



**JPPMI: Jurnal Produk Pengabdian Masyarakat Indonesia**  
**Vol. 1, No. 2, Oktober 2024 Hal 124– 132**  
**[SSN 3030-8313 (online)]**

**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI MONITORING  
KESEHATAN IBU DAN BALITA RIWAYAT RESIKO  
TINGGI KEHAMILAN DENGAN PENDEKATAN  
*CONTINUUM OF CARE* M DI PUSKESMAS  
KROMENGAN MALANG**

COMMUNITY EMPOWERMENT THROUGH MONITORING THE HEALTH  
OF MOTHERS AND TODDLERS WITH A HIGH-RISK PREGNANCY  
HISTORY WITH A *CONTINUUM OF CARE* APPROACH AT THE  
KROMENGAN HEALTH CENTER IN MALANG

*Sri Mudayatiningsih<sup>1</sup>, Endang Sri Dewi<sup>2</sup>,  
D-III Teknologi Bank Darah Poltekkes Kemenkes Malang<sup>1</sup>  
D-III RMIK Poltekkes Kemenkes Malang<sup>2</sup>  
mudayati69@gmail.com<sup>1</sup>, endang\_sri@poltekkes-malang.ac.id<sup>2</sup>*

**ABSTRAK**

Pengelolaan program kesehatan ibu dan anak untuk memantapkan dan meningkatkan jangkauan serta mutu pelayanan secara efektif dan efisien. Pemantapan pelayanan diutamakan pada kegiatan pokok salah satunya peningkatan deteksi faktor resiko dan komplikasi kebidanan dan neonatus oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat. Tujuan pengabdian masyarakat untuk memonitoring kesehatan ibu dan balita yang mempunyai riwayat resiko tinggi. Metode: Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan pendekatan *continuum of care* dalam melakukan evaluasi kesehatan ibu dan balita resiko tinggi di Puskesmas Kromengan dengan cara pembentukan kelompok, penyuluhan, pemeriksaan kesehatan dan laboratorium Haemoglobine, pemberian makanan tambahan, evaluasi kerja kelompok yang ada di tujuh desa wilayah kerja Puskesmas Kromengan Malang. Hasil evaluasi pemeriksaan kesehatan dari 30 ibu berusia dibawah atau sama dengan 20 tahun 4 (13,33%), dan 1 (3,33%) ibu yang berusia diatas 41 tahun. Riwayat abortus 6 (20%), grande multi 1 (3,33%) serta 10 (33,33%) ibu yang mempunyai anak antara 3 sampai 4. Ibu dengan riwayat persalinan section sesaria 4 (13,33%) serta 2 (6,67%) ibu dengan resiko anemia ringan dengan nilai haemoglobin kurang dari 10gr/dl. Kesimpulan hasil pengabdian masyarakat diperoleh ibu dan balita yang mempunyai masalah kesehatan akan dilakukan pemantauan untuk mencegah dan mengantisipasi terjadinya masalah kesehatan lain.

**Keywords:** *risk factor detection, health monitoring, health screening*

**Abstract:**

*Management of maternal and child health programs to strengthen and improve the range and quality of services effectively and efficiently. The stabilization of services is prioritized in the main activities, one of which is increasing the detection of risk factors and complications of obstetrics and neonates by health workers and the community. The purpose of community service is to monitor the health of mothers and toddlers who have a history of high risk. Methods: Community service activities are carried out with a continuum of care approach in evaluating the health of high-risk mothers and toddlers at the Kromengan Health Center by forming groups, counseling, health checks and Haemoglobine laboratories, providing additional food, evaluating the work of groups in seven villages in the Kromengan Malang Health Center working area. The results of the health examination evaluation of 30 mothers aged under or equal to 20 years 4 (13.33%), and 1 (3.33%) mother aged over 41 years. History of abortion 6 (20%), grande multi 1 (3.33%) and 10 (33.33%) mothers who have children between 3 to 4. Mothers with a history of cesarean section delivery 4 (13.33%) and 2 (6.67%) mothers with mild anemia risk with haemoglobin values less than 10gr/dl. In conclusion, the results of community service obtained by mothers and toddlers who have health problems will be monitored to prevent and anticipate health problems.*

*Keywords: High-risk pregnancy, early detection, antenatal care.*

**PENDAHULUAN**

Pengelolaan program kesehatan ibu dan anak untuk meningkatkan dan memantapkan pelayanan yang diutamakan pada kegiatan deteksi faktor resiko dan komplikasi kebidanan. Kehamilan dengan faktor resiko tinggi dapat mempengaruhi keadaan ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Kehamilan resiko tinggi juga dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung (Indrawati,2016). Karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab resiko tinggi pada kehamilan terjadi pada

kelompok usia 35 tahun dikatakan usia tidak aman karena saat bereproduksi pada usia 35 tahun dimana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi, tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan kurang dari 45 kg, jarak anak terakhir dengan kehamilan sekarang kurang dari 2 tahun, jumlah anak lebih dari 4.

Faktor penyebab resiko kehamilan apabila tidak segera ditangani pada ibu dapat berdampak negatif pada kesehatan itu dan bayi. Dampak pada kesehatan bayi berat badan lahir

rendah (BBLR), kelahiran prematur. Sedangkan dampak pada ibu adalah perdarahan saat persalinan yang mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi dan masalah jangka panjangnya adalah gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan. Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi indikator penting untuk menentukan status kesehatan ibu di suatu wilayah dan merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Data AKI menurut Kementerian Kesehatan (2022) menunjukkan angka kematian ibu tahun 2021 sebesar 6.856, jumlah ini menunjukkan peningkatan dari tahun 2019 sebesar 4.197 kematian ibu. (Kemenkes,2021). Capaian AKI di Jawa Timur masih lebih rendah dari nasional 305 per 100.000 kelahiran hidup (KH), maka harapan target RPJMD 2024 Jawa Timur sebesar 94,42 per 100 ribu kelahiran hidup. Sedangkan target pemerintah yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024. (Dinkes,2021). Komplikasi dalam kehamilan dan persalinan dapat

mengancam jiwa dan tidak selalu dapat diduga sebelumnya, maka deteksi dini risiko kehamilan perlu dilakukan untuk mengetahui seawal mungkin adanya komplikasi, kelainan dan penyakit baik saat hamil, bersalin maupun nifas serta merupakan suatu mekanisme yang berupa pemberian informasi secara tepat waktu dan efektif, sehingga masyarakat di daerah rawan mampu mengambil tindakan menghindari atau mengurangi risiko dan mampu berespon secara efektif (Imron R, Asih Y, Indrasari N .2016). Tingginya AKI disebabkan oleh banyak faktor yang saling berkaitan baik langsung maupun tidak langsung. Penanganan kesehatan ibu anak memiliki beberapa konsep diantaranya pendekatan *Continuum of Care* yang merupakan program pencegahan lewat tata kelola yang baik dan berkesinambungan dari pelayanan di tingkat dasar sampai rumah sakit untuk mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa.

## **METODE**

Pengabdian masyarakat dikemas dalam bentuk pendekatan *continuum of care* untuk melakukan monitoring evaluasi kesehatan ibu dan balita

resiko tinggi ibu hamil di Puskesmas Kromengan dengan cara, pembentukan kelompok dari masing-masing desa, penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan ibu dan balita. Sasaran dari kegiatan ini yaitu seluruh ibu dan balital yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kromengan Malang.

Metode pelaksanaan yang dilakukan dalam kegiatan pegabdian masyarakat ini adalah pembentukan kelompok, penyuluhan, pemeriksaan kesehatan dan pemberian makanan tambahan pada ibu dan balita yang mempunyai riwayat resiko tinggi di wilayah Puskesmas Kromengan, penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan, dilanjutkan pemeriksaan laboratorium kadar haemoglobine, penimbangan tinggi badan dan berat badan bayi. Kemudian dilanjutkan evaluasi kerja kelompok dalam memantau perkembangan ibu dan balita yang mempunyai riwayat resiko tinggi di tujuh desa wilayah kerja Puskesmas Kromengan Malang.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di tujuh desa dengan kondisi wilayah yang berjauhan untuk memudahkan

kegiatan, maka kegiatan disentralkan di desa yang terdekat berada di wilayah kerja Puskesmas Kromengan. Puskesmas kromengan merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah kecamatan kromengan kabupaten malang. Jumlah sasaran yang terlibat pada kegiatan ini adalah 30 ibu dan balita yang berada di kecamatan kromengan.

Pengabdian masyarakat yang diberikan berhasil mendapatkan 30 ibu dan balita yang mempunyai riwayat resiko tinggi hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Identifikasi Hasil Pemeriksaan Kesehatan Ibu Berdasarkan Usia Ibu Peserta Pengabdian Masyarakat

Usia	n	f (%)
16-20	4	13,33
21-25	5	16,67
26-30	6	20
31-35	6	20
36-40	8	26,67
41-45	1	3,33
Total	30	100

Tabel 1. Menunjukkan dari 30 ibu hasil pemeriksaan kesehatan didapatkan usia kurang atau sama dengan 20 tahun berjumlah 4 (13,33%) dan usia 41 sampai 45 tahun berjumlah 1 (3,33%), sedangkan terbanyak pada rentang usia 36-40 tahun terdapat 8 (26,67%)

Usia merupakan lama waktu hidup seseorang sejak dilahirkan, usia ibu hamil yaitu usia yang diperoleh melalui pengisian data. Widatiningsih dan Dewi (2017) menyatakan bahwa batasan faktor resiko tinggi dikelompokkan menjadi tiga kategori, pada kelompok satu ada potensi gawat obstetrik diantaranya adalah faktor usia yang < 20 tahun karena rahim dan panggul belum tumbuh mencapai ukuran dewasa, sehingga kehamilan pada usia ini mempunyai resiko medis yang cukup tinggi karena alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Usia ibu hamil > 35 tahun kemungkinan terjadi perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur, ada kecenderungan didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu serta ada kemungkinan lebih besar mendapatkan anak cacat, persalinan macet serta perdarahan. (Widatiningsih S, Dewi CHT.,2017).

Tabel 2. Identifikasi Hasil Pemeriksaan Kesehatan Ibu Berdasarkan Jumlah Anak Peserta Pengabdian Masyarakat

Jumlah Anak	n	f (%)
1-2	19	63,34
3-4	10	33,33
>5	1	3,33
Total	30	100

Tabel.2 Menunjukkan dari 30 ibu hasil pemeriksaan kesehatan didapatkan jumlah anak rentang 1 sampai dua 19 (63,34%) dan jumlah anak lebih dari lima 1 (3,33%).

Seorang ibu yang sering melahirkan dapat mempengaruhi keadaan kesehatan dari ibu hamil dan dapat mempengaruhi elastisitas dinding rahim yang bisa menyebabkan resiko perdarahan. Frekuensi ibu melahirkan dengan riwayat kehamilan lebih dari dua atau terlalu banyak anak merupakan kelompok resiko tinggi yang dapat menyebabkan meningkatnya angka kesakitan dan kematian ibu. (Nasional BA. 2019 dan Prihandini SR, Pujiastuti W, Hastuti TP.2016).

Tabel 3. Identifikasi Hasil Pemeriksaan Kesehatan Ibu Berdasarkan Riwayat Abortus

Riwayat Abortus	n	F (%)
Tidak ada Riwayat	24	80
Ada Riwayat	6	20
Total	30	100

Tabel 3 menunjukkan dari 30 ibu hasil pemeriksaan kesehatan yang mempunyai riwayat abostus sebanyak 6 (20%) dan yang tidak ada riwayat abostus sebagian besar 24 (80%).

