

**LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**PENINGKATAN KEMAMPUAN DETEKSI DINI RESIKO TINGGI
DAN MANAJEMEN AWAL KEGAWATDARURATAN IBU HAMIL
BAGI KADER KESEHATAN DI DESA KARANGSONO
KECAMATAN SUKOREJO KABUPATEN PASURUAN**

Oleh:

Marsaid, S.Kep,Ns,M.Kep.	NIDN. 4030117001
Supono, S.Kep,Ns,M.Kep,Sp.KMB.	NIDN. 3082828
Arief Bachtiar, S.Kep,Ns,M.Kep,Ph.D	NIDN. 4028077401

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2021**

RINGKASAN

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang salah satunya ditunjukkan oleh menurunnya angka kematian ibu. Target Angka Kematian Ibu pada Rencana Strategis 2015-2019 yaitu pada angka 306/100.000 kelahiran hidup. Penyebab tingginya angka kematian ibu dipengaruhi banyak hal diantaranya adalah perdarahan, pre eklamsi, jantung dan infeksi.

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini meliputi penyegaran dan pembinaan teknis kader tentang deteksi dini dan manajemen awal kegawatdaruratan ibu hamil, hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam mendampingi ibu hamil ke fasilitas kesehatan. Berdasarkan hasil evaluasi menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan terhadap kemampuan kader, hal ini ditunjukkan dari hasil pre test nilai terendahnya adalah 18, nilai tertinggi 68 dan nilai rata-ratanya 42,4. Sedangkan hasil post test didapatkan nilai terendah 50 dan nilai tertinggi 88, dengan nilai rata-rata 75,4.

Peningkatan peran kader kesehatan dalam upaya deteksi dini dan rujukan kasus kesehatan ibu dan anak terutama pada kasus rujukan persalinan dalam rangka kesiapan dan kesiagaan komplikasi bagi ibu dan bayi baru lahir diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak.

Kata kunci: ibu hamil, kegawatan, resiko tinggi.

PRAKATA

Alhamdulillah, puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga kegiatan Pengabdian Masyarakat PKM: Peningkatan Kemampuan Deteksi Dini Resiko Tinggi dan Manajemen Awal Kegawatdaruratan Ibu Hamil bagi Kader Kesehatan di Desa Karangsono Kecamatan Sukorejo Kabupaten Pasuruan dapat dilaksanakan dengan baik sesuai rencana kegiatan.

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan pelatihan ini, tentunya tidak lepas dari bantuan, dan kesempatan yang diberikan kepada kami. Olehnya itu pada kesempatan ini kami menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Budi Susatia, SKp. M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
2. Imam Subekti, SKp.M.Kep. Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
3. Kepala Desa Karangsono Kecamatan Sukorejo Kabupaten Pasuruan.
4. Bidan Desa beserta Kader Kesehatan Desa Karangsono Kecamatan Sukorejo Kabupaten Pasuruan
5. Tim KSR Kampus 2 Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Semua pihak yang telah meluangkan waktunya membantu mulai dari proses persiapan pengambilan data awal sampai selesainya penyusunan laporan kegiatan ini.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa masih terdapat keterbatasan dalam pelaksanaan kegiatan ini. Oleh karena itu kami dengan segala kerendahan hati berharap adanya kritik dan saran yang bersifat membangun dari segala pihak demi penyempurnaan kegiatan agar bermanfaat dimasa yang akan datang.

Malang, 10 September 2021

Tim Pengabdian

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
RINGKASAN	iii
PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	v
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Analisa Situasi	1
BAB 2 TARGET DAN LUARAN	
A. Target dan Luaran	3
BAB 3 METODE PELAKSANAAN	
A. Metode Pelaksanaan	4
BAB 4 HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI	
A. Hasil yang dicapai	6
B. Luaran Yang Dicapai	9
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	10
B. Saran	10
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Analisa Situasi

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang salah satunya ditunjukkan oleh menurunnya Angka Kematian Ibu. Target Angka Kematian Ibu pada Rencana Strategis 2015-2019 yaitu pada angka 306/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Tahun 2018/2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi yaitu 305 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan di Jawa Timur pada tahun 2018 AKI mencapai 91,45 persen per 1.000 kelahiran, sementara untuk AKB sebesar 13,4 persen per 1.000 kelahiran. Penyebab tingginya AKI dipengaruhi banyak hal, diantaranya perdarahan, pre eklamsi, jantung dan infeksi.

Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas Antenatal Care dilaksanakan dengan baik. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Sebanyak 54,2 per 1000 perempuan dibawah usia 20 tahun telah melahirkan, sementara perempuan yang melahirkan usia di atas 40 tahun sebanyak 207 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini diperkuat oleh data yang menunjukkan masih adanya umur perkawinan pertama pada usia yang amat muda (<20 tahun) sebanyak 46,7% dari semua perempuan yang telah kawin (Kemenkes RI, 2015).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 11 November 2019 di Polindes Desa Karangsono Kecamatan Sukorejo Kabupaten Pasuruan didapatkan data bahwa jumlah kasus ibu hamil resiko tinggi pada tahun 2018 mencapai 14 kasus dari jumlah seluruhnya ibu hamil 78 kasus atau sekitar 17,9%. Sedangkan jumlah kasus ibu hamil resiko tinggi sampai bulan Oktober tahun 2019 sebanyak 11 kasus dari jumlah seluruhnya ibu hamil 54 kasus atau sekitar 20,4%. Jumlah angka kematian bayi tahun 2018 sebanyak 4 kasus sedangkan sampai bulan Oktober tahun 2019 sebanyak 3 kasus. Tenaga kader kesehatan yang ada di desa Karangsono berjumlah 50 orang yang terdistribusi di 5 posyandu dan belum pernah mengikuti pelatihan tentang deteksi dini dan penanganan/manajemen awal kegawatdaruratan pada ibu hamil resiko tinggi.

Sebagian ibu hamil masih rendah kesadaran dan kemauannya dari untuk dirujuk ke jenjang pelayanan yang lebih tinggi apabila ada indikasi rujukan.

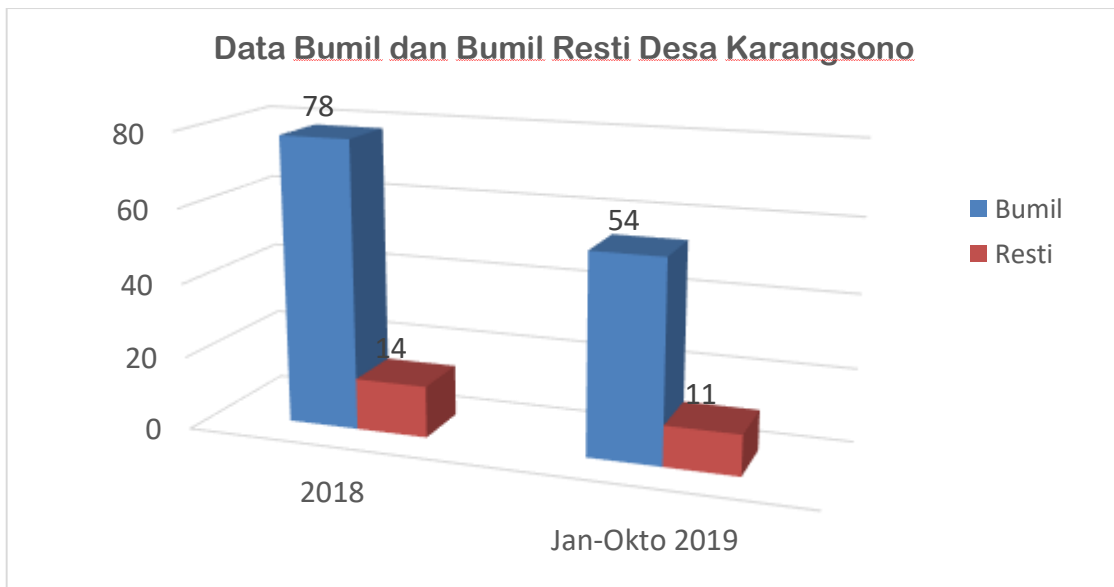


Diagram 1: Data Bumil dan Bumil Resti Desa Karangsono

Hambatan yang dialami para kader dalam melaksanakan kegiatan pembangunan kesehatan adalah sebagian besar kader tingkat pendidikan yang masih kurang dan belum mendapatkan pelatihan terhadap tugas-tugas sebagai kader Posyandu secara maksimal (Tse, Suprojo dan Adiwidjaja, 2017). Pengetahuan dan keterampilan kader bukan hanya dapat meningkat tetapi juga dapat menurun. Hal ini dapat terjadi karena kader kurang aktif sehingga lupa tentang hal-hal yang telah dipelajari sehingga pengetahuannya menurun. Tingginya nilai pengetahuan dan keterampilan kader dipengaruhi oleh pendidikan formal, kursus kader, frekuensi mengikuti pembinaan, keaktifan kader di Posyandu dan lamanya menjadi kader. Oleh karena itu perlu dilakukan penyegaran, yang dimaksudkan untuk memelihara dan menambah kemampuan kader tersebut (Hamariyana, et all, 2015).

Peran dari kader posyandu terdiri dari 3 peran utama yakni pelaksana, pengelola dan pengguna. Kader hendaknya lebih memahami penggunaan buku KIA, karena di dalam buku KIA terdapat evaluasi kegiatan dan pelayanan yang telah diberikan. Bagian dalam buku KIA yang harus diisi yaitu penulisan skor deteksi dini, apabila skor ini tidak terisi dengan baik, kemungkinan ibu yang memiliki faktor resiko akan memiliki komplikasi pada masa persalinan dan nifasnya. Sehingga diperlukan pemahaman terkait dengan petunjuk teknis pengisian buku tersebut (Utami, 2015).

BAB 2

TARGET DAN LUARAN

2.1 Target dan Luaran

2.1.1 Luaran Wajib

1. Publikasi ilmiah di jurnal nasional ber ISSN (dalam proses submit).
2. Publikasi pada media online/web/repository
3. Peningkatan daya saing (peningkatan pemahaman dan ketrampilan kader dalam deteksi dini dan manajemen awal kasus kegawat daruratan ibu hamil).
4. Peningkatan penerapan iptek di masyarakat (dalam hal deteksi dini dan manajemen awal kegawatdaruratan ibu hamil).
5. Perbaikan tata nilai masyarakat dalam hal kesehatan ibu hamil.

2.1.2 Luaran Tambahan

1. Modul/buku ber ISBN tentang deteksi dini dan manajemen awal kasus kegawat daruratan ibu hamil.

BAB 3

METODE PELAKSANAAN

Khalayak sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah 50 orang kader kesehatan yang berada di wilayah kerja desa Karangsono Kecamatan Sukorejo Kabupaten Pasuruan.

3.1. Langkah–langkah yang ditempuh guna melaksanakan solusi atas permasalahan spesifik yang dihadapi mitra adalah sebagai berikut:

1. Melakukan koordinasi dengan pihak mitra untuk membahas kegiatan yang akan dilakukan sehingga selaras dengan program kerja desa/Polindes mitra. Pembahasan sampai kepada teknis pelaksanaan berikut jadwal dan tempat kegiatan. Termasuk didalamnya menentukan penanggung jawab tiap kegiatan baik dari unsur mitra dan tim pengabdian.
2. Melakukan initial assessment untuk menggali sejauh mana partisipasi dan kontribusi dalam deteksi dini dan manajemen awal kegawatdaruratan ibu hamil dengan melakukan diskusi yang diikuti oleh unsur Polindes, unsur pemerintahan terkait (kepala desa, kepala dusun dan key person terkait), unsur bidan, dan kader kesehatan.
3. Melakukan penilaian secara kuantitatif tingkat pemahaman kader kesehatan dengan membagikan kuesioner sebelum dan sesudah pemberian materi. Kuesioner disusun oleh Tim pengabdian dan sudah mendapat persetujuan dari mitra. Kuesioner dikuantitatifkan sehingga didapatkan nilai pretes dan postes. Peningkatan nilai pretes dan postes digunakan sebagai salah satu indikator pencapaian kegiatan.
4. Melakukan penyegaran dan pembinaan teknis kader tentang Deteksi Dini Resiko Tinggi dan Manajemen Awal Kegawatdaruratan Ibu Hamil. Kegiatan terdiri dari dua tahap yaitu pemberian materi dilanjutkan dengan diskusi. Materi yang disampaikan meliputi:
 - a. Teknis pengisian dan analisa buku hamil dan Kartu Skor Pudji Rochyati.
 - b. Deteksi dini gangguan/penyakit kegawatdaruratan ibu hamil, gejala-gejala yang harus diwaspadai pada ibu hamil dan bahaya kegawatdaruratan ibu hamil serta

pertolongan pertama yang bisa dilakukan keluarga sebelum dibawa ke fasilitas kesehatan.

- c. Teknik komunikasi dan persuasi untuk mengajak ibu hamil dan Keluarga agar dengan penuh kesadaran mau memeriksakan ibu hamil secara rutin dan agar mau dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi bila terjadi kegawatdaruratan pada ibu hamil.
 - d. Hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam mendampingi ibu hamil ke fasilitas kesehatan.
4. Melakukan monitoring implementasi kegiatan di lapangan (supervisi).

BAB 4

HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

4.1 Hasil Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan pengaduan masyarakat Peningkatan Kemampuan Deteksi Dini Resiko Tinggi dan Manajemen Awal Kegawatdaruratan Ibu Hamil bagi Kader Kesehatan di Desa Karangsono Kecamatan Sukorejo Kabupaten Pasuruan dilaksanakan pada tanggal 1 Mei sampai dengan 30 Juli 2021 dan di ikuti oleh kader kesehatan berjumlah 50 orang.

1. Karakteristik Kader

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Peserta Pelatihan berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Kelompok Umur di Desa Karangsono Kecamatan Sukorejo Kabupaten Pasuruan 2021.

Variabel	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1. Jenis Kelamin		
a. Laki – laki	0	0
b. Wanita	50	100
2. Tingkat Pendidikan :		
a. SD	5	10
b. SMP	20	40
c. SMA	24	48
d. SARJANA	1	2
3. Umur Responden		
a. Kurang dari 25 th	5	10
b. 25 th – 30 th	8	16
c. 31 th – 45 th	25	50
d. 46 th – 50 th	10	20
e. Lebih 50 th	2	4

Berdasarkan table 4.1 menunjukkan bahwa, jenis kelamin peserta pelatihan semuanya berjenis kelamin wanita yaitu sebanyak 50 orang (100%), tingkat pendidikan terbanyak adalah berpendidikan SMA yaitu sebanyak 24 orang (48%), sedangkan kelompok umur responden yang terbanyak berumur 31–45 tahun yaitu sebanyak 25 orang (50 %).

2. Hasil Kemampuan Kader Dalam Deteksi Dini Resiko Tinggi dan Manajemen Awal Kegawatdaruratan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Pelatihan

Tabel 4.2 Distribusi Kemampuan Kader Sebelum dan Setelah Pelatihan

Kemampuan Kader	Sebelum Pelatihan				Setelah Pelatihan			
	Jumlah (f)	Min	Max	Mean	Jumlah (f)	Min	Max	Mean
	50	18	68	42.4	50	50	88	75.4

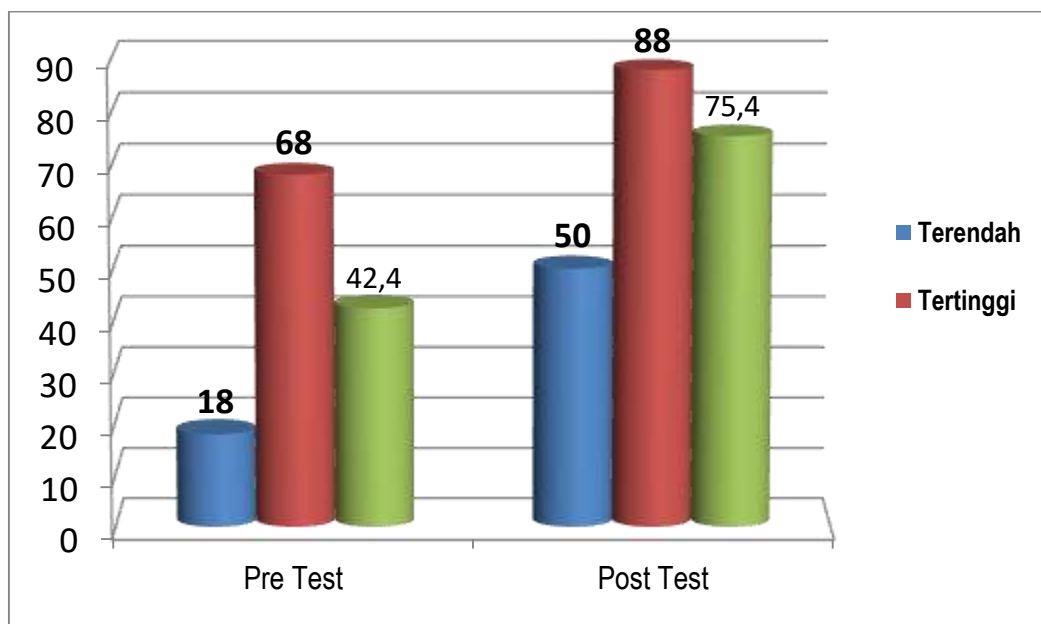


Diagram 4.2 Kemampuan Kader Dalam Deteksi Dini Resiko Tinggi dan Manajemen Awal Kegawatdaruratan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Pelatihan

Berdasarkan table 4.2 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan terhadap kemampuan kader, hal ini ditunjukkan dari hasil pre test nilai terendahnya adalah 18, nilai tertinggi 68 dan nilai rata-ratanya 42,4. Sedangkan hasil post test didapatkan nilai terendah 50 dan nilai tertingginya 88, dengan nilai rata-rata 75,4. Hasil *pre test* menunjukkan jumlah kader posyandu peserta pelatihan yang sudah memiliki pemahaman baik tentang materi yang akan disampaikan belum ada, sedangkan 25% memiliki pemahaman cukup dan 75% dari peserta pelatihan belum memahami kehamilan risiko tinggi dan cara melakukan deteksi dini. Melihat adanya peserta pelatihan yang memiliki angka

pemahaman yang kurang, menunjukkan bahwa informasi mengenai kehamilan risiko tinggi yang meliputi usia ibu, tinggi badan ibu, paritas, status reproduksi buruk, dan lainnya, serta cara melakukan deteksi dini, belum banyak dipahami oleh kader posyandu.

Kurang optimalnya pemahaman tentang topik ini dikhawatirkan akan berpengaruh pada tingginya kehamilan risiko tinggi sehingga bisa komplikasi kehamilan dan persalinan. Dengan makin tingginya kejadian komplikasi pada saat kehamilan atau persalinan ibu maka tentu saja hal ini merupakan sumbangan bagi tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di wilayah kerja Polindes Karangsono dan di Indonesia pada umumnya.

Selama kegiatan pelatihan para kader kesehatan tampak terlihat sangat aktif dan antusias. Banyak pertanyaan muncul terutama pada saat pemberian materi dan praktek. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa para kader masih belum mengetahui secara terstruktur terkait dengan deteksi dini risiko tinggi dan cara pengisian skor Pudji Rochyati pada ibu hamil. Sejalan dengan analisis permasalahan yang ditemukan di lapangan antara lain: kurangnya pemahaman dan ketrampilan yang dimiliki oleh para kader tentang Deteksi Dini Risiko Tinggi dan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil.

Selama kegiatan pelatihan, permasalahan tersebut sudah bisa diselesaikan dengan baik oleh nara sumber dan tim. Salah satu ketrampilan yang harus dimiliki oleh kader tentang Deteksi Dini Risiko Tinggi dan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil adalah terkait materi dan praktek cara pengisian skor Pudji Rochyati pada ibu hamil. Secara umum, proses pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan lancar dan tidak mengalami kendala yang berarti. Untuk mengetahui efektifitas kegiatan pengabdian ini, pada kegiatan pengabdian selanjutnya perlu dilakukan refreshing terkait materi yang pernah diajarkan dan melakukan monitoring dan evaluasi sehingga pada kader mampu dan terampil melakukan Deteksi Dini Risiko Tinggi dan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil.

Deteksi dini kehamilan risiko tinggi yang dilakukan oleh kader posyandu akan dapat mengenali secara dini adanya gangguan pada kehamilan ibu sehingga kader bisa mengedukasi dan mempersuasi ibu hamil untuk rutin melakukan

kontrol kehamilan/*ante natal care* ke posyandu/polindes/puskesmas, bidan, rumah bersalin atau dokter. Dengan demikian maka kesehatan ibu selama hamil akan terjaga dengan baik, bisa dilakukan intervensi selama kehamilan untuk meningkatkan kesehatan ibu serta merencanakan proses kehamilan yang tepat sesuai dengan kondisi ibu dan janin yang dikandungnya.

Setelah diadakan pelatihan dan dilakukan *post test* serta penilaian langsung maka diperoleh data persentase peserta pelatihan yang memiliki tingkat pemahaman baik naik dari 0% menjadi 90%. Sedangkan hasil post test didapatkan nilai terendah 50 dan nilai tertingginya 88, dengan nilai rata-rata 75,4. Dari keseluruhan peserta masih terdapat peserta yang cukup paham sebesar 10%. Tingkat pemahaman yang meningkat ini diharapkan juga akan berimbas pada kemampuan kader posyandu untuk melakukan deteksi dini ibu hamil risiko tinggi sehingga bisa mencapai target program cakupan ibu hamil risiko tinggi dan menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di wilayah kerja Polindes Karangsono dan di Indonesia pada umumnya.

Pada program KIA para kader berperan serta dalam pendataan ibu hamil di wilayah kerjanya sehingga Polindes dan Puskesmas mendapatkan sasaran yang tepat untuk pencapaian target pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, mereka harus dibina, dituntun, serta didukung oleh pembimbing yang terampil dan berpengalaman. Peran kader dalam program kesehatan Ibu dan Anak adalah untuk menginformasikan segala permasalahan kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan ibu hamil, bayi baru lahir serta mampu menjadi penggerak bagi kelompok atau organisasi masyarakat yang ada. Salah satu fungsi kader dalam kesehatan ibu dan anak adalah membantu memotivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di tenaga kesehatan. Peran kader kesehatan masyarakat yang merupakan salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat.

4.2. Luaran Yang Dicapai

Target luaran kegiatan ini adalah artikel ilmiah yang dipublikasikan dalam jurnal ber ISSN, modul peningkatan kompetensi kader tentang deteksi dini dan manajemen awal kegawatdaruratan ibu hamil.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Dari hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini, dapat disimpulkan sebagai berikut:

a. Aspek kognitif

Pemahaman Kader kesehatan tentang Deteksi Dini Resiko Tinggi dan Manajemen Awal Kegawatdaruratan Ibu Hamil mengalami peningkatan, hal ini terbukti dari peningkatan nilai rata-rata post test.

b. Aspek afektif

Peserta menyatakan senang mendapatkan pelatihan tentang Deteksi Dini Resiko Tinggi dan Manajemen Awal Kegawatdaruratan Ibu Hamil dan menyatakan bersedia dan tertarik untuk mempraktekkannya dalam tugas sehari-hari.

c. Aspek psikomotor/tindakan

Peserta mampu melakukan pengisian skor Pudji Rochyati untuk Deteksi Dini Resiko Tinggi dan Manajemen Awal Kegawatdaruratan Ibu Hamil dengan benar.

5.2. Saran

a. Kegiatan Pelatihan Deteksi Dini Resiko Tinggi dan Manajemen Awal Kegawatdaruratan Ibu Hamil ini sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan terutama untuk pengembangan dan pembinaan kader kesehatan di masyarakat.

b. Peningkatan kemampuan dan peran kader kesehatan dalam upaya deteksi dini dan rujukan kasus kesehatan ibu dan anak terutama pada kasus rujukan persalinan dalam rangka kesiapan dan kesiagaan komplikasi bagi ibu dan bayi baru lahir diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak. Dalam melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi kader dapat dilatih dengan menggunakan kartu skor poedji rochdjati (KSPR).

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI, 2011. Panduan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Jakarta : Depkes RI. Tinah. 2018.
- Hamariyana., Syamsianah A., dan Winaryati E. 2017. Hubungan Pengetahuan dan Lama Kerja Dengan Ketrampilan Kader Dalam Menilai Kurva Pertumbuhan Balita di Posyandu Kelurahan Tegalsari Kecamatan Candisari Kota Semarang. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, 2(1), 40-48
- Kapti RE., Rustina Y., Widyatuti. 2017. Efektifitas Audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam tata laksana balita dengan diare di dua Rumah Sakit kota Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan* 1(1), 53-60
- Kemendes RI, 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta:Kemendes RI diunduh dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf> tanggal 29 Juli 2019
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker. Jakarta: Depkes. RI.
- Mantra I.B. Dr. 2017. Kader Tenaga Harapan Masyarakat, Proyek Pengembangan Penyuluhan Gizi, Jakarta.
- Palupi, FH., Fakhidah, LN dan Utami U. 2015. Tingkat pengetahuan kader kesehatan Tentang tanda bahaya kehamilan di desa Bolon kecamatan Colomadu. *Jurnal KesMaDaSka*, 4(1), 42-46
- Saraswati, DE dan Hariastuti, FP. 2017. Efektifitas Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) untuk mendeteksi Resiko Tinggi pada ibu hamil di Puskesmas Ngumpakdalem Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA* 5(1), 28-33
- Setiawati, S., dan Dermawan, A.C. 2008. Proses pembelajaran dalam pendidikan kesehatan. Jakarta: Trans info media.
- Sistiarani, C., Nurhayati S., Suratman. 2013. Faktor yang mempengaruhi peran kader dalam penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8(2), 77-84

- Soubeiga D., Gauvin L., Hatem M. A. & Johri M. (2014). Birth Preparedness and Complication Readiness (BPCR) Interventions to Reduce Maternal and Neonatal Mortality in Developing Countries : Systematic Review and Meta Analysis. *BMC Pregnancy & Childbirth*, Vol 14 : 129. United Nations fund for Population Activities, 2012.
- The Social Determinant of Maternal Death and Disability, (Online), (<http://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/EN-SRH%20fact%20sheet-Poormother.pdf>, diakses tanggal 12 September 2019).
- Tse ADP., Suprojo A., Adiwidjaja I. 2017. Peran Kader Posyandu Terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 6(1), 60-62
- Utami, W. 2010. Pengaruh karakteristik dan peran kader posyandu terhadap pemanfaatan buku KIA. *Jurnal Penelitian Kesehatan* 1(1), 1-11
- Widarta GD., Laksana MAC., Sulistyono A., dan Purnomo W. 2015 Deteksi dini risiko ibu hamil dengan Kartu Skor Poedji Rochjati dan Pencegahan Faktor Empat terlambat. *Majalah Obstetri dan Ginekologi* 23(1), 28-32

Lampiran 1.

Foto-foto Kegiatan Pengabmas





Lampiran 2.

Jadwal Kegiatan

NO	URAIAN KEGIATAN	BULAN KE											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Tahapan yang dilaksanakan Tahun Sebelumnya (T-1)													
1.	Pengumuman Pelaksanaan PkM												
2.	Pengajuan usulan proposal PkM ke unit PPM Poltekkes/ke Ka Pusdik												
3.	Proses Seleksi proposal												
4.	Visitasi												
5.	Penetapan proposal lolos seleksi												
6.	Pengumuman proposal lolos Seleksi												
Tahapan yang dilaksanakan Tahun Berjalan (T)													
7.	Penandatanganan Kontrak												
8.	Pelaksanaan PkM												
9.	Monev												
10.	Seminar Hasil												
11.	Penyusunan Laporan												
Tahapan yang dilaksanakan Tahun Berikutnya (T+1)													
12.	Luaran PkM												

Lampiran 3.

