

PEDOMAN TