



2020

MANUAL BOOK BUMIL MASANG DASI

PUSKESMAS JASINGA

A. PENDAHULUAN

Kematian maternal menurut batasan dari The Tenth Revision of International Classification of Diseases (ICD-10) adalah kematian wanita yang terjadi pada saat kehamilan atau dalam 42 hari setelah kehamilan, tidak tergantung dari lama dan lokasi kehamilan, disebabkan oleh apapun yang berhubungan dengan kehamilan, atau yang diperberat oleh kehamilan tersebut, atau penanganannya, akan tetapi bukan kematian yang disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan

Angka kematian maternal merupakan ukuran bagi kemajuan kesehatan suatu negara, khususnya yang berkaitan dengan masalah kesehatan ibu dan anak. Angka kematian maternal merupakan indikator yang mencerminkan status kesehatan ibu, terutama risiko kematian bagi ibu pada waktu hamil dan melahirkan. AKI yang tinggi di suatu wilayah pada dasarnya menggambarkan derajat kesehatan masyarakat yang rendah dan berpotensi menyebabkan kemunduran ekonomi dan sosial di level rumah tangga, komunitas, dan nasional. Kematian ibu memiliki dampak yang besar berupa penurunan kualitas hidup bayi dan anak menyebabkan guncangan dalam keluarga dan selanjutnya mempengaruhi tumbuh kembang anak. Kematian wanita pada usia reproduktif juga akan mengakibatkan kerugian ekonomi yang signifikan dan dapat menyebabkan kemunduran perkembangan masyarakat, karena wanita merupakan pilar utama dalam keluarga yang berperan penting dalam mendidik anak – anak, memberikan perawatan kesehatan dalam keluarga dan membantu perekonomian keluarga.

Menurut WHO, sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap harinya. Diperkirakan pada tahun 2015, sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan, dimana sebagian besar dari kematian dapat dicegah (WHO, 2018).

Kematian ibu sebanyak 99% terjadi di negara berkembang, rasio kematian ibu di negara berkembang pada 2015 adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup berbanding 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. Ada perbedaan besar antara negara,

tetapi juga di dalam negara, dan antara wanita dengan pendapatan tinggi dan rendah dan wanita yang tinggal di daerah pedesaan versus perkotaan (WHO, 2018).

Indonesia sebagai negara berkembang masih memiliki angka kematian yang cukup tinggi. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Menurut data SDKI tahun 2012 AKI menunjukkan peningkatan yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) (Kemenkes RI, 2017).

Terdapat beberapa faktor penyebab tingginya AKI di Indonesia. Salah satunya adalah komplikasi akibat hipertensi pada kehamilan. Lima penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia diantaranya adalah karena hipertensi dalam kehamilan (Kemenkes RI, 2014, 2015, 2016, 2018).

Hipertensi adalah bila tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang sering dijumpai dimasyarakat maju baik pria ataupun wanita, tua ataupun muda bisa terserang penyakit ini, dan gejalanya tidak terasa.

Selama kehamilan, Hipertensi kronis didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi yang terdeteksi sebelum usia kehamilan 20 minggu. Sebelumnya, beberapa orang berpendapat bahwa ketika tekanan darah tinggi pertama kali didiagnosis pada paruh pertama kehamilan dan menormalkan postpartum, diagnosis harus diubah menjadi Hipertensi transien kehamilan.

Hipertensi pada kehamilan merupakan salah satu kondisi medis yang sering kali muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi 2-3% kehamilan. Hipertensi dalam kehamilan dapat menyebabkan morbiditas/ kesakitan pada ibu (termasuk kejang eklamsia, perdarahan otak, gagal ginjal akut, dan pengentalan darah di dalam pembuluh darah), serta morbiditas pada janin (termasuk pertumbuhan janin terlambat di dalam rahim, kematian janin di dalam rahim, dan kelahiran prematur).

Selain itu Hipertensi kehamilan juga masih merupakan sumber utama penyebab kematian pada ibu.

Kondisi ini memerlukan strategi manajemen khusus agar hasilnya lebih bagus. Hipertensi pada kehamilan mempengaruhi ibu dan janin, dan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin jika tidak dikelola dengan baik

B. LATAR BELAKANG

Angka Kesehatan Ibu (AKI) adalah salah satu indikator derajat kesehatan negara, disebut demikian karena AKI dan AKB menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan. Tingginya AKI dan AKB serta lambatnya penurunan angka ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan anak sangat mendesak untuk ditingkatkan baik dari segi jangkauan maupun kualitas.

Data menunjukkan masih tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia sebesar 305/100.000 kelahiran hidup (Riskesmas, 2015). Sedangkan kematian ibu dan bayi di Jawa Barat merupakan peringkat 3 se-Indonesia dan Kabupaten Bogor penyumbang ke-3 tertinggi di Jawa Barat. Tercatat 55 ibu meninggal di tahun 2018 dan meningkat menjadi 59 di tahun 2019.

Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan. Hipertensi pada kehamilan merupakan salah satu kondisi medis yang sering kali muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi 2-3% kehamilan. Hipertensi dalam kehamilan dapat menyebabkan morbiditas/ kesakitan pada ibu (termasuk kejang eklampsia, perdarahan otak, gagal ginjal akut, dan pengentalan darah di dalam pembuluh darah), serta morbiditas pada janin (termasuk pertumbuhan janin terlambat di dalam

rahim, kematian janin di dalam rahim, dan kelahiran prematur). Selain itu Hipertensi kehamilan juga masih merupakan sumber utama penyebab kematian pada ibu.

Konsekuensi hipertensi pada kehamilan:

1. Jangka pendek

Ibu : eklampsia, hemoragik, isemik stroke, kerusakan hati (HELL sindrom, gagal hati, disfungsi ginjal, persalinan cesar, persalinan dini, dan abruptio plasenta.

Janin : kelahiran preterm, induksi kelahiran, gangguan pertumbuhan janin, sindrom pernapasan, kematian janin.

2. Jangka panjang

Wanita yang mengalami hipertensi saat hamil memiliki risiko kembali mengalami hipertensi pada kehamilan berikutnya, juga dapat menimbulkan komplikasi kardiovaskular, penyakit ginjal dan timbulnya kanker.

Hipertensi pada kehamilan dapat berkembang menjadi pre-eklampsia, eklampsia dan sindrom HELLP. Kemudian dapat bermanifestasi dengan kejadian serebral iskemik atau hemoragik pada pra, peri, dan postpartum menjadi penyakit stroke. Gejala pre-eklampsia/eklampsia adalah sakit kepala, gangguan penglihatan (kabur atau kebutaan) dan kejang. Hal ini dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian bagi ibu dan janin bila tidak segera dilakukan penanganan

Berdasarkan data di atas, maka diperlukan upaya untuk menurunkan AKI di Indonesia. Puskesmas Jasinga menyikapi kondisi tersebut dengan membuat terobosan baru yang sesuai dengan kebutuhan dan langsung menyentuh masyarakat melalui inovasi “BUMIL MASANG DASi” (Budayakan Ibu Hamil Makan Pisang Kendalikan Hipertensi). Upaya ini dilakukan untuk mengatasi penyebab tingginya AKI yaitu kejadian hipertensi khususnya di Desa Pangradin Kecamatan Jasinga.

Kegiatan BUMIL MASANG DASi difokuskan pada penyuluhan dan kegiatan Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) yaitu dengan memakan asupan berkalium tinggi sehingga dapat menurunkan kadar risiko hipertensi pada ibu hamil. Kalium yang di konsumsi secara teratur sebanyak 1300 sampai 1600 mg perhari dapat menurunkan resiko hipertensi. Kalium dapat diperoleh dari makanan sehari hari seperti pisang.

