

Sosialisasi Resiko Tinggi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar, Kabupaten Lampung Selatan

Socialization of High Risk Pregnancy in Pregnant Women in The Working Area of Karang Anyar Health Center, South Lampung

Warjedin Aliyanto¹, Sudarmi^{1*}, Indah Trianingsih¹, Nurlaila¹

¹Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang
Jl. Soekarno Hatta No 1 Bandar Lampung

*Penulis Korespondensi: E-mail: sudarmi@poltekkes-tjk.ac.id

Abstrak: Kasus kematian ibu di Kabupaten Lampung Selatan mengalami kenaikan, dari 7 kasus pada tahun 2020 menjadi 11 kasus pada tahun 2021. Penyebaran kasus kematian ibu pada tahun 2021 terbanyak pada Puskesmas Karang Anyar (4 kasus). Pencegahan awal terjadinya komplikasi pada ibu hamil dengan cara peningkatan pengetahuan, Tujuan pengabmas terdeteksinya resiko tinggi dalam kehamilan pada ibu hamil dan meningkatnya pengetahuan, sikap ibu hamil tentang pentingnya pencegahan dan penanganan resiko tinggi dalam kehamilan. Metode kegiatan berupa edukasi pada ibu hamil tentang pencegahan dan penanganan resiko tinggi dalam kehamilan dan cara mengatasi resiko tinggi dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Materi diberikan dengan menggunakan media Audio-visual dengan metode ceramah, diskusi dan brainstorming. Waktu pelaksanaan pada bulan Mei-Juni 2023 Sasaran Pengabmas ditujukan pada 30 Ibu hamil di wilayah kerja PKM Karang Anyar. Hasil Terdeteksinya resiko tinggi pada ibu hamil dan peningkatan pengetahuan ibu 26% dan peningkatan sikap ibu mendukung 36%. Kesimpulan terdeteksinya ibu hamil yang tergolong beresiko tinggi, meningkatnya pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan dan penanganan awal komplikasi resiko tinggi dalam kehamilan, persalinan dan nifas.

Kata kunci: Sosialisasi, Resiko tinggi dalam kehamilan, Kelas ibu hamil

Abstract: Cases of maternal death in South Lampung Regency have increased, from 7 cases in 2020 to 11 cases in 2021. The highest distribution of cases of maternal death in 2021 was at the Karang Anyar Health Center (4 cases). Early prevention of complications in pregnant women by increasing knowledge, the aim of community service for detecting high-risk pregnancies in pregnant women and increasing knowledge, attitudes of pregnant women about the importance of preventing and treating high-risk pregnancies. The method is educating pregnant women about the prevention and management of high risk in pregnancy and how to deal with high risk in pregnancy, childbirth and the postpartum. The material is given using Audio-visual media with lecture, discussion and brainstorming methods. The implementation time is May-June 2023. The community service objectives are 30 pregnant women in the Karang Anyar public health center work area. Results Detection of high risk in pregnant women and increased good knowledge is 83% and the results of the mother's positive attitude is 93%. In conclusion, the detection of pregnant women who are classified as high risk, increases the knowledge and attitudes of pregnant women regarding the prevention and early treatment of high-risk complications in pregnancy, childbirth and the postpartum.

Keywords: Socialization, High risk in pregnancy, Class of pregnant women

PENDAHULUAN

Kematian ibu di Indonesia mayoritas akibat penyakit/ komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia tahun 2019 adalah perdarahan *obstetric* 30,32%, Tekanan darah tinggi/ hipertensi (pre-eklampsia/ eklampsia dalam

kehamilan 25,26%, infeksi pada kehamilan 04,90%, Gangguan sistem peredaran darah: 04,73%, gangguan metabolik 03,72% dan penyebab lainnya 31,06%. (Kementerian Kesehatan RI, 2020) di provinsi Lampung AKI tahun 2019 sebanyak 111 ibu, penyebab kematian ibu adalah perdarahan 29 kasus (26,13%), hipertensi 31 kasus (27,93 %), infeksi

3 kasus (02,70%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 4 kasus (03,60 %), gangguan metabolik ada 1 kasus (00,90%) dan lain-lain sebanyak 10 kasus (09,00 %). (Dinas kesehatan provinsi lampung 2019).

Pemicu masih tingginya angka kematian ibu di Indonesia, diantaranya oleh karena kualitas pelayanan Kesehatan yang masih kurang, system rujukan dan implementasi jaminan kesehatan Nasional yang belum maksimal dan kebijakan pemerintah daerah terkait Kesehatan yang belum terfokus. Sebagian besar penyebab kematian ibu dan bayi dapat di cegah, dengan penguatan pelayanan kesehatan ibu di semua tingkat pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan di Tingkat pelayanan kesehatan primer (Puskesmas) yang merupakan hulu dari alur penanganan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan identifikasi dini komplikasi penanganan pertama yang adekuat yang ditujukan pada ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI.2019).

Komplikasi persalinan pada ibu hamil dapat dicegah dengan pemberian edukasi pada ibu hamil. (Suarayasa, 2020) kurangnya pengetahuan ibu tentang resiko tinggi dalam kehamilan membuat ibu hamil kurang peduli terhadap gejala-gejala tanda berbahaya kehamilan yang timbul pada dirinya yang dapat menyebabkan komplikasi pada persalinan. Upaya pemerintah untuk memberikan informasi dan catatan penting pada ibu hamil dan keluarganya tentang kesehatan ibu dan anak selama kehamilan melalui buku KIA dan membuka Kelas Ibu Hamil secara klasikal. Kelas ibu hamil merupakan sarana pertemuan untuk ibu hamil belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil, dalam bentuk tatap muka secara kelompok dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil mengenai perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2014).

Strategi untuk mengefektifkan kelas ibu hamil dari hasil penelitian penulis sebelumnya yaitu mengembangkan Kelas Ibu Hamil (KIH) menurut Kemenkes-RI tahun 2014 menjadi model kelas ibu hamil bagi ibu hamil yang tergolong beresiko tinggi agar terjadi peningkatan pengetahuan ibu dalam pencegahan resiko dini komplikasi kehamilan

dan persalinan dengan penerapan *Interprofesional Educatif Calaboration Practice* (RESTIKOL) (Sudarmi et al, 2020). *Interprofessional collaboration* (IPC) ketika banyak petugas kesehatan dari latar belakang berbeda, bekerjasama dengan pasien, keluarga, pengasuh dan masyarakat untuk memberikan perawatan berkualitas tertinggi (WHO.2013).

Saat ini materi yang diberikan di kelas ibu hamil Kelas Ibu Hamil (KIH) belum memfokuskan pada materi tentang kehamilan, persalinan dan nifas beresiko tinggi. Dengan pemberian Pendidikan dan penyuluhan kesehatan bagi masyarakat khususnya ibu melalui kelas ibu hamil, dengan materi khusus yaitu kehamilan, persalinan dan nifas yang beresiko tinggi, dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu tentang pentingnya mencegah dan menjaga kesehatan ibu sehingga diharapkan penanganan awal untuk mendeteksi dini komplikasi masalah kesehatan ibu dapat segera diatasi (Sudarmi et al, 2019).

Sebagai *Center of Excellnt* (CoE) Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang bekerjasama dengan Puskesmas Karang Anyar. Di tahun 2020 Desa Karang Anyar menjadi Desa Binaan CoE Jurusan Kebidanan. Berbagai kegiatan telah dilakukan diantaranya berbagai edukasi yang diberikan pada masyarakat dalam rangka membantu tenaga kesehatan dalam mencegah dan mengatasi permasalahan Kesehatan. Tindak lanjut kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat dilaksanakan secara rutin dengan kegiatan yang lebih bervariasi dan jangkauan pembinaan desa yang lebih luas.

Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang penanganan awal resiko tinggi dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Kondisi Resiko tinggi dalam kehamilan bila tidak segera di atasi akan menjadi penyulit dalam persalinan dan beresiko bagi kesejahteraan janin ibu. Dengan meningkatnya pengetahuan dan sikap ibu diharapkan ibu lebih waspada dan dapat mengetahui gejala dan tanda yang berbahaya serta langkah-langkah awal untuk mengatasi permasalahan yang mungkin terjadi pada dirinya. Terpantaunya keadaan kesehatan ibu dan janin akan mencegah komplikasi yang

mungkin akan terjadi semasa kehamilannya dan komplikasi yang mungkin terjadi semasa ibu bersalin dan nifas, dengan terpantaunya derajat kesehatan ibu dan janin nya, pada akhirnya akan berdampak menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan hal tersebut maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik “Sosialisasi Resiko Tinggi Dalam Kehamilan ada Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar yang ditujukan kepada ibu hamil”.

Desa Karang Karang anyar terdiri dari 17 dusun. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar tahun 2022 19.576 jiwa dan jumlah KK 5697. Karakteristik penduduk berdasarkan pekerjaan yaitu petani, pedagang dan buruh, pendidikan yaitu Sarjana, SMA, SMP dan SD, agama yaitu Islam, Kristen, dan hindu, suku yaitu lampung, jawa, sunda dan padang.

Gambaran data Kesehatan, Kasus kematian ibu di Kabupaten Lampung Selatan mengalami kenaikan, dari 7 kasus pada tahun 2020 menjadi 11 kasus pada tahun 2021. Penyebaran kasus kematian ibu pada tahun 2021 terbanyak pada Puskesmas Karang Anyar (4 kasus). AKB di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2021 sebesar 0,9 per 1.000 KH (16 kasus dengan jumlah 17.648 KH). Persentase balita mengikuti pelayanan Posyandu di tahun 2021 (D/S) mencapai (82,0%), BB/U Balita sebesar (1,7%), TB/U sebesar (0,1%), BB/TB sebesar (2,8%). Capaian cakupan ASI Eksklusif di wilayah kabupaten lampung selatan Tahun 2021 sebesar 17.210 bayi (50,7%), terjadi peningkatan dari tahun 2020 sebanyak 16.146 bayi (48,32%). Di wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar Lampung selatan sebesar 59,1% (548 orang) dari 3587 ibu menyusui, sedangkan jumlah cakupan ASI Eksklusif di desa karang anyar yaitu sebesar 46,4 %. Jumlah ibu menyusui saat ini berjumlah 566 orang dan jumlah ibu yang masih memiliki bayi (usia 0-1 tahun) sebanyak 65 ibu. Di wilayah PKM karang anyar ini di temui 22 kasus stunting yang sudah mendapatkan penanganan oleh PKM dan saat ini ada tiga lokus stunting.

Sarana kesehatan terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar adalah Upaya

Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yaitu Posyandu. Desa ini merupakan desa terdekat dengan tempat pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas Karang Anyar, selain itu terdapat pula klinik-klinik kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. selain itu kegiatan posyandu juga berjalan dengan baik dilihat dari jumlah kunjungan posyandu tiap bulan. Jumlah posyandu di desa ini ada 10 yaitu posyandu tangkai putih, melati 1, melati 2, dahlia, kenanga, harapan bunda, flamboyan, mawar, permata dan sekar sari. Jumlah kader sebanyak 50 orang yang masing-masing posyandu berisi 5 kader. selain posyandu terdapat pula kelompok ibu-ibu PKK dan kelompok tani sebagai wahana peran serta masyarakat.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Skema program pelaksanaan Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu skema program kemitraan masyarakat (PKM). Metode kegiatan edukasi berupa penyuluhan pada ibu hamil tentang pencegahan dan penanganan resiko tinggi dalam kehamilan dan cara mengatasi resiko tinggi dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Tujuan pengabdian masyarakat tersosialisasinya resiko tinggi dalam kehamilan dengan peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pentingnya pencegahan dan penanganan resiko tinggi dalam kehamilan.

Materi diberikan dengan menggunakan media *audio-visual*, metode ceramah, diskusi dan *brainstorming*. Waktu pelaksanaan pada bulan Mei-Juni 2023 Sasaran Pengabmas ditujukan pada 30 Ibu hamil diwilayah kerja PKM karang anyar. Manfaat pengabmas diharapkan dapat memberikan pemahaman dan menambah wawasan pada ibu hamil tentang pencegahan awal Resiko tinggi dalam kehamilan.

Tim pelaksana Pengabmas terdiri dari Koordinator bidan, bidan desa dan para kader Kesehatan, sedangkan tiem pelaksana pengabmas dari institusi yaitu dosen, tenaga PLP dan mahasiswa Prodi DIII kebidanan tingkat akhir. Rencana Tindak lanjut setelah dilaksanakan pemberian sosialisasi, diharapkan Bidan Desa dapat memantau kondisi

Kesehatan ibu hamil, sampai dengan ibu hamil melewati masa persalinannya.

Solusi untuk mengatasi permasalahan mitra dengan kegiatan sosialisasi materi resiko tinggi dalam kehamilan berupa pemberian

penyuluhan pada ibu hamil di kelas ibu hamil, menggunakan alat bantu media *audio-visual*, merupakan hasil ciptaan luaran penelitian Sudarmi (2020).



