/makan pisang/susu formula/ dengan mitos semakin cepat diberi makan semakin cepat tumbuh dan berkembang. Dan yang lain adalah kurang memberikan stimulasi pada pertumbuhan dan perkembangan pada bayi-anak.

## **GAMBARAN UMUM MASYARAKAT SASARAN.**

Kelurahan Wonokromo merupakan sebuah daerah yang terletak di wilayah Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur, dengan penduduk sebagian besar adalah Madura. Masyarakat Madura mempunyai kebiasaan untuk mengawinkan anaknya di usia muda. Jumlah penduduk Kelurahan Wonokromo data Statistik di Kccamatan terdiri dari 1.163 jiwa dalam 323 KK di tahun 2016. Hingga kini kenaikan laju pertumbuhan penduduknya sekitar 0,76 %.. Tingkat pendidikan masyarakat kelurahan Wonokromo sekitar 35% hanya berpendidikan SMA dan sebagian besar orangtua bekerja keduanya sebagai pedagang. Budaya yang masih melekat untuk mengawinkan anaknya diusia dini mejadi budaya di lingkungan tersebut, mitos yang mengatakan bahwa kawin terlambat dikatakan perawan tua. Menikah atau hamil diusia dini juga akan berpengaruh pada kondisi psikologis ibu

pasca melahirkan.

## **METODE**

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat melalui Pelatihan Kader dan Pendampingan Kader “RAPID” untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil di Kelurahan Wonokromo Surabaya melalui 3 (tiga) tahap yaitu : (1) Pra Kegiatan, (2)Pelaksanaan Kegiatan dan (3) Post Kegiatan. Pra kegiatan dimulai dengan koordinasi tim pengmas dengan pihak kelurahan wonokromo, dilanjutkan survei dan persiapan sarana prasarana. Pada tahap pelaksanaan kegiatan dilakukan pembentukan dan pendampingan kader RAPID untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil. Evaluasi pelatihan kader di lakukan dengan kuisisioner *pre test* dan *post test* serta monitor pelaksanaan kader pada bulan berikutnya dan seterusnya

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan sejal Bulan Februari-Mei 2018. Kegiatan awal yang dilakukan adalah persiapan proposal pengabdian kepada masyarakat, FGD dan survey lapangan yang dilakukan oleh mahasiswa. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 8 Mei 2018. Responden pada pengabdian ini adalah ibu-ibu kader yang secara aktif terlibat dalam kegiatan-kegiatan warga di wilayah Kelurahan Wonokromo. Ibu-Ibu

kader Kelurahan Wonokromo sangat antusias dengan setiap kegiatan yang dilaksanakan oleh Unusa. Kelurahan Wonokromo merupakan wilayah binaan Unusa dan telah memiliki MoU dengan Dinas Kesehatan, artinya setiap kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan warga Wonokromo telah mendapat legalitas

Kader RAPID Ibu hamil dimasing – masing RW belum terbentuk. Di Kelurahan Wonokromo terdapat tenaga sukarela sebagai kader yang menangani masalah ibu hamil dan post partum, yang di koordinir oleh ibu Bambang. Tugas kader ini adalah mendampingi ibu hamil sampai pasca melahirkan yang berkoordinasi dengan pihak keluarga, termasuk mendeteksi dini terjadinya stress pasca melahirkan. Berdasarkan hasil FGD dengan ibu kader didapatkan informasi bahwa di daerah wonokromo selama ini ada ibu hamil yang belum tahu dan paham tentang deteksi dini kelainan pada ibu hamil seperti terjadinya tanda tanda preeklampsia. Kurang termotifasi untuk mengikuti kegiatan posyandu ibu hamil atau penggunaan tenaga kesehatan, masih menggunakan tenaga dukun untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, terdapat ibu hamil yang belum paham tentang kebutuhan dasar pada ibu hamil seperti nutrisi saat hamil sehingga

ditemukan lila yang kurang dari normal. Angka kematian ibu hamil yang juga masih dirasakan oleh masyarakat Wonokromo karena hamil di bawah usia dini (kurang dari 20 tahun).

Dengan adanya pelatihan ini ibu-ibu kader akan lebih memperhatikan terkait dengan kesehatan ibu hamil terkait dengan dukungan keluarga untuk melakukan perawatan saat hamil oleh karena itu sangat penting melibatkan keluarga yang lain dalam hal pendampingan pada ibu hamil oleh kader RAPID” ibu hamil. Sebagai tindak lanjut dari pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat dengan tema “Pemberdayaan Kader RAPID dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan pada ibu hamil di Kelurahan Wonokromo Surabaya”, maka rencana berikutnya adalah melakukan pelatihan kepada kader ibu hamil terkait dengan perawatan ibu hamil dan keterlibatan keluarga.

## **KESIMPULAN**

**Permasalahan pada ibu hamil di Wilayah Kelurahan Wonokromo adalah Masalah pada ibu hamil dengan preeklampsia, nutrisi yang kurang dari kebutuhan, tidak menggunakan tenaga dan fasilitas kesehatan yang ada, dan masih terdapat kehamilan pada anak di bawah umur kurang dari 20 tahun, serta masalah lain lain (penyakit lainnya)**

Kader perlu mendampingi saat mengimplementasikan kepada ibu hamil.

Peningkatan dan optimalisasi kader ibu hamil untuk jangka waktu jangka panjang.

## REFERENSI

Cliffe S, Black D, Bryant J, Sullivan E.

Maternal Deaths in New South Wales, Australia: a data linkage project. *Aust N Z J Obstet Gynaecol* 2008.

Cohen LS, Nonacs RM. Postpartum Mood Disorder. In *Mood and Anxiety Disorder During Pregnancy and Postpartum. Review of Psychiatry* Vol. 24, Arlington: American Psychiatric Publishing, 2005.

DEPKES RI. Buku pedoman Battrra sebagai motivator posyandu meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Jakarta: DEPKES RI. Depkes. Buku paket Pelatihan kader kesehatan dan tokoh masyarakat dalam pengembangan desa siaga (buku pegangan kader). 2010

Gonidakis F, Rabavilas AD, Varsou E, Kreatsas G, Christodoulou GN. Maternity blues in Athens, Greece: A study during the first 3 days after delivery. *Journal of Affective Disorders*, 2008.

Klainin P, Arthur DG. Postpartum depression in Asian cultures: A literature review.

*International Journal of Nursing Studies*, 2009.

Linda LM, Melville JL. Psychiatric Problems During Pregnancy and the Puerperium. In: *Clinical Obstetrics The Fetus & Mother*. 3<sup>rd</sup> ed. Massachusetts: Blackwell Publishing, 2008.

Neurologic and Psychiathric Disorder. In: Cunningham FG, Lenovo KJ, eds. *Williams*

*Obstetrics*. 23<sup>rd</sup> ed. McGraw-Hill Co, 2010.

O'Hara MW, Segre LS. Psychologic Disorders of Pregnancy and the Postpartum Period. In : *Danforth's Obstetrics and Gynecology* 10th ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2008.

Sri Yuniarti. \_\_\_\_Asuhan Tumbuh Kembang Neonatus Bayi-Balita Dan Anak Pra-Sekolah. Bandung: Refika Aditama. 2015