



INTERPROFESSIONAL COLLABORATION PENINGKATAN KUALITAS KESEHATAN IBU DAN ANAK MELALUI PENYULUHAN PERANAN PEMERIKSAAN ULTRASONOGRAFI (USG) PADA KEHAMILAN

Sri Mulyati^{*)}; Mohamad Irwan Katili; Emi Murniati

*Jurusan Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi ; Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung Pedalangan Banyumanik Semarang*

Abstrak

Program *Interprofessional Collaboration* adalah Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Semarang yang diselenggarakan dengan cara kolaborasi antar Jurusan/Prodi dilingkungan Poltekkes Kemenkes Semarang. Dalam rangka mencapai masyarakat Indonesia yang sehat dan sejahtera diperlukan upaya pembangunan nasional yang merata pada semua aspek kehidupan termasuk kesehatan. Data tahun 2014 dari Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan prevalensi Angka Kematian Ibu dan Bayi di Wilayah Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya-upaya kolaborasi antara Jurusan agar dapat berkiprah dalam kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan. Dengan demikian, kiprah Poltekkes Kemenkes Semarang dapat terintegrasi melalui kegiatan *Interprofessional Collaboration* untuk membantu memecahkan masalah kesehatan khususnya di wilayah Puskesmas Bangetayu yaitu kelurahan Bangetayu wetan kecamatan Genuk Kota Semarang. Dengan kegiatan ini, masyarakat diharapkan mengetahui peranan pemeriksaan ultrasonografi dan mengetahui kegunaan pemeriksaan ultrasonografi, kelebihan dan kelemahan pemeriksaan ultrasonografi dalam kehamilan (*ante natal care*) dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi di wilayah tersebut. Pemeriksaan ultrasonografi dapat dilakukan dengan indikasi medis untuk mendapatkan data yang lengkap akan kondisi janin yang ada dalam rahim ibu. Biasanya dilakukan 3-4 kali selama kehamilan.

Kata kunci: *IPC ; Pemeriksaan Ultrasonografi ; Angka Kematian Ibu dan Bayi*

Abstract

{**English Title: INTERPROFESSIONAL COLLABORATION IMPROVING THE QUALITY OF HEALTH MOTHER AND CHILD ON EXTENSION WILL THE ROLE OF ULTRASOUND EXAMINATION (USG) PREGNANCY** } *Interprofessional Collaboration* program is Community Service Health Polytechnic Semarang organized by collaboration between the Department /Major environment in Ministry of Health Polytechnic of Semarang. Indonesian society in order to achieve a healthy and prosperous required equitable national development efforts in all aspects of life including health.. Data 2014 of the Health Profile Semarang City Health Office showed the prevalence of maternal and infant mortality in the Region Health Center Bangetayu Genuk District of Semarang. Therefore, there should be collaborative efforts between the Department in order to take part in activities carried out in an integrated and sustainable. Thus, the Ministry of Health Polytechnic Semarang gait may be integrated through interprofessional collaboration activities to help solve health problems, especially in the area of urban village Puskesmas Bangetayu ie Bangetayu wetan Genuk districts of Semarang. With these activities, the public is expected to know the role of ultrasound examination and determine the usefulness of ultrasound examination, benefit of ultrasound examination in pregnancy (*antenatal care*) in efforts to reduce maternal and infant mortality. Ultrasound examination can be performed by medical indications to get the full data will be the condition of the fetus in the mother's womb. Usually done 3-4 times during pregnancy.

^{*)} Penulis Korespondensi.
E-mail: cici.mulyadi@gmail.com

Keywords: *IPC ; Ultrasound examination ; Maternal and Infant Mortality Rate*

1. Pendahuluan

Secara geografis Kelurahan Bangetayu Wetan termasuk wilayah Kecamatan Genuk Kota Semarang. Wilayahnya cukup strategis berada pada daerah wilayah Semarang Timur. Bila dilihat dari sosial ekonominya mayoritas penduduknya adalah buruh industri dan pedagang. Dengan tingkat pendidikan yang masih rendah walaupun jumlah penduduknya ada yang tamat Diploma III/Perguruan Tinggi. Laju perekonomian relatif lancar, karena dukungan transportasi yang baik. Tetapi mayoritas masih dalam kategori golongan ekonomi menengah ke bawah. Sarana komunikasi juga sudah cukup memadai di kedua wilayah tersebut. Bila dilihat dari Sarana kesehatan dan tenaga kesehatan yang dimiliki di Bangetayu terdapat 1 Puskesmas, bidan praktek 1 orang, dan dokter praktek 3 orang. AKI dan AKB di Wilayah Puskesmas Bangetayu dalam kategori Red Line (>3).

Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. AKI juga dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan.

Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2014 sebanyak 33 kasus dari 26.992 jumlah kelahiran hidup atau sekitar 122,25 per 100.000 KH naik jika dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu 29 kasus dari 26.547 jumlah kelahiran hidup atau sekitar 109,2 per 100.000.

Kematian ibu tertinggi adalah karena eklampsia (48,48%), Penyebab lainnya adalah karena perdarahan (24,24%), disebabkan karena penyakit sebesar 18,18%, Infeksi sebesar 3,03% dan lain-lain sebesar 6,06%, dengan kondisi saat meninggal paling banyak pada masa nifas yaitu 54,55% diikuti waktu bersalin (27,2%).

Sebagai upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), telah dilaksanakan berbagai pelatihan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak diantaranya Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang merupakan standar pertolongan persalinan dan pendampingan persalinan dukun bayi oleh tenaga kesehatan, Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) serta yang lainnya.

Angka kematian bayi adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Usia bayi merupakan kondisi yang rentan baik terhadap kesakitan maupun kematian. Pada sisi angka kematian bayi merupakan salah satu Indikator dari tujuan MDGs 2015 yang ke 4.

Berdasarkan hasil laporan kegiatan sarana pelayanan kesehatan, Tahun 2014, jumlah kematian bayi yang terjadi di Kota Semarang sebanyak 253 dari 26.992 kelahiran hidup, sehingga didapatkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 9,37 per 1.000 KH. Berdasarkan pencapaian tersebut maka terdapat penurunan dari tahun sebelumnya. Jumlah kematian bayi di Kota Semarang terjadi penurunan sejak tahun 2011 sampai 2013 yaitu berturut turut 314 kasus kematian bayi pada tahun 2011, 293 kasus kematian bayi pada tahun 2012, 251 kasus kematian bayi pada tahun 2013. Jika dibandingkan dengan target MDGs dimana tahun 2015 target AKB sebesar 23 per 1.000 KH, maka AKB Kota Semarang telah dibawah target.

Sedangkan berdasarkan jumlah dan perkembangan kematian bayi dan balita. Angka Kematian Balita (AKBa) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. AKBa merepresentasikan risiko terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. Berdasarkan data kasus kematian Anak Balita di Kota Semarang Jumlah Kematian Balita di Kota Semarang tahun 2014 adalah sebanyak 306 kasus dari 26.992 kelahiran hidup, sehingga didapatkan Angka Kematian Balita (AKABA) Kota Semarang sebesar 11,34 per 1.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan target MDGs yang menetapkan bahwa AKBa tahun 2015 sebesar 32 per 1.000 KH, maka AKBa Kota Semarang telah dibawah target.

Berbagai faktor dapat menyebabkan adanya penurunan AKB & AKBa, di antaranya pemerataan pelayanan kesehatan berikut fasilitasnya. Hal itu disebabkan AKB & AKBa sangat sensitive terhadap perbaikan pelayanan kesehatan. Selain itu, perbaikan kondisi ekonomi yang tercermin dengan pendapatan masyarakat yang meningkat juga dapat berkontribusi melalui perbaikan gizi yang berdampak positif pada daya tahan bayi terhadap infeksi penyakit. Selain itu upaya ante natal care (ANC) perlu disosialisasikan kepada masyarakat. Agar kesehatan ibu dan bayi serta kesejahteraannya terjamin. Di Wilayah kerja puskesmas Bangetayu inilah yang akan kami jadikan sebagai daerah sasaran yaitu di Kelurahan Bangetayu Wetan dan Kelurahan Sembungharjo. Sehingga dengan adanya kegiatan ini merupakan salah satu upaya yang dapat kita lakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di daerah tersebut.

2. Metode

Metode Pengabdian peranan pemeriksaan ultrasonografi (USG) pada kehamilan/obstetri di Kelurahan Bangetayu Wetan Kecamatan Genuk Semarang yang dilakukan pada kelas ibu hamil sebanyak 25 orang yaitu ceramah dan tanya jawab. Selain itu, juga ada pendataan oleh tim pengabdian masyarakat tentang ibu hamil pada wilayah lingkup pengabdian kepada masyarakat secara acak sampling. Diharapkan dengan adanya kegiatan tersebut, dapat menyadarkan masyarakat akan pentingnya kesehatan dan upaya-upaya peningkatan kesehatan melalui kegiatan yang bersifat preventif, kuratif, promotif dan rehabilitatif lainnya. Khususnya pentingnya pemeriksaan kehamilan (*ante natal care*) yang harus dilakukan minimal 3-4 kali selama kehamilan, dan akan lebih baik jika dilakukan 12 kali selama kehamilan dilengkapi dengan pemeriksaan ultrasonografi. Karena dengan ultrasonografi pemeriksaan dapat dilakukan secara lebih akurat tentang kesejahteraan/kondisi ibu hamil dan janinnya.

3. Hasil dan Pembahasan

Kader menyambut baik kegiatan ini, karena di daerah wilayah kelurahan bangetayu wetan memiliki AKI dan AKB tinggi. Hal tersebut juga dibenarkan oleh surveillance yang bertugas disana. Dengan demikian diharapkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat kolaborasi ini dapat memberikan manfaat bagi

masyarakat luas. Terutama dalam memecahkan masalah kesehatan terutama untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang ada di wilayah tersebut. Wilayah ini, termasuk binaan daerah kerja Puskesmas Bangetayu. Kerjasama yang baik antar institusi baik Dinas Kesehatan-Puskesmas-Poltekkes Kemenkes Semarang-kader penggerak bidang kesehatan merupakan salah satu kerjasama institusional yang saling bersinergi untuk upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi di kelurahan bangetayu wetan.



Gambar 1. Pendaftaran pada kegiatan kelas ibu hamil Bangetayu Wetan kegiatan pengabdian kepada masyarakat kolaborasi keperawatan-TRR Semarang



Gambar 2. Koordinasi tim pengabdian kepada masyarakat dengan kader posyandu Wortel koordinator kelas ibu hamil (B.Nur)

Dari 25 orang ibu hamil, ada yang sudah secara mandiri periksa kehamilan ke bidan/dokter. Dan sekitar 10% yang sudah melakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG). Pemeriksaan ultrasonografi dirasa masih terlalu mahal. Karena, dominasi wilayah tersebut adalah penduduk dengan perekonomian menengah ke bawah. Kebanyakan menjadi ibu rumah tangga, buruh pabrik. Oleh karenanya, kegiatan posyandu dilakukan pada sore hari. Selanjutnya kader pada Posyandu Kobis, juga

sedang mengembangkan posyandu lansia. Dan beliau meminta kesediaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang untuk membina posyandu yang ada di wilayah tersebut. Terutama pengembangan posyandu lansia di wilayah posyandu Kobis 1.

Dengan kegiatan ini merupakan wujud nyata peran perguruan tinggi dalam mentransformasikan ilmu pengetahuan dan teknologi kepada masyarakat, untuk turut serta berpartisipasi memecahkan masalah yang ada dalam masyarakat.



Gambar 3. Pengukuran Tensi pada ibu hamil di Posyandu Wortel



Gambar 4. Penyampaian materi Peranan Ultrasonografi (USG) di Posyandu Wortel oleh B. Sri

Dari peserta ibu hamil, jumlah ibu hamil didaerah tersebut juga tinggi karena banyaknya pernikahan dini, jumlah ibu hamil risiko tinggi meningkat, kurangnya keberhasilan program Keluarga Berencana (KB) di daerah tersebut disinyalir menjadi hambatan bagi kader. Jumlah pasokan alat kontrasepsi ke Puskesmas juga kurang. Sehingga, apabila masyarakat ingin ber-KB mengalami hambatan. Jumlah penduduknya termasuk padat, ada di dua wilayah pedesaan dan perumahan. Jumlah balita yang ada di wilayah tersebut juga banyak 1 Posyandu yang ada di wilayah pedesaan bisa mengcover sampai dengan 100 balita.

Sedangkan di wilayah perumahan sekitar 50-60 balita.



Gambar 5. Refreshing kader di Posyandu Kobis 1 dengan peserta kader Kobis 1,2,3 Kelurahan Bangetayu Wetan dengan nara sumber P. Irwan



Gambar 6. Kolaborasi dengan TRR-kebidanan di Posyandu Kobis 1



Gambar 7. Kolaborasi TRR-RMIK interprofessional collaboration antar Jurusan Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

4. Simpulan dan Saran

Simpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang peranan pemeriksaan ultrasonografi di

wilayah kelurahan Banget ayu Wetan baik untuk kelas ibu hamil maupun refreshing kader telah terlaksana dengan baik.