Gambar 1. Pelaksanaan Sosialisasi Resiko Tinggi Dalam Kehamilan

Proses kegiatan pengabdian masyarakat secara sistematis. Tahap Perencanaan kegiatan pengabmas ini terdiri dari: 1) Koordinasi dosen kebidanan dengan Kapus PPM Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, 2) Koordinasi dengan pihak mitra, kepala puskesmas, koordinator bidan Puskesmas, Bidan Desa dan kader wilayah kerja PKM Karang Anyar Lampung Selatan, 3) Menyusun Proposal Kegiatan Pengabmas, 4) Studi pendahuluan mengumpulkan data-data pendukung, mengidentifikasi permasalahan yang ada di kabupaten khususnya wilayah kerja PKM Karang Anyar dan melihat potensi-potensi, 5) Pembentukan tim pengabmas, persamaan persepsi, perumusan tujuan, penetapan sasaran, menyusun kegiatan sosialisasi, 6) Penyusunan materi dalam bentuk *audio-visual* dan pembuatan soal kuisioner tentang materi kriteria ibu hamil yang resiko tinggi dan usaha pencegahan resiko komplikasi kehamilan,

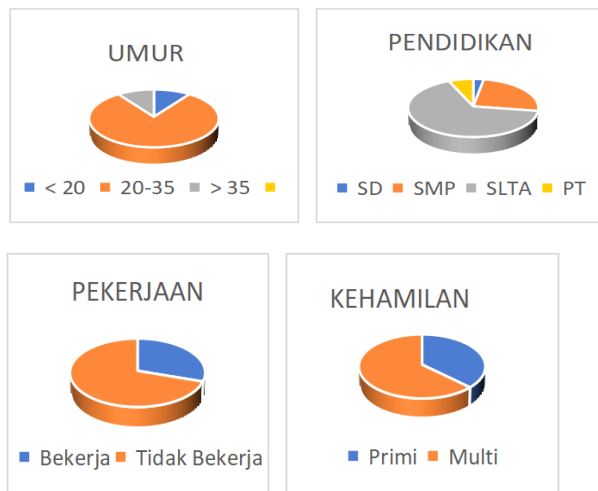
persalinan dan nifas dan 7) Menyiapkan Saran dan prasarana yang akan digunakan saat pelaksanaan sosialisasi.

Sedangkan tahapan pelaksanaan kegiatan adalah kegiatan inti dari pengabdian kepada masyarakat, kegiatan yang dilakukan sebagai berikut: 1) Pertemuan kelas ibu hamil, tim menjelaskan tujuan pertemuan kelas ibu hamil sesuai dengan tema pengabmas, 2) Melakukan skrining pada ibu hamil tentang kondisi Kesehatan ibu hamil, dengan menggunakan *checklist* skor Resiko tinggi dalam kehamilan, 3) Melakukan *pre-test* untuk mengetahui sejauh mana peserta memahami dan bersikap tentang ibu hamil dengan resiko tinggi dan pencegahan, Komplikasi Kehamilan dan Persalinan, 4) Pemberian materi dengan penayangan materi menggunakan *audio-visual*, Melaksanakan tanya jawab dan brainstorming tanda dan gejala ibu dengan resiko tinggi dan cara pencegahan komplikasi kehamilan dan

persalinan pada ibu hamil. 5) Melakukan penilaian secara kuantitatif tingkat pemahaman dan sikap ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan melakukan *post-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden, mayoritas umur ibu hamil berkisar 20 - 35 tahun sejumlah 25 ibu (83%), tingkat pendidikan ibu yaitu SLTA & PT yaitu 22 ibu (73 %), mayoritas subyek penelitian tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 21 ibu (70 %), dan mayoritas ibu pernah melahirkan sebelumnya yaitu sebanyak 19 ibu (63 %).



Gambar 2. Diagram Karakteristik Responden

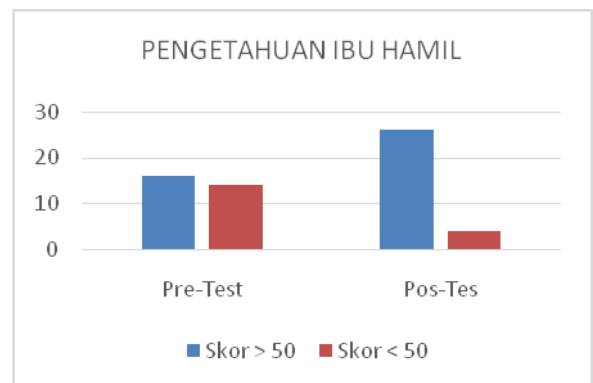
Penapisan Resiko Tinggi

Hasil skrining ibu hamil yang beresiko tinggi, dari sasaran Pengabmas pada 30 ibu hamil di wilayah kerja PKM Karang Anyar yaitu: umur ibu yang tergolong beresiko tinggi (< 20 tahun dan > 35 Tahun) sejumlah 5 ibu (17%). Usia pertama kali hamil yang tergolong beresiko tinggi (< 20 tahun dan > 35%) sejumlah 3 ibu (10%). Tinggi badan ibu yang < 145 didapat 1 ibu (3%). Ukuran LiLA ibu < 23,5 cm ditemukan 3 ibu (10%). Jarak usia anak sebelumnya dan kehamilan saat ini < 2 tahun, sejumlah 4 ibu (13%). Usia kehamilan pada saat ini > 42 minggu, tidak di temukan (0 %). Tekanan darah ibu > 140/90 mmHg 2 ibu (67%). Kadar haemoglobin (Hb) darah ibu < 11 mg % didapat 6 Ibu (20 %). Bagian terendah/ letak bukan kepala janin tidak ditemukan, partus macet, perdarahan) ditemukan 1 ibu (3%). Serta keadaan Ibu menderita penyakit pada saat penapisan tidak ditemukan (0%). Riwayat ibu pernah mengalami keguguran berulang tidak ditemukan

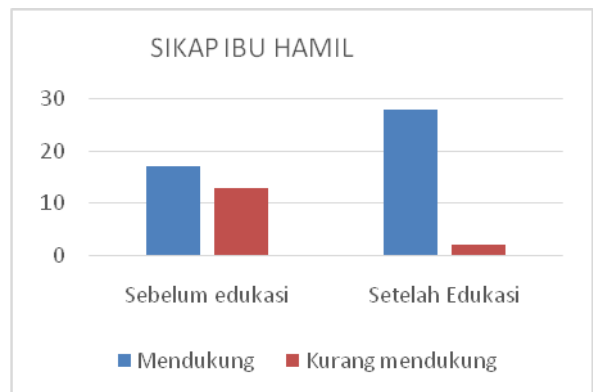
(0%). Riwayat melahirkan sebelumnya jelek (Bayi meninggal, bedah caesar, *placenta manual*) tidak ditemukan.

Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil

Distribusi frekuensi gambaran pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan Edukasi, dapat di lihat pada gambar 4. Pengetahuan ibu tentang resiko tinggi dalam kehamilan, sebelum diberikan edukasi terbanyak pada tingkat pengetahuan kurang dengan jumlah jawaban benar lebih dari 50% sebanyak 17 ibu (57%). Setelah diberikan edukasi meningkat terbanyak pada tingkat pengetahuan baik dengan jumlah jawaban benar sebanyak 25 ibu (83 %). Terjadi peningkatan pengetahuan ibu sebesar 26% setelah diberikan edukasi dengan pemberian penyuluhan resiko tinggi dalam kehamilan pada ibu hamil.



Gambar 3. Diagram Pengetahuan Ibu Hamil



Gambar 4. Diagram Sikap Ibu Hamil

Distribusi frekuensi gambaran sikap ibu sebelum dan sesudah di berikan Edukasi, dapat di lihat pada gambar 5. Sikap ibu tentang resiko tinggi dalam kehamilan, sebelum diberikan edukasi terbanyak pada sikap mendukung dengan jumlah jawaban skor

mendukung sebanyak 17 ibu (57%), setelah diberikan edukasi meningkat skor pada sikap mendukung sebanyak 28 ibu (93%). Terjadi peningkatan sikap ibu mendukung sebesar 36% setelah diberikan edukasi dengan pemberian penyuluhan resiko tinggi dalam kehamilan pada ibu hamil.

Upaya mencegah terjadinya komplikasi dalam persalinan ibu hamil perlu diberikan pembekalan pengetahuan tentang resiko tinggi dalam kehamilannya dengan cara pemberian edukasi kesehatan di kelas ibu hamil. Edukasi memberikan informasi kesehatan kepada seseorang untuk memotivasi agar bergaya hidup ke arah yang lebih positif (Gueguen et al, 2010). Pemberian materi penyuluhan tentang resiko tinggi dalam kehamilan bertujuan agar ibu hamil dapat menjaga kesehatan dan kesejahteraan janinnya selama masa kehamilan dan untuk mencegah terjadinya komplikasi saat persalinan.

Hasil Pengabdian masyarakat pemberian edukasi berupa penyuluhan tentang resiko tinggi dalam kehamilan yang diberikan oleh dosen kebidanan lebih cepat di pahami oleh ibu hamil dalam menerima edukasi, dengan ditandai terjadinya peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan ibu sebesar 26% dari sebelum diberikan penyuluhan dibandingkan dengan setelah pelaksanaan penyuluhan. Alat bantu penyuluhan dengan menggunakan media *audio-visual*, yang merupakan hasil ciptaan penelitian pengembangan model kelas ibu hamil (Sudami et al., 2020).

Alat bantu penyampaian materi di kelas ibu hamil yang digunakan saat ini menggunakan media lembar balik. Pada pelaksanaan penyuluhan ini materi diberikan dengan menggunakan alat bantu media *audio-visual*. Menurut Arsyad (2017) media *audio-visual* merupakan seperangkat alat dan bahan yang dapat memproyeksikan gambar-gambar yang bergerak dan bersuara yang menyajikan informasi atau pesan untuk membantu menularkan pengetahuan, sikap dan ide dalam situasi belajar. Hal ini dapat diartikan edukasi dengan menggunakan alat bantu media *audio-visual* lebih cepat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi dalam kehamilan.

Pengetahuan didapatkan seseorang dengan proses penginderaan suatu objek, penginderaan terjadi melalui panca indra, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2012). Pernyataan ini di

perkuat dengan hasil penelitian sudami menemukan bahwa: Penggunaan edukasi dengan menggunakan media *audio-visual* lebih efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan dibanding dengan menggunakan media lembar baik dengan nilai signifikan (p -value 0,00) (Sudami.S, 2021).

Hasil pengabdian masyarakat pemberian edukasi berupa penyuluhan tentang resiko tinggi dalam kehamilan dengan menggunakan media *Audio-visual* berdampak lebih cepat merubah sikap ibu hamil, dengan ditandai dengan terjadinya peningkatan sikap positif ibu hamil sebesar 36% setelah diberikan edukasi. Sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap stimulus pada obyek tertentu, yang melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang (Notoadmodjo, 2012). Untuk merubah sikap perilaku seseorang diawali dengan edukasi yang merupakan upaya mengubah perilaku seseorang dengan pemberian informasi agar tercapai derajat Kesehatan yang optimal, (Fenstein, et al., 2006).

Pembentukan sikap senantiasa berlangsung dalam interaksi manusia dan berkaitan dengan objek tertentu. Costa & Vasconcelos (2010) menyatakan pembentukan sikap dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis dan faktor komunikasi sosial. Faktor fisiologis akan menentukan bagaimana seseorang dalam bersikap mengambil keputusan. Sikap seseorang dapat berubah kearah yang lebih baik dengan diperolehnya tambahan informasi (Alhamda, 2014). Pemberian edukasi oleh fasilitator dengan memberikan penyuluhan pada ibu hamil menggunakan media *audio visual* terbukti meningkatkan sikap ibu kearah yang lebih positif dalam pencegahan resiko tinggi dalam kehamilan dan persalinan.

Hasil pengabdian masyarakat ini sejalan dengan hasil penelitian Sudami.S (2021), menunjukkan bahwa media *audio-visual* mampu memberikan peningkatan terhadap perubahan sikap (p -value. 0,00) dalam meningkatkan sikap dan tindakan pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan.

Dengan bersikapnya ibu yang mendukung tentang pencegahan resiko tinggi dalam kehamilan diharapkan ibu kelak akan berperilaku untuk selalu melakukan tindakan menjaga kesehatan diri dan janinnya. Sehingga, dengan meningkatnya kesehatan ibu dan janin diharapkan bayi dan ibu dapat sehat selama kehamilan dan proses persalinan dapat berjalan lancar serta komplikasi

yang tidak diinginkan selama kehamilan dan persalinan dapat dicegah sedini mungkin.

SIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, berupa edukasi sosialisasi resiko tinggi dalam kehamilan pada ibu hamil di kelas ibu hamil, wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar Lampung Selatan, dengan hasil: terdeteksinya ibu hamil yang tergolong beresiko tinggi dalam kehamilan, meningkatnya pengetahuan dan sikap positif ibu hamil dalam pencegahan dan penanganan awal komplikasi resiko tinggi dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Dengan meningkatnya pengetahuan dan sikap ibu tentang resiko tinggi dalam kehamilan diharapkan komplikasi yang tidak diinginkan selama kehamilan dan persalinan dapat dicegah sedini mungkin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ditujukan pada Direktur Poltekkes Tanjungkarang yang telah memberikan dukungan dana untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat. Kepala Dinas Kesehatan Lampung Selatan yang telah memfasilitasi kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat dan Kepala Puskesmas Karang Anyar, Kabupaten Lampung selatan beserta jajarannya yang telah bekerja sama dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhamda, S. (2014). *Buku Ajar Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Arsyad, A. (2017). *Media Pembelajaran*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Costa, L. D. C. F., de Vasconcelos, F. D. A. G., & Peres, K. G. (2010). Influence of biological, social and psychological factors on abnormal eating attitudes among female university students in Brazil. *Journal of health, population, and nutrition*, 28(2), 173-181. doi: 10.2147/NDT.S308598
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2018*. Bandar Lampung Profil Dinas

- kesehatan lampung selatan 2019).
- Direktorat PPM Dirjen Dikti, 2017. *Panduan Program Pengabdian Kepada Masyarakat* Fakultas Ilmu Pendidikan UNJ,2012, *Panduan Pengabdian Pada Masyarakat* Fakultas Ilmu Pendidikan
- Feinstein, L., Sabates, R., Anderson, T.M., Sorhaindo, A., & Hammond, C. (2006). What are the effects of education on health? In Proceedings of the Copenhagen Symposium" Measuring the Effects of Education on Health and Civic Engagement. Retrieved
- Gueguen, J., Fauvel, G., Luhman, N., & Bouchon, N. (2010). Health education: A practical guide for health care project. Interprofessional Education Collaborative (IPEC). 2011. *Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel*. Washington, D.C.: Interprofessional Education Collaborative.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2020
- Kementerian Kesehatan RI.2019. Data dasar Puskesmas, kondisi 31 Desember 2018. Jakarta 2019
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018* Jakarta Kementerian Kesehatan RI. 2020
- Kementerian Kesehatan RI. 1990. *Pedoman Kerja PUSKESMAS Jilid III*, Jakarta Kementerian Kesehatan RI. 1990
- Kementerian Kesehatan RI. 2018, *Buku Kesehatan Ibu dan Anak 2018*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014, *Pedoman, Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Direktorat jenderal bina GIZI dan KIA 2014
- Lembaga PPM Universitas UKI Atmajaya, 2012. *Panduan Pengabdian Kepada Masyarakat*. UKI Atmajaya
- Lau YK, Cassidy T, Hacking D, Brittain K, Haricharan HJ, Heap M. Antenatal health promotion via short message service at a Midwife Obstetrics Unit in South Africa: a mixed methods study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2014 Aug;14:284
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik

- Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Sudarmi et al., (2020). Pengembangan Model Kelas Ibu Hamil Yang Beresiko Tinggi Dengan Penerapan Interprofesional Kolaborasi (RESTIKOL) Poltekkes Tanjungkarang
- Suarayasa. K (2020), Strategi menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, CV. Budi Utama, Yogyakarta.
- Sudarmi, S. (2021). Efektifitas Media Audio Visual pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pencegahan Komplikasi Kehamilan dan Persalinan. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(1), 19-29.
- Sudarmi et al (2019). *Penerapan Interprofesional Education-Collaborative Practice (IPE-CP) Pada Ibu hamil TM3 Terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil*. Jurnal Kesehatan Poltekkes Tanjungkarang
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfab
- Steel, A., Wardle, J., Diezel, H., Johnstone, K., & Adams, J. (2014). Educating for collaboration: The outcomes of an interprofessional education workshop for complementary and alternative maternity care providers. *Advances in Integrative Medicine*, 1(1), 17-24.
- Tessmer, Martin. (1998). *Planning and Conducting Formative Evaluations*. Philadelphia: Kogan Page.
- WHO 2013, *Interprofessional Collaborative Practice in Primary Health Care*. Six Case Studies. Human Resources for Health, Issue No.13. Geneva, Switzerland.