Kartu Skor Poedji Rochjati Perencanaan Persalinan Aman

I KEL FR	II NO	III Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV Terdapat			
				I	II	III 1	III 2
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2			
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kwin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9		Pernah melahirkan dengan a. tenakan tang/vakum	4			
		b. uti drogah	4				
		c. diben infus/transfusi	4				
	10	Pernah aborsi	8				
II		Penyakit pada ibu hamil Kurang Darah b. Malaria	4				
	11	TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		Kencing Manis (Diabetes)	4				
		Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydrannio	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
16	Kehamilan lebih bulan	4					
III	17	Latih sanggup	8				
	18	Latih Lahirng	8				
	19	Pada waktu dalam kehamilan ini	8				
	20	Pada waktu ini lahirng lahirng	8				
JUMLAH SKOR							

Perencanaan Persalinan Aman - Rujukan Terencana

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO				
JML SKOR	STATUS KHMLN	PERAWA TAN	RUJUK AN	TEMPAT	PENG LONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TDK DRUJUK	POLIN DES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	DRUJUK PKM/RS	PKM/RS	BIDAN DOKTER	✓	✓	✓
1-11	KRT	DOKTER	BIDAN RSKRT	BIDAN RSKRT	DOKTER	✓	✓	✓

Gambar 3. Kartu Skor Poedji Rochjati

Lampiran 4.

PETA LOKASI

Peta Desa Karangsono Kecamatan Sukorejo Kabupaten Pasuruan



Gambar 2. Peta Desa Karangsono Kecamatan Sukorejo Kabupaten Pasuruan

Lampiran 6.

BIODATA KETUA PENGABDI

IDENTITAS DIRI

Nama : MARSAID
 NIP : 19701230 199703 1 002
 NIDN : 4030117006
 Tempat dan Tanggal Lahir : Trenggalek, 30 Desember 1970
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Golongan/Pangkat : III/c, Penata
 Jabatan Akademik : Dosen/ Lektor
 Perguruan Tinggi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
 Alamat : Jl. Besar Ijen No 77 C Malang
 Telp./Faks. : 0341 566075- 558399 /fax 0341- 566075, 0341- 558399
 Alamat Rumah : Karangsono RT 01, RW VI, Sukorejo Pasuruan 67161
 Telp./Faks. : HP. 085234520745
 Alamat e-mail : marsaidsaid411@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Tahun Lulus	Program Pendidikan	Perguruan Tinggi	Jurusan/ Program Studi
1993	D-3	AKPER SOETOMO SURABAYA	KEPERAWATAN
2001	S-1	UNIVERSITAS BRAWIJAYA MALANG	KEPERAWATAN
2002	NERS	UNIVERSITAS BRAWIJAYA MALANG	KEPERAWATAN
2011	PEKERTI	UNIVERSITAS BRAWIJAYA MALANG	
2013	S-2	UNIVERSITAS BRAWIJAYA MALANG	KEPERAWATAN

PENGALAMAN PENELITIAN

Tahun	Judul Penelitian	Ketua/ anggota	Sumber Dana

2010	Pengaruh faktor budaya, pendidikan dan karakteristik social ekonomi terhadap pola makan partisipan post partum di wilayah puskesmas Sukorejo Pasuruan	Ketua	Risbinakes
2010	Perbedaan perkembangan bayi usia 6-12 bulan antara yang mendapatkan dan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif di wilayah puskesmas Lawang	Anggota	Risbinakes
2011	Pengaruh spinal anestesi blok terhadap rerata tekanan arteri, tekanan sistole, diastole dan frekwensi nadi pada pasien post operasi section caesarea di RB Brawijaya Lawang Malang	Ketua	Risbinakes
2011	Pengaruh Pemberian Permen Karet Rendah Gula Terhadap Sekresi Saliva pada Pasien Hemodialisa dalam Pengontrolan <i>Interdialytic Weight Gain</i> (IDWG) di RSUD Saiful Anwar Malang	Anggota	Risbinakes
2015	Hubungan pola makan dengan penyakit stroke pada pasien yang dirawat di Ruang Neuro RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan	Ketua	Risbinakes

PUBLIKASI ARTIKEL ILMIAH

Tahun	Judul	Penerbit/Jurnal
2010	Hubungan antara Kebiasaan Menggunakan Masker dengan Terjadinya Batuk pada Pekerja Industri Mebel di Desa Karangsono Sukorejo Pasuruan	Jurnal Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang, Volume I Nomor 2 Juli 2010 ISSN: 2086-3071 halaman 103-109. Tautan di http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view/53 dan terindeks di perpustakaan Kopertis wilayah 7 Jawa Timur dengan tautan di http://perpustakaan.kopertis7.go.id/index.php?p=show_detail&id=541#
2012	Tebal Lemak Sub Kutandan Derajat Hipertensi pada Penderita Hipertensi	Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang Volume 10 Nomor 2 Edisi November 2012 ISSN: 1693-4903 halaman 212-217. Tautan di http://jurnal.poltekkes-malang.ac.id/index.php/k_idx/goleki dan http://jurnal.poltekkes-malang.ac.id/index.php/k_idx/download/agus.pdf

2012	Pengaruh Pemberian Permen Karet Rendah Gula Terhadap Sekresi Saliva pada Pasien Hemodialisa dalam Pengontrolan <i>Interdialytic Weight Gain</i> (IDWG) di RSUD Saiful Anwar Malang	Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan STIKES Telogorejo Semarang Volume I Nomor 7 Desember 2012 ISSN: 2086-6550 halaman 399-407.
2013	Factor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kecelakaan Lalu lintas pada Pengendara Sepeda Motor di Kabupaten Malang.	Jurnal Ilmiah Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang Volume 1 No.2 Nopember Tahun 2013.
2015	Pengaruh spinal anestesi blok terhadap rerata tekanan arteri, tekanan sistole, diastole dan frekwensi nadi pada pasien post operasi section caesarea di RB Brawijaya Lawang Malang	Jurnal Penelitian Kesehatan Suara FORIKES (Forum Ilmiah Kesehatan) Volume VI Nomor 1 Januari 2015. ISSN: 2086-3098
2016	Hubungan pola makan dengan penyakit stroke pada pasien yang dirawat di Ruang Neuro RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan	Jurnal Keperawatan Terapan Poltekkes Kemenkes Malang Tahun 2016. Volume: 2, Nomor: 2, periode terbit September 2016. pISSN 2443-1125, eISSN 2442-6873.
2017	Factor budaya, pendidikan dan karakteristik social ekonomi terhadap pola makan ibu post partum di wilayah Puskesmas Sukorejo Kabupaten Pasuruan	Proceeding Seminar Nasional Keperawatan 20 Agustus 2017 Trend and Current Issues in Nursing Practice Kampus II Poltekkes Kemenkes Malang
2017	Factor budaya, pendidikan dan karakteristik social ekonomi terhadap pola makan ibu post partum di wilayah Puskesmas Sukorejo Kabupaten Pasuruan	Proceeding Seminar Nasional Keperawatan 21 Mei 2017 Cardiovascular Emergency in Nursing Perspective and Development of Neo Automatic Code Proceeding of CSW of CANDLE Kediri Jawa Timur
2018	The Effect of Non Pharmacological (Chayote, Aerobic Exercise, and Rosella Tea) on Blood Pressure of Menopause Women Who Have Hypertension	<i>International Journal of Research and Scientific Innovation (IJRSI)</i> volume V Issue XI November 2018 eISSN-2321-2705 https://www.rsisinternational.org/virtual-library/papers/the-effect-of-non-pharmalogical-chayote-aerobic-exercise-and-rosella-tea-on-blood-pressure-of-menopause-women-who-have-hypertension/
2018	Effect of Progressive Muscle Relaxation on Blood Pressure Reduction in Hypertensive Patients	<i>International Journal of Research and Scientific Innovation (IJRSI)</i> volume V Issue XI November 2018 eISSN-2321-2705 https://www.rsisinternational.org/virtual-library/papers/effect-of-progressive-muscle-relaxation-on-blood-pressure-reduction-in-hypertensive-patients/

2018	Relaksasi otot progresif terhadap kualitas dan kuantitas tidur pasien yang menjalani rawat inap di Puskesmas Purwodadi Pasuruan	Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia Poltekkes Kemenkes Malang Tahun 2018. Volume: 4, Nomor: 2, periode Nopember 2018. pISSN 2443-1125, eISSN 2442-6873.
2019	The Effectiveness of Administering Oral Honey Against the Degree of Dehydration in Children with Acute Diarrhoea in Malang, Indonesia	<i>International Journal of Advanced Research and Publications (IJARP)</i> ISSN: 2456-9992 http://www.ijarp.org/published-research-papers/jan2019/The-Effectiveness-Of-Administering-Oral-Honey-Against-The-Degree-Of-Dehydration-In-Children-With-Acute-Diarrhea-In-Malang-Indonesia.pdf

Lampiran 6.

LUARAN

1. Modul/buku yang telah ber ISBN
2. Publikasi ilmiah proses submit di jurnal nasional ber ISSN Sinta 4

