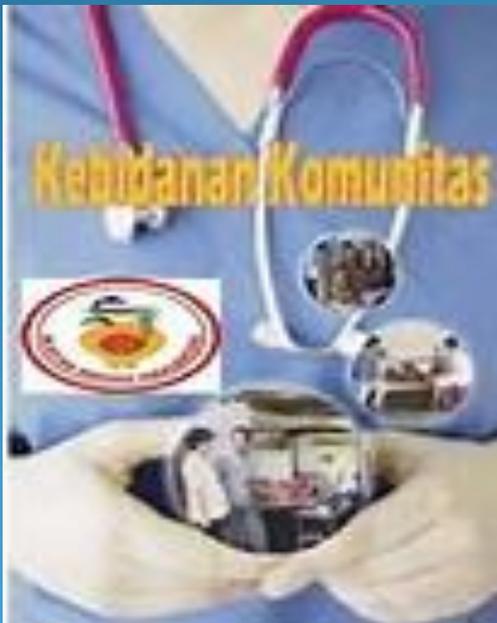


Mengidentifikasi Masalah Kebidanan Komunitas

Tim Pengampu Mata Kuliah
Prodi D3 Kebidanan
Sekolah Vokasi UNS



SDGs

- Mulai tahun 2016, Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2015–2030 secara resmi menggantikan Tujuan Pembangunan Millennium (MDGs) 2000–2015. SDGs berisi seperangkat tujuan transformatif yang disepakati dan berlaku bagi seluruh bangsa tanpa terkecuali. SDGs berisi 17 Tujuan. Salah satu Tujuan SDGs adalah mengatur tata cara dan prosedur masyarakat yang damai tanpa kekerasan, nondiskriminasi, partisipasi, tata pemerintahan yang terbuka serta kerja sama kemitraan multi pihak.



Skor Poedji Rochjati



- Kartu Skor Poedji Rochjati atau yang biasanya disingkat dengan KSPR biasanya digunakan untuk menentukan tingkat resiko pada ibu hamil. KSPR dibuat oleh Poedji Rochjati dan pertama kali digunakan pada tahun 1992-1993.

- KSPR telah disusun dengan format yang sederhana agar mempermudah kerja tenaga kesehatan untuk melakukan skrining terhadap ibu hamil dan mengelompokkan ibu kedalam kategori sesuai ketetapan sehingga dapat menentukan intervensi yang tepat terhadap ibu hamil

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN

Nama : Umur Ibu : Th.
 Hamil ke Haid Terakhir tgl. : Perkiraan Persalinan tgl. : bl
 Pendidikan : Ibu Suami
 Pekerjaan : Ibu Suami

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV				
				Tribulan				
				I	II	III	IV	
Skor Awal Ibu Hamil			2					
I	1	Terlalu muda, hamil I < 16 th	4					
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4					
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4					
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4					
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4					
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4					
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4					
	7	Terlalu pendek < 145 Cm	4					
	8	Pemah gagal kehamilan	4					
	9	Pemah melahirkan dengan : a. Tarikan tang / vakum b. Uri dirogoh c. Diberi infus/Transfusi	4 4 4					
II	10	Pemah Operasi Sesar	8					
	11	Penyakit pada ibu hamil : a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4 4 4 4					
		12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
		13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
		14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
		15	Bayi mati dalam kandungan	4				
		16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak Sungsang	8					
	18	Letak Lintang	8					
	III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
20		Preeklampsia Berat / Kejang-2	8					
JUMLAH SKOR								

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO				
	KEL. RISIKO	PERA. WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENG. LONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
> 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Kematian Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : / /

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas

RUJUKAN KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN :
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / Rujukan Dalam Rahim (RDR)
 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 3. Rujukan TerLAMBAT (RTIT)

Gawat Obstetrik :
Kel. Faktor Risiko I & II
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.
 7.

Gawat Darurat Obstetrik :
Kel. Faktor Risiko III
 1. Perdarahan antepartum
 2. Eklampsia
Komplikasi Obstetrik
 3. Perdarahan postpartum
 4. Uri Tertinggal
 5. Persalinan Lama
 6. Panas Tinggi

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan

PENOLONG : 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-2

MACAM PERSALINAN : 1. Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :

IBU :
 1. Hidup
 2. Mati, dengan penyebab :
 a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2
 3. Lahir mati, penyebab
 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab
 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada

TEMPAT KEMATIAN IBU :
 1. Rumah ibu
 2. Rumah bidan
 3. Polindes
 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 6. Perjalanan
 7. Lain-2

BAYI :
 1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan
 2. Lahir hidup : Appar Skor :
 3. Lahir mati, penyebab
 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab
 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab
 Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

Keluarga Berencana : 1. Ya / Sterilisasi
 2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan :

Kematian Ibu dan Bayi

Kematian Ibu

- Kematian seorang wanita dalam masa kehamilan
- Dalam waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan
- Tanpa memperdulikan lama dan letak kehamilan
- Akibat setiap hal yang berhub dengan/dipicu oleh kehamilan bukan sebab **kecelakaan**.

Penyebab Kematian Ibu

Dalam modul Safe Matherhood :

- Determinan Proksi/Dekat (Penyebab Langsung)

- a. Kejadian kehamilan

Wanita hamil punya resiko komplikasi, sdg wanita tdk hamil tdk punya resiko tsb.

- b. Komplikasi kehamilan, persalinan

Ex : Partus macet, ruptur uteri

Next...penyebab

- Determinan Antara (Peny tidak langsung)
Status kesehatan, status reproduksi, akses pelyn kshtn, perilaku hidup sehat
- Determinan Kontekstual (Peny tidak langsung)
Sos-eko-bud spt status wanita dlm klg & masy, status klg dlm masy atau status masy

Next...penyebab

- Penyebab Lain

3 T (Terlambat **mendeteksi dini komplikasi** yang terjadi pada masa hamil, bersalin dan nifas serta pengambilan keputusan utk mdptkn plyn kshtn, Terlambat **merujuk kefasilitas kshtn** dgn alasan geografis & transportasi rujukan, Terlambat **mendapatkan pely yg memadai** ditmpt rujukan krn fasilitas/SDM)



Strategi ↓AKI

- Mencegah/Memperkecil wanita jadi hamil
- Mencegah/Memperkecil wanita hamil mglmi komplikasi yg mbhykan jiwa/janin, selama hamil, melahirkan/nifas
- Mencegah/Memperkecil kematian wanita yg mglmi komplikasi selama hamil/melahirkan.

Upaya Lain ↓ AKI

- Pemantauan kehamilan scr teratur
- akses sederhana dan murah
- Pemakaian alat kontrasepsi
- Deteksi dini komplikasi sehingga kelainan dapat diketahui sedini mungkin & dpt sgra diberi pengobatan/perawatan yg tepat.
- Pertolongan persalinan oleh petugas kesehatan terlatih



3 Pesan Kunci dalam Modul MPS (Making Pregnancy Safer) :

Upaya Penurunan AKI :

1. Semua pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan
2. Semua komplikasi obstetri & neonatal mendapat pelayanan adekuat
3. Setiap WUS memperoleh akses thdp pencegahan & penatalaksanaan KTD & Unsafe abortion.

Kematian Bayi

- Penyebab Kematian Bayi :

Asfiksia, infeksi, hipotermi, BBLR, trauma persalinan, pemberian makan terlalu dini, ketidaktahuan klg ttg perawatan bayi, ketidakpercayaan masy thdp tenkes, & kurang efektifnya sistem rujukan



Pencegahan Kematian Bayi

- Peningkatan kegiatan Imunisasi
- Peningkatan ASI eksklusif, status gizi, deteksi dini & stimulasi tumbang
- Pencegahan & pengobatan penyakit infeksi (ISPA, diare, malaria) di daerah endemik
- Pemeriksaan kesehatan saat hamil
- Pertolongan nakes yang terampil saat persalinan

Next...pencegahan

- Penerapan metode kanguru untuk mencegah hipotermi pada bbl
- Keluarga memiliki pengetahuan, pemahaman, dan perawatan pasca persalinan yang baik
- Penerapan program MTBM di pelayanan kesehatan

- 
- Mencatat & melaporkan bumil, bulin, bayi meninggal pada bidan didesa, agar diperoleh masukan untuk merencanakan tindakan kunjungan, memecahkan & mengantisipasi kematian
 - Mendukung dan mempertahankan keberadaan bidan didesa

Kehamilan Remaja



- Kehamilan yang terjadi pada remaja yang merupakan akibat perilaku seksual baik disengaja (sudah menikah) maupun tidak disengaja (belum menikah)
- Penyebab kehamilan remaja
 - Penundaan/peningkatan usia kawin, menarche dini
 - Kurangnya pengetahuan tentang perilaku seks
 - Kegagalan kontrasespsi
 - Hamil karna perkosaan
 - Persoalan ekonomi, sekolah/karir

Dampak kehamilan remaja

- Keguguran
- Prematur
- Mudah terjadi infeksi
- Anemia kehamilan
- Keracunan kehamilan
- Kematian ibu tinggi

Peran bidan

- Tidak melakukan hub seks sbllm menikah
- Melakukan kegiatan positif
- Menghindari kegiatan negatif khususnya perilaku menyimpang
- Penyuluhan ttg KRR, KB, kegiatan rohani
- Bagi psgn menikah pakai alkon yg tgkt kegagalan rendah : MOW, AKBK, AKDR, Suntik

- Sikap bersahabat kepada klien, jangan merendahkan/mencibir
- Konseling remaja dan keluarga seputar kehamilan & persalinan
- Melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar
- Bila ingin menggugurkan beri konseling resiko aborsi

Unsafe Abortion

- Definisi

Upaya terminasi kehamilan muda dimana pelaksanaan tindakan tersebut tidak mempunyai cukup keahlian dan prosedur standar yang aman sehingga dapat membahayakan keselamatan jiwa pasien

Prosedur penghentian kehamilan oleh tenaga kurang trampil, alt tdk memadai, ling tdk memenuhi syarat.



Faktor Penyebab Unsafe Ab

- Alasan psikososial , ibu tidak siap punya anak
- Kehamilan diluar niikah
- Masalah ekonomi, menambah anak akan menambah beban ekonomi
- Masalah sosial, khawatir penyakit turunan
- Kehamilan akibat perkosaan
- Kegagalan pemakaian alkon



Alat yang digunakan

- Bahan tradisional :batang kayu, akar pohon, tangkai daun bergetah, batang plastik, wortel yang dikeringkan dimasukkan cavum uteri sbg dilatator sehingga servik membuka dan keluarlah janin.
- Upaya Lain :
Pemijatan corpus uteri, minum jamu/pil peluntur.

Peran Bidan

- Konseling wanita yang akan melakukan aborsi
- Konseling kontrasepsi, syarat mutlak apabila aborsi berulang
- Pemberian pendidikan seks pada remaja
- Pendekatan dengan tokoh agama sehub dgn pend keagamaan

BBLR

- Definisi

Bayi Berat Lahir Rendah : bayi baru lahir yang berat badan saat lahir kurang dari 2500 gr tanpa memandang masa gestasi.

- Epidemiologi

Prevalensi BBLR sktr 15 % dari kelahiran seluruh dunia dan sering tjd di negara berkembang.



Tingkat Kesuburan

- Kesuburan merupakan ukuran bagi seorang pria dan wanita untuk bisa memiliki anak. Sebagai alat ukur, tingkat kesuburan merupakan jumlah anak yang lahir per pasangan, orang, maupun populasi.
- Tingkat kesuburan wanita dipengaruhi oleh siklus menstruasinya. Jika wanita memiliki siklus menstruasi yang normal dan teratur, maka ovulasi bisa terjadi secara teratur juga



Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Non Nakes

Pertolongan persalinan yang dibantu oleh :

- Dukun
- Keluarga
- Kerabat/Yang lain
- Bahkan tanpa di tolong sama sekali

Penyebab : pendidikan rendah, status sosial ekonomi yang rendah dan waktu tempuh ke faskes berpengaruh signifikan tingginya angka persentase persalinan oleh tenaga non kesehatan

PMS (Pre Menstrual Syndrome)

- Premenstrual Syndrom, sindrom premenstrual, atau biasa disingkat PMS adalah kondisi yang terjadi sebelum wanita datang bulan. Gejala-gejala PMS bisa memengaruhi kondisi fisik, mental, dan emosional.
- PMS adalah serangkaian gejala, termasuk cepat marah, merasa depresi, suasana hati yang cepat berubah, kesakitan pada bagian tertentu, kelelahan, dan ngidam makanan.

Gejala PMS yang bisa dilihat secara fisik berupa:

- lebih cepat marah, kesal, atau menangis
- pusing atau pingsan
- suasana hati yang cepat berubah
- sakit kepala
- nyeri pada payudara, pembengkakan payudara
- kehilangan gairah seks
- sembelit atau diare
- pembengkakan pada pergelangan kaki, tangan,
- muncul jerawat.

- Gejala-gejala yang merupakan perubahan perilaku di antaranya depresi, stres, merasa kecemasan, cepat menangis, dan sulit konsentrasi. Gejala fisik lainnya juga termasuk pembengkakan di sekitar perut dan badan lemas. Gejala PMS terkadang ringan dan tidak terdeteksi, tapi ada juga yang berat dan sangat jelas terlihat.

Perilaku Sosial Budaya Yang Berpengaruh di Komunitas

- Health Believe : Tradisi Yang turun menurun (Nasi pisang)
- Life Style : Gaya Hidup (Kawin-cerai, perokok)
- *Health Seeking Behavior* : Sakit tidak perlu pelayanan kesehatan, akan tetapi cukup dengan membeli obat di warung atau mendatangi dukun.



thanks