



COACHING SUPPORT (LAYANAN MATERNAL) MELALUI WAG KOLABORASI DENGAN BIDAN POLINDES BAGI IBU HAMIL DAN NIFAS

Oleh

Indah Lestari¹, Noer Saudah², Catur Prasastia Lukita Dewi³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan, Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto, Jawa Timur

E-mail : ¹ns.indah@yahoo.com, ²saudah_noer@yahoo.co.id,

³humeyra.dewi@gmail.com

Article History:

Received: 06-11-2021

Revised: 14-12-2021

Accepted: 27-12-2021

Keywords:

Coaching Support, Whatsapp Group, Maternal Service

Abstract: *Efforts to reduce maternal mortality through the provision of quality services must still be carried out despite the limited conditions due to the COVID-19 pandemic. Problems in pregnant women, childbirth and postpartum must be monitored even though ANC visits are limited. The purpose of this community service activity is to form a WhatsApp group as a medium to facilitate collaborative maternal services with the Punggul-Mojokerto Village Polindes Midwife and increase knowledge of reproductive mothers. The implementation of this activity will be carried out in September 2021, starting with the preparation stage to the evaluation stage. The outputs of this activity are the formation of WAG, consultation and mentoring activities for high risk pregnant women, preventive and promotive efforts in order to improve maternal and child health, available modules and booklets related to pregnancy, childbirth and postpartum, as well as increasing knowledge of reproductive mothers on maternal problems.*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu di Jawa Timur mengalami kenaikan di tahun 2020 ini. Hal ini disebabkan karena adanya pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan sehingga penapisan ibu hamil risiko tinggi kurang maksimal, ada beberapa kabupaten/kota jumlah persalinan yang ditolong dukun yang meningkat dari tahun sebelumnya, banyak ibu hamil yang seharusnya dilakukan persalinan di fasyankes rujukan, tapi dilakukan di fasyankes primer karena terbatasnya bed di RS, adanya pandemi covid-19, sehingga penyebab kematian ibu kasus lain-lain (konfirmasi Covid-19) berjumlah 56 orang yang memberi kontribusi naiknya jumlah kematian ibu, beberapa kab/kota yang tidak melakukan AMP minimal 1x tiap tribulan karena adanya pandemi Covid-19 (Hasanbasri, Lazuardi, Gadjah, Yogyakarta, & Anak, 2021); (Schröders, Wall, Kusnanto, & Ng, 2020).

Angka kematian Jawa Timur tahun 2020 mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di Kabupaten Mojokerto, 19 ibu mengalami kematian maternal. Data Profil kesehatan Kabupaten Mojokerto, didapatkan ada 18.475 bumil selama Januari-Juli sebanyak 3.439 orang atau 18,61 persen di antaranya mengalami risiko tinggi. Angka ketercapaian



jumlah kunjungan ibu hamil juga mengalami penurunan selama pandemic covid-19 (Id, Contreras, Id, & Cornwell, 2019).

Banyak faktor yang menyebabkan peningkatan angka kematian maternal di Indonesia. Selain faktor penyebab langsung, seperti pendarahan, hipertensi, infeksi, partus lama, dan abortus, penyebab utama kematian maternal juga dipengaruhi oleh penyebab tidak langsung atau intermediet. Faktor intermediet diantaranya adalah faktor pelayanan kesehatan seperti pelayanan saat hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan, faktor status reproduksi, faktor demografi seperti pendidikan dan kependudukan, dan faktor ekonomi seperti kemiskinan (Bauserman et al., 2015); (Callister & Edwards, 2017); (Utomo et al., 2021).

Berbagai faktor tersebut sebenarnya bukanlah harga mati. Banyak hal bisa dibantu dengan sinergi bersama antara ibu usia reproduktif, keluarga yang terlibat, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat. Telah banyak implementasi pelayanan baik dari segi kuantitas dan kualitas layanan yang diprogramkan oleh Pemerintah sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian maternal, menjamin proses kehamilan, persalinan dan nifas ibu berjalan dengan aman dan nyaman (Girum & Wasie, 2017). Apa yang sudah dijadikan kebijakan, terkadang masih memiliki batasan pada banyak aspek, semisal jangkauan layanan, waktu kunjungan, ekonomi yang kurang mendukung, support dari keluarga dan sebagainya. apalagi disaat kondisi pandemic covid-19 seperti saat ini. Untuk mendatangi petugas, masyarakat akan berpikir berulang kali, kecemasan, ketakutan akan risiko tertular dan berbagai aspek lain menjadi hambatan mereka untuk menerima layanan selama menjalani kehamilan, persalinan dan nifas.

Melalui program ini, kami ingin memberikan pendampingan pada ibu usia reproduktif terhadap berbagai layanan maternal, melalui sharing WAG yang dikelola bersama dengan Bidan Polindes. Hal ini akan memberikan keleluasaan bagi masyarakat yang membutuhkan konsultasi cepat terkait layanan maternal dengan tidak dibatasi aspek aspek lain. Bidan akan bisa lebih fleksibel mengajarkan dan membimbing ibu usia reproduktif untuk bisa menjalankan kehamilan, persalinan dan nifas, melalui konsultasi terstruktur, untuk membantu mengatasi berbagai keluhan, masalah fisiologis dan layanan lainnya.

Kegiatan pendampingan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat khususnya ibu usia reproduktif, bersama kolaborasi Bidan Polindes setempat, membentuk WAG yang memberikan konsultasi layanan maternal, sebagai respon cepat terhadap masalah atau keluhan ibu.

METODE

Mitra yang terlibat dalam pengabdian ini adalah Bidan Polindes wilayah Punggul, Dlanggu serta ibu kelompok usia reproduktif dalam masa hamil dan nifas. Tahapan pelaksanaan pendampingan dilakukan dengan tahapan proses sebagai berikut: 1). Tahap persiapan, yaitu diskusi bersama Bidan Polindes Ds. Punggul Wilayah Kerja Puskesmas Dlanggu untuk mengidentifikasi jumlah ibu hamil dan ibu nifas yang ada di wilayah Polindes Desa Punggul, mengidentifikasi permasalahan yang berkaitan dengan perubahan fisiologis ibu hamil dan ibu nifas, menentukan layanan konsultasi yang akan diberikan melalui WAG, menyusun bahan yang akan disiapkan pada saat pendampingan dan konsultasi, menyiapkan pemilahan materi yang akan diberikan pada konsultasi WAG, 2). Tahap pelaksanaan, yaitu kegiatan dilaksanakan pada bulan September 2021. Bersama dengan bidan mengumpulkan



ibu usia reproduktif, dan memberikan penjelasan serta diskusi bersama terkait pendampingan layanan maternal terhadap ibu. Membagi kelompok WAG pada ibu hamil, ibu nifas dan ibu muda usia reproduktif. Menjelaskan konsep layanan maternal dan peran Bidan Polindes dalam proses konsultasi terstruktur. Selanjutnya pendampingan ditindaklanjuti melalui konsultasi berkesinambungan terhadap keluhan, masalah yang dirasakan oleh ibu selama menjalani siklus reproduktifnya.

HASIL

Kegiatan coaching support melalui pembentukan WAG dilakukan secara bertahap, mulai pelaksanaan sampai evaluasi. Tim pengusul bersama mitra (dalam hal ini adalah penanggungjawab Polindes Desa Punggul-Dlanggu) saling berkoordinasi serta memiliki peran dan fungsi masing masing dalam setiap tahapan kegiatan. Berikut hasil kegiatan sekaligus uraian pembahasan di setiap tahapan sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

Proses persiapan Proses persiapan dilakukan sejak awal bulan September 2021 melalui koordinasi antara tim pengusul bersama mitra yaitu bidan penanggungjawab Wilayah Kerja Ds. Punggul Kec. Dlanggu. Pada tahap ini ketua tim pengusul melakukan koordinasi internal secara intensif. Tim pengabdian terdiri atas 1 dosen dan 2 mahasiswi Program Studi DIII Keperawatan.

Tahap persiapan oleh tim pengabdian dilakukan melalui koordinasi internal tim. Fokus kegiatan adalah pada pembagian *jobdescription* masing-masing anggota, pembahasan teknis kegiatan serta diskusi terkait media yang akan digunakan. Hasil koordinasi menyepakati bahwa kegiatan awal akan diselenggarakan di Balai Desa Punggul, dengan tetap menjaga prokes. Tim pengabdian bersama mitra bekerja sama dalam mempersiapkan materi yang disajikan diantaranya materi tentang berbagai permasalahan yang terjadi pada ibu hamil dan ibu nifas. Materi disediakan di awal sejumlah 45 topik dalam bentuk booklet (baik soft maupun hard file). Selain itu juga menyepakati waktu yang bebas untuk konsultasi terkait keluhan dan masalah ibu hamil dan nifas.

2. Tahap pelaksanaan

Pendampingan Ibu Hamil dan ibu nifas melalui WAG merupakan wadah partisipasi berbasis masyarakat dalam mengembangkan pembangunan kesehatan di tingkat desa. Pendampingan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait pencegahan, penanganan terhadap permasalahan selama menjalani kehamilan dan nifas; pencatatan dan upaya deteksi dini faktor resiko dan tanda bahaya bagi ibu hamil sampai pada masa persalinan, nifas dan BBL / neonatus yang dapat secara terstruktur dilaksanakan oleh bidan, serta kemanfaatannya dapat dirasakan oleh ibu hamil keluarganya dan masyarakat. Berikut ini merupakan target capaian yang diharapkan pada tahap pelaksanaan: 1) Terbentuknya group WAG bagi Ibu hamil dan ibu nifas sehingga dapat meminimalkan resiko tinggi kehamilan dan dapat dengan segera dilakukan asuhan / pemeriksaan lanjut agar ibu hamil dapat melewati masa kehamilan hingga persalinan dan nifas dengan sehat dan aman; 2) Memandirikan ibu, melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan penyelesaian masalah secara mandiri; 3) Pencatatan dan pelaporan adanya ibu hamil beresiko tinggi dapat terdokumentasi dengan baik; 3) Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu hamil. Adanya upaya preventif dan promotif dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu dan anak ; 4) Pengadaan media sarana dan



prasarana seperti persiapan dalam pembuatan buku saku, Modul/panduan dan leaflet tentang kehamilan resiko tinggi; 5) Artikel ilmiah yang terpublikasi dalam bentuk Jurnal atau proseding.

Total jumlah target peserta kegiatan adalah 25 ibu hamil/nifas. Peneliti bersama dengan Bidan mengkomunikasikan rencana kegiatan layanan maternal. Setelah menyepakati konsep, secara simultan, langsung diikuti dengan pembentukan group WAG yang diberi nama "Polindes Latulif". Selanjutnya ibu hamil/nifas jika memiliki permasalahan maternal bisa melakukan konsultasi melalui group.

3. Tahap evaluasi

Tim pengabdian melakukan evaluasi terhadap ibu hamil/nifas terkait fasilitas layanan, kecepatan respon dan kecukupan isi materi yang diberikan. Hasil kuesioner yang disampaikan didapatkan sebagai berikut:

- a. Fasilitas konsultasi melalui group WhatsApp dirasakan efektif oleh seluruh ibu hamil/nifas. Apalagi di situasi pandemic covid seperti sekarang ini. Pembatasan untuk datang ke petugas dan menerima layanan bisa tergantikan di group.
- b. Kecepatan respon menanggapi keluhan responden, dirasakan cepat dan mampu memberikan solusi. Tidak hanya itu, responden menyampaikan, bisa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani kehamilan dan nifas, karena merasa petugas lebih dekat dan jika ada hambatan, informasi yang diterima pasti lebih baik, karena berasal dari bidan.
- c. Isi materi sebagian besar responden (87.6%) menyatakan baik. Memenuhi bahkan melebihi apa yang diinginkan responden. Melalui pemberian materi sebagian dari mereka merasa lebih tahu, meski masih ada sebagian kecil (12.4%) yang malas membaca materi jika terlalu panjang. Lebih suka disampaikan langsung oleh ibu Bidan. Sedangkan dari sisi mitra, dengan terbentuknya group ini merasa lebih enak dalam kerja dan berharap kejadian kehamilan risiko tinggi dan kematian maternal dapat diturunkan.

Tabel 1. Tingkat pengetahuan ibu hamil/nifas sebelum dan sesudah terfasilitasi WAG

Tingkat pengetahuan	Pre		Post	
	N	%	N	%
Baik	13	43	21	70
Cukup	11	36	9	30
Kurang	6	21	0	0
Total	30	100%	30	100%

Dari data diatas menunjukkan bahwa layanan pendampingan ibu hamil/nifas melalui WAG memberikan hasil peningkatan pengetahuan responden terkait permasalahan maternal neonatal.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat berupa pendampingan ibu hamil / ibu nifas dalam aspek layanan maternal dapat berhasil dengan baik, hal ini dapat dilihat dari beberapa hal.



1. Terbentuknya group WA dan aktivitas group.
2. Peningkatan pengetahuan ibu hamil/nifas terkait masalah maternal.
3. Ketersediaan booklet tentang perawatan kehamilan, persalinan dan nifas.
4. Peningkatan kapasitas layanan mitra, dalam menjembatani situasi pandemi covid dan pencapaian upaya menurunkan angka risiko tinggi kehamilan dan kematian maternal

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengucapkan terimakasih kepada mitra, Bidan coordinator Polindes Desa Punggul, mahasiswa Stikes Bina Sehat PPNI, dan seluruh ibu hamil / nifas yang telah terlibat aktif dalam kegiatan ini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Bauserman, M., Lokangaka, A., Thorsten, V., Tshetu, A., Goudar, S. S., Esamai, F., ... Bose, C. L. (2015). *Risk factors for maternal death and trends in maternal mortality in low- and middle-income countries : a prospective longitudinal cohort analysis*. 12(Suppl 2), 1–9.
- [2] Callister, L. C., & Edwards, J. E. (2017). Sustainable Development Goals and the Ongoing Process of Reducing Maternal Mortality. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, (March), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.10.009>
- [3] Girum, T., & Wasie, A. (2017). *Correlates of maternal mortality in developing countries : an ecological study in 82 countries*. 1–6. <https://doi.org/10.1186/s40748-017-0059-8>
- [4] Hasanbasri, M., Lazuardi, L., Gadjah, U., Yogyakarta, M., & Anak, I. (2013). *ANALISIS UNTUK PENERAPAN KEBIJAKAN : ANALISIS STAKEHOLDER DALAM KEBIJAKAN PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK*. 02(02), 77–85.
- [5] Id, L. C., Contreras, D., Id, S., & Cornwell, K. (2019). *Understanding the determinants of maternal mortality : An observational study using the Indonesian Population Census*. 1–18.
- [6] Schröders, J., Wall, S., Kusnanto, H., & Ng, N. (2015). *Millennium Development Goal Four and Child Health Inequities in Indonesia : A Systematic Review of the Literature*. 1–29. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0123629>
- [7] Utomo, B., Sucahya, P. K., Romadlona, N. A., Robertson, A. S., Aryanty, R. I., & Magnani, R. J. (2021). *The impact of family planning on maternal mortality in Indonesia : what future contribution can be expected ?* 1–13.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN