

PENYULUHAN TENTANG ABORTUS DAN RESIKO PERDARAHAN DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI DUREN KABUPATEN MUARO JAMBI

Fairuz¹, Hasna Dewi¹, Suhair²

¹Departemen Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

²Bagian Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Abdul Manap, Kotamadya Jambi

Email : fairuz.quzwain@gmail.com

ABSTRAK

Abortus adalah keadaan pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan sebelum janin mencapai berat 500 gram atau umur kehamilan kurang dari 20 minggu. Prevalensi abortus juga meningkat dengan bertambahnya usia, di mana pada wanita berusia 20 tahun adalah 12%, dan pada wanita di atas 45 tahun adalah 50%. Perdarahan selama kehamilan seringkali terjadi, terutama pada trimester pertama kehamilan (1-12 minggu pertama) dan biasanya bukan merupakan tanda bahaya apapun. Akan tetapi, karena perdarahan kadang juga merupakan tanda adanya gangguan berat lainnya. Untuk itu, perlu dilakukan peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat terutama wanita usia produktif tentang abortus dan resiko perdarahan dalam kehamilan. Pada kegiatan pengabdian ini dilakukan penyuluhan tentang abortus dan resiko perdarahan dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Duren Kabupaten Muaro Jambi. Dilakukan pengujian pengetahuan sebelum dilaksanakan penyuluhan berupa *pre-test* kemudian dilakukan *post-test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan. Penyuluhan diikuti oleh 59 orang baik dari unsur masyarakat maupun tenaga medis yaitu bidan dan dokter umum, tetapi diambil sebagai sampel sebanyak 43 orang yaitu dari unsur masyarakat. Didapatkan hasil, pada soal *pre-test* dengan nilai terbanyak pada 40-59 yaitu 22 orang (51,2%) dan hanya 2 orang dengan nilai 80-100 (0,5%) yaitu masing-masing dengan nilai 80. Setelah dilakukan penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan yaitu dengan nilai *post-test* yang semakin meningkat yaitu paling banyak pada kelompok 80 -100 sebanyak 26 orang (60,4%) dengan nilai yang bervariasi paling banyak pada angka 80 (19 orang). Sehingga dapat disimpulkan perlu adanya kegiatan penyuluhan yang intensif agar pengetahuan masyarakat terus dapat ditingkatkan,

Kata kunci : Abortus, Perdarahan Kehamilan

PENDAHULUAN

Paradigma pembangunan kesehatan di Indonesia semula memusatkan perhatian pada penyembuhan penderita. Namun dalam perkembangannya, paradigma tersebut secara berangsur-angsur telah diubah kearah keterpaduan upaya kesehatan

yang menyeluruh, menyangkut upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Semua masyarakat menjadi sasaran pembangunan kesehatan. Tidak hanya yang sakit, tetapi juga mereka yang sehat,

sesuai UU No.23 Tahun 1992 tentang kesehatan.¹ Perbaikan kualitas sumber daya manusia diyakini harus dimulai sedini mungkin, sejak janin tumbuh dalam tubuh ibu. Peran ibu sebagai penerus keturunan, pengasuh dan pendidik anak, pengatur rumah tangga dan pendamping suami dan anggota masyarakat dapat terlaksana dengan baik apabila ibu berada dalam keadaan sejahtera, sehat fisik, mental dan sosialnya. Dengan kata lain, peningkatan mutu sumberdaya manusia yang diupayakan dapat dilakukan sedini mungkin, sangat bergantung pada kesejahteraan ibu, termasuk kesehatan dan keselamatan reproduksinya.² Kesehatan reproduksi juga berhubungan dengan Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu di Indonesia tercatat merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara atau keempat di Wilayah Asia Pasifik, yakni mencapai 334 orang per 100.000 kelahiran hidup (Departemen Kesehatan RI, 2001)³. Penyebab langsung kematian ibu tersebut terutama adalah pendarahan, infeksi, eklamsia, partus lama dan aborsi yang terkomplikasi. pemeliharaan kesehatan reproduksi bagi manusia sangatlah penting terutama bagi perempuan. Tingginya angka kematian ibu paling banyak disebabkan karena mengalami kehamilan berisiko. Salah satunya adalah karena pendarahan. Ini merupakan penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia. Badan Kesehatan Dunia, World Health Organization (WHO), memperkirakan 500.000 ibu meninggal setiap tahunnya sebagai akibat langsung dari kehamilan. Angka ini muncul mayoritas dari negara-negara

berkembang; angka kematian ibu (AKI) mencapai sekitar 600 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan survei SDKI tahun 2012, AKI di Indonesia mencapai 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini meningkat dibanding data SDKI tahun 2007 yang besarnya 228 kematian, dan masih merupakan yang tertinggi di Asia. Selain masih rendahnya kesadaran akan kesehatan ibu hamil, beberapa penyebab kematian ibu melahirkan antara lain pendarahan, hipertensi saat hamil atau preeklamsia, dan infeksi. Pendarahan, terutama pada kehamilan muda, adalah komplikasi yang paling sering terjadi. Umumnya pendarahan terjadi pada trimester pertama kehamilan. Namun pendarahan juga bisa mengindikasikan keguguran, atau masalah lain yang bisa mengancam nyawa ibu dan bayi.⁴

Permasalahan kesehatan reproduksi pada perempuan usia produktif sangat banyak. Tingginya angka kematian ibu paling banyak disebabkan karena mengalami kehamilan berisiko. Salah satunya adalah karena pendarahan. Ini merupakan penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia.^{5,6} Hal ini juga menjadi permasalahan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Duren Kabupaten Muaro Jambi. Disamping permasalahan letak geografis yang pada beberapa daerah masih sangat sulit terjangkau, juga kekurangan sumber daya manusia. Perlu dilakukan penyuluhan dan pengawasan terhadap ibu hamil akan resiko terjadinya perdarahan dalam kehamilan yang dapat mengancam jiwa baik ibu maupun anaknya.

METODE KEGIATAN

Kegiatan ini dilakukan dengan metode penyuluhan dan edukasi mengenai perdarahan dalam kehamilan di Puskesmas Sungai Duren Kabupaten Muaro Jambi. Dilakukan *pre-tets* dan *post-test* untuk mengetahui secara deskriptif tingkat pengetahuan masyarakat serta juga diadakan sesi tanya jawab oleh narasumber. Kegiatan ini direncanakan akan dilaksanakan yaitu mendapatkan perijinan dan koordinasi dari pihak terkait yaitu puskesmas dan narasumber, dosen dibantu dengan beberapa mahasiswa akan mempersiapkan kebutuhan alat dan sarana penunjang lainnya serta mempersiapkan spanduk dan standing banner untuk memberitahukan kepada masyarakat bahwa ada kegiatan penyuluhan awam.

HASIL DAN DISKUSI

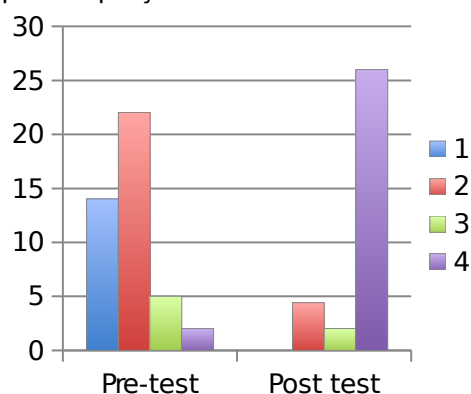
Penyuluhan diikuti oleh masyarakat di wilayah kerja puskesmas sungai duren, dan tenaga medis di puskesmas sungai duren yaitu tenaga kesehatan, bidan dan dokter umum. Sebanyak 59 orang tetapi untuk tingkat pengetahuan hanya dilakukan pada masyarakat awam yaitu sebanyak 43 orang. Pertanyaan yang diajukan sebanyak 10 soal dalam bentuk *multiple choice* yang sesuai dengan judul pengabdian. Hasil perbandingan dilakukan untuk nilai pre-test dan post test dengan metode deskriptif. Nilai dibagi dalam 4 kategori yaitu 0-39, 40-59, 60-79, dan 80-100. Karakteristik peserta penyuluhan dapat dilihat pada tabel 1.