Pisang ambon dipilih dalam program ini karena merupakan satu dari lima jenis pisang terbanyak yang dikonsumsi di Indonesia dan sangat mudah ditemukan di wilayah Kecamatan Jasinga. Harganya juga relatif murah, memiliki kandungan kalium yang tinggi tetapi rendah garam sehingga sangat baik untuk mencegah dan mengurangi tekanan darah tinggi. Pisang ambon juga mengandung vitamin yaitu vitamin C, B kompleks, B6 dan serotonin yang aktif sebagai neurotransmitter dalam kelancaran fungsi otak.

Pemantauan difokuskan secara daring melalui group wa Ibu Hamil Mamah Utun, kegiatan diawasi langsung oleh Kader kesehatan bersama-sama dengan PKK serta Bidan Desa yang ada di Desa Pangradin sebagai upaya mencegah penularan Covid-19 di masa pandemi.

C. TUJUAN

Tujuan Umum

Menurunkan AKI di wilayah Kecamatan Jasinga

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui dan menangani komplikasi yang mungkin di jumpai dalam kehamilan
2. Untuk mengenali faktor resiko ibu dengan hipertensi dan yang mungkin diderita sedini mungkin
3. Untuk mencegah terjadinya masalah hipertensi selama masa kehamilan
4. Untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil tentang risiko kehamilan akibat hipertensi
5. Meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil

D. KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan pokok:

1. Melakukan pendataan awal semua ibu hamil yang ada di Desa Pangradin

2. Sosialisasi hipertensi dan makan pisang bersama di kelas ibu hamil (lokasi di Balai Desa Pangradin)
3. Pembentukan Pokja Bumil Masang Dasi
4. Pemantauan bumil resiko hipertensi oleh kader dan PKK (dilakukan offline/online melalui wa grup)
5. Ceklis setiap hari oleh anggota dan di dokumentasikan
6. Monitoring harian
7. Evaluasi 1 bulan sekali di posyandu masing masing
 - Pengukuran tekanan darah
 - Penyuluhan
 - Makan pisang bersama

E. SASARAN

1. Sasaran Umum: Semua ibu hamil yang ada di desa pangradin
2. Sasaran Khusus:
 - Ibu hamil dengan riwayat keluarga hipertensi
 - Ibu hamil dengan hipertensi
 - Ibu hamil riwayat hipertensi

F. JADWAL TAHAPAN INOVASI DAN PELAKSANAAN KEGIATAN

Tahapan Inovasi

No.	Tahapan	Waktu Kegiatan	Keterangan
1.	Latar Belakang Masalah	Januari 2020	Masalah tingginya AKI akibat hipertensi di Desa Pangradin
2.	Perumusan Ide	Januari-Februari 2020	Perumusan ide dari masukan semua pihak/ koordinasi dengan Kepala Puskesmas
3.	Perancangan	Maret 2020	Menyusun tim pengelola inovasi dan linsek
4.	Implementasi	Maret 2020	Penyuluhan dan GERMAS

Pelaksanaan Kegiatan

No	Waktu	Tempat Pelaksanaan
1	Minggu 1 Tgl 7	Posyandu lebak huni
2	Minggu 1 Tgl 9	Posyandu Durian
3	Minggu 1 Tgl 10	Posyandu Curug bandung
4	Minggu 2 tgl 12	Posyandu Mangga
5	Minggu 3 tgl 14	Posyandu Sinar Sari
6	Minggu 3 tgl 18	Posyandu Cempedak
7	Minggu 4 tgl 20	Posyandu Manunggal

G. MONITORING EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORAN


Evaluasi pelaksanaannya yaitu pada setiap akhir bulan bidan desa merekap hasil pemantauan dari kader BUMIL MASANG DASI.

H. PENCATATAN PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN

Dilakukan pencatan dan pelaporan setelah kegiatan selesai dilaksanakan pelaporan kepada kepala puskesmas didistribusikan hasil kegiatan kepada lintas program.

1. Pencatatan dalam bentuk laporan tertulis menggunakan format
2. Pelaporan diserahkan tiap akhir bulan
3. Pelaporan diserahkan kepada penanggung jawab kegiatan UKM

Mengetahui,
KEPALA PUSKESMAS JASINGA
KABUPATEN BOGOR



dr. Noor Alya
NIP. 197401312008012003