Riwayat Aborsi dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi

kehamilan dan hasil kehamilan yang tidak diinginkan. Disamping itu bahwa bisa menyebabkan risiko keguguran kembali: Wanita yang pernah mengalami abortus sekali memiliki risiko 15% untuk mengalami keguguran lagi. Sedangkan wanita yang pernah mengalami abortus dua kali atau lebih memiliki risiko 30-45% untuk mengalami keguguran kembali. Risiko pada persalinan prematur: Wanita dengan riwayat abortus memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami persalinan prematur. Dan risiko abortus spontan: Ibu dengan riwayat abortus memiliki risiko untuk mengalami abortus spontan 2,0 kali lebih besar daripada ibu yang tidak ada riwayat abortus.

Riwayat abortus juga salah satu penyebab kematian ibu dan janin menurut (WHO) 15-50% kematian ibu. Riwayat obstetrik sebelumnya merupakan prediktor terjadinya keguguran spontan. Multigravida secara signifikan berisiko lebih besar dibandingkan dengan primigravida, dan keguguran yang terjadi pada kehamilan sebelumnya merupakan

indikator resiko utama (Cunningham F.G.2012).

Riwayat abortus sebelumnya juga merupakan faktor predisposisi terjadinya abortus dengan angka kejadian sekitar 3-5%. Data dari beberapa studi menunjukkan bahwa setelah satu kali mengalami abortus spontan, pasangan mempunyai risiko 15% untuk mengalami abortus kembali sedangkan bila pernah 2 kali risiko untuk abortus meningkat 25%. (Fadlun dan Feryanto A. 2012).

Berdasarkan Tabel. 4 menunjukkan bahwa dari 30 ibu didapatkan data sebagian besar 26 (86,67%) mempunyai riwayat persalinan secara normal dan 4 (13,33%) mempunyai riwayat persalinan dengan section sesaria. Tindakan SC merupakan tindakan yang cepat dan mudah, akan tetapi tindakan SC juga memiliki beberapa bahaya komplikasi. Komplikasi ini diantaranya adalah kerusakan organ-organ seperti vesika urinaria dan uterus saat dilangsungkannya tindakan operasi, komplikasi anastesi, perdarahan, infeksi dan tromboemboli. Kematian ibu lebih besar jika dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Sulit untuk

memastikan hal tersebut terjadi apakah dikarenakan prosedur operasinya atau karena alasan yang menyebabkan ibu hamil tersebut harus dioperasi. Selain itu takipneu sesaat pada bayi baru lahir lebih sering terjadi pada persalinan sectio caesarean dan kejadian-kejadian trauma persalinanpun tidak dapat disingkirkan. Resiko jangka panjang yang dapat terjadi adalah terjadinya plasenta previa, solusio plasenta akurata dan ruptur uteri. Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan prevalensi kejadian sectio caesarea adalah dilakukannya asuhan yang berkesinambungan atau yang biasa disebut continuity of care (COC). Continuity Of Care ini dilakukan sejak ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas sampai ibu menentukan pilihannya untuk memakai kontrasepsi yang akan digunakan.

Hasil penelitian Rahmawati, 2015 yang berjudul “Asuhan Berkesinambungan Untuk Meningkatkan Kesehatan Ibadan Bayi di Kabupaten Subang”. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi maka dilakukanlah

*continuity of care* ini, pada penelitian tersebut bahkan dijelaskan bahwa asuhan berkesinambungan dilakukan sejak masa remaja dan sebelum kehamilan. Hal tersebut dilakukan untuk mendeteksi dini kelainan atau komplikasi yang mungkin terjadi kelak, jika ditemukan kelainan maka dapat segera ditangani sedini mungkin. Oleh karena itu dengan dilakukannya continuity of care ini maka kesehatan ibu dan bayi dapat meningkat serta kejadian sectio caesarea dapat menurun.

Tabel 4. Identifikasi Hasil Pemeriksaan Kesehatan Ibu Berdasarkan Riwayat Persalinan

Riwayat Persalinan	n	F (%)
Normal	26	86,67
Sectio Sesaria	4	13,33
Total	30	100

Tabel 4. Identifikasi Hasil Pemeriksaan Kesehatan Ibu Berdasarkan Nilai Kadar Haemoglobin

Hasil Pemeriksaan Haemoglobin	n	F (%)
10-11 gr/dl	28	93,33
Hb < 10 gr/dl	2	6,67
Total	30	100

Tabel 4. Menunjukkan bahwa nilai pemeriksaan haemoglobin dari 30 ibu didapatkan 28 (93,33%) pada

kategori normal dan 2 (6,67%) pada kategori anemia.

Anemia merupakan kondisi berkurangnya sel darah merah dalam sirkulasi darah yang menyebabkan fungsi pembawa oksigen keseluruhan jaringan berkurang. Anemia merupakan keadaan yang memperlihatkan bahwa massa eritrosit atau hemoglobin yang beredar tidak memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen dan membawakan zat nutrisi bagi jaringan. Jenis anemia yang disebabkan oleh defisiensi besi, asam folat, dan vitamin B12 (Wikjosastro, 2022). Bahaya yang ditimbulkan oleh anemia selama masa purpuenium adalah resiko terjadinya sub involusi uteri yang mengakibatkan perdarahan post partum, resiko terjadinya dekompensasi jantung segera setelah persalinan, resiko infeksi selama masa purpuenium, penurunan produksi ASI, anemia selama masa purpuenium (Pratimi, 2020).

## **KESIMPULAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang “pemberdayaan masyarakat melalui monitoring evaluasi kesehatan ibu dan balita

dengan pendekatan *continuum of care* di puskesmas kromengan malang” melalui metode pembentukan kelompok, pemeriksaan kesehatan ibu dan balita yang ada di wilayah Puskesmas Kromengan, Penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan serta pemeriksaan hasil laboratorium haemoglobin, sehingga pembentukan kelompok dan penimbangan balita serta pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Kromengan Malang. Dari hasil pemeriksaan kesehatan dari 30 ibu yang mempunyai riwayat beresiko tinggi berdasarkan rentang usia yang beresiko antara 36-40 tahun sebanyak 26,67% sedangkan 41-45 tahun sebanyak 3,33%. kategori jumlah anak yang lebih dari 5 adalah 3,33% dan mempunyai riwayat abortus sebanyak 20% dengan persalinan SC 13,33% sedangkan anemia ringan berdasarkan nilai Hb dibawah 10 gr/dl sebanyak 6,67%. Upaya yang dilakukan untuk memudahkan pengawsan kesehatan ibu dan balita yang mempunyai riwayat resiko tinggi dengan tetap mengoptimalkan kerja kelompok kerja yang masing-masing mengawasi dan memantau perkembangan ibu dan balita setiap bulan melalui kegiatan posyandu. Dan mengoptimalkan keikutsertaan

KB terutama untuk ibu yang mempunyai riwayat persalinan dengan SC dan jumlah anak lebih dari lima orang. Program pengawasan dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan keluarga dan masyarakat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

*Dinkes.,2021. Profil Kesehatan Jawa Timur. Surabaya*

*Imron R, Asih Y, Indrasari N.,2016. Asuhan Kebidanan Patologi dalam Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Gangguan Reproduksi. Jakarta: Trans Info Media.*

*Kemenkes.,2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta;*

*Manuaba IB,2016. Ilmu Kebidanan Penyakit dan Kandungan untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.*

*Nasional BA.,2009. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.*

*Prawirohardjo S.,2011. Ilmu kandungan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.*

*Rahmawati, R. I. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Riwayat Antenatal Care (ANC) Dengan Tindakan Sectio Caesarea. 1-10*

*Rochjati P.,2011. Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil (Edisi 2): Pengenalan Faktor Risiko Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi. Airlangga university press.*

*Rosdahl CB, Kowalski MT.,2020. Buku Ajar Keperawatan Dasar: Kenyamanan & Nyeri.*

*Syaiful Y, Fatmawati L.,2019.Asuhan Keperawatan Kehamilan. Jakad Media Publishing;*

*WHO.,2012. Antenatal Care Module Reference Maternal.*

*Widatiningsih S, Dewi CHT.,2017. Praktik terbaik asuhan kehamilan. Yogyakarta: Trans Medika.*