Hasil pre-tes dan post-test dapat dilihat pada tabel 2. Tampak pada pre test hanya terdapat 2 orang dengan nilai angka kedua nya adalah 80, dan setelah diadakan penyuluhan didapatkan 26 orang dengan nilai angka terbanyak adalah 80, hanya 2 orang dengan nilai 100. Pada saat pre test didapatkan 14 orang (32.5%) dengan nilai kelompok terendah yaitu 0-39, dan setelah dilakukan penyuluhan tidak ada lagi kelompok dengan nilai dibawah 40. Pada kelompok nilai 40-59 hanya didapatkan 5 orang dengan tingkat pendidikan adalah SD dan SMP.

Tabel 1. Karakteristik peserta

| Variabel | n | % (n/N) |
|-------------------------------------|----|---------|
| Umur (thn) | | |
| .- <20 | 1 | 2.4 |
| .- 20-29 | 10 | 23.2 |
| .- 30-39 | 31 | 72.1 |
| .- > 40 | 1 | 2.3 |
| Paritas | | |
| Nullipara | 0 | 0 |
| Primipara | 7 | 16.3 |
| Multipara | 36 | 83.7 |
| KB | | |
| Hormonal | 22 | 51.2 |
| Non Hormonal | 21 | 48.8 |
| Pendidikan terakhir | | |
| .- SD | 4 | 9.3 |
| .- SMP | 10 | 23.2 |
| .-SMA | 25 | 58.1 |
| .- D3/S1 | 4 | 9.3 |
| Riwayat Perdarahan Kehamilan | | |
| .- Ya | 7 | 16.3 |
| .- Tidak | 36 | 83.7 |

Tabel 2. Nilai pre-test dan post test peserta penyuluhan



kolom biru: 0-39, kolom merah : 40-59, kolom hijau: 60-79 dan kolom ungu 80-100

Tampak sangat nyata adalah peningkatan angka post test pada kelompok nilai 0-39, setelah dilakukan penyuluhan sudah tidak ada lagi, nilai paling rendah adalah 40 dengan peserta mempunyai pendidikan terakhir adalah sekolah dasar (SD). Hasil penyuluhan ini sesuai dengan penelitian yang menganalisis tentang peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan yang dilakukan oleh Cahyaningsih dkk (2013), yang juga mengalami peningkatan pengetahuan masyarakat setelah

penyuluhan tentang penggunaan obat analgetik.⁷ Penyuluhan merupakan salah satu cara dalam peningkatan pengetahuan, baik secara kognitif maupun edukatif. Hal ini berpengaruh karena pengetahuan yang didapat perlu terus selalu ditingkatkan karena dapat hilang karena suatu pembiasaan yang salah.⁸

DAFTAR PUSTAKA

1. Daulay, Harmona.2007.Perempuan dalam Kemelut Gender, Medan:USU Press.
2. Edberg, Mark.2007.Buku Ajar Kesehatan Masyarakat, Jakarta:Buku Kedokteran
3. Foster, George and Anderson. 1986. Medical Anthropology, Jakarta:UI Press
4. Tilog, Adi D.2012.Bebas Dari Ancaman perdarahan dalam kehamilan. Yogyakarta: FlashBooks.
5. Glasier, Anna and Gebbie.2002.Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Jakarta:Buku Kedokteran.
6. Kumalasari, I , (2012).Kesehatan Reproduksi.Jakarta Selatan : Salemba Medika
7. Indriastuti Cahyaningsih, Chairun Wiedyaningsih, Susi Ari Kristina. Pengaruh Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Analgetik di Kecamatan Cangkringan Sleman. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mutiara Medika Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Vol 13 (2). 2013
8. Azwar S. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Edisi ke-3. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset. 2005. p. 35-46.