Hambatannya adalah peserta ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ultrasonografi masih rendah sekitar 10% dari seluruh peserta. Hal ini karena pemeriksaan tersebut masih mahal. Padahal mereka ada indikasi medis dan diminta oleh dokter untuk periksa USG.

Saran

Sebaiknya untuk ibu hamil yang memiliki indikasi medis dilakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG). Pasokan alat kontrasepsi ke Puskesmas Bangetayu diperbanyak karena cakupan wilayahnya cukup luas.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Semarang dan Puskesmas Bangetayu Wetan atas kesempatan sehingga dapat melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Wetan.

6. Daftar Pustaka

- Abramowicz JS. 2002. *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology Is This Hot Technology Too Hot?* J Ultrasound Med. Dec 1;21(12):1327-33.
- Anna K Sfakianaki, MD, Joshua Copel, MD. 2015. *Routine prenatal ultrasonography as a screening tool.* Uptodate. Aug 10;
- Crane JP, LeFevre ML, Winborn RC, Evans JK, Ewigman BG, Bain RP, et al. 1994. *A randomized trial of prenatal ultrasonographic screening: impact on the detection, management, and outcome of anomalous fetuses.* The RADIUS Study Group. Am J Obstet Gynecol. Aug;171(2):392-9.
- Ewigman BG, Crane JP, Frigoletto FD, LeFevre ML, Bain RP, McNellis D. 1993. *Effect of prenatal ultrasound screening on perinatal outcome.* RADIUS Study Group. N Engl J Med. Sep 16;329(12):821-7.
- Grandjean H, Larroque D, Levi S. 1999. *The performance of routine ultrasonographic screening of pregnancies in the Eurofetus Study.* Am J Obstet Gynecol. Aug;181(2):446-54.
- Haar G ter. 2011. *Ultrasonic imaging: safety considerations.* Interface Focus. Aug 6;1(4):686-97.
- Kadaristiana, Agustina. 2015. *USG Kehamilan yang rasional.* diakses dari

<http://doctormums.com/pemeriksaan-usg-rationale-pada-kehamilan/> pada tanggal 1 Nopember 2015

- Newnham JP, Doherty DA, Kendall GE, Zubrick SR, Landau LL, Stanley FJ. 2004. *Effects of repeated prenatal ultrasound examinations on childhood outcome up to 8 years of age: follow-up of a randomised controlled trial.* The Lancet. Dec;364(9450):2038-44.
- Panduan Ultrasonografi Antenatal Obstetri Dasar [Internet]. Pelatihan Standardisasi dan Sertifikasi Kompetensi Ultrasonografi Obstetri Dasar. Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia; 2014. Available from: <http://www.slideshare.net/imagingultrasound/pogi-usg-2014-final-2-panduan-usg-pogi-20140422>
- Saari-Kemppainen A, Karjalainen O, Ylöstalo P, Heinonen OP. 1990. *Ultrasound screening and perinatal mortality: controlled trial of systematic one-stage screening in pregnancy.* The Helsinki Ultrasound Trial. Lancet Lond Engl. Aug 18;336(8712):387-91.
- Salomon LJ, Alfirevic Z, Berghella V, Bilardo C, Hernandez-Andrade E, Johnsen SL, et al. 2011. *Practice guidelines for performance of the routine mid-trimester fetal ultrasound scan.* Ultrasound Obstet Gynecol Off J Int Soc Ultrasound Obstet Gynecol. Jan; 37(1):116-26.
- Salomon LJ, Alfirevic Z, Bilardo CM, Chalouhi GE, Ghi T, Kagan KO, et al. *ISUOG practice guidelines: performance of first-trimester fetal ultrasound scan.*
- Thomas D Shipp, MD, RDMS. 2014. *Basic principles and safety of diagnostic ultrasound in obstetrics and gynecology.* Uptodate. Apr 30;
- Turandot Saul, MD, RDMS, Resa Lewiss, MD, RDMS. 2008. *Focus On - Ultrasound Imaging in First Trimester Pregnancy.* Am Coll Emerg Physicians [Internet]. Jul; Available from: <http://www.acep.org/Clinical-Practice-Management/Focus-On-Ultrasound-Imaging-in-First-Trimester-Pregnancy/>
- Ultrasound Exams. ACOG [Internet]. 2013. Sep 25; Available from: <http://www.acog.org/Patients/FAQs/Ultrasound-Exams>
- Ultrasound Obstet Gynecol Off J Int Soc Ultrasound Obstet Gynecol. 2013. Jan;41(1):102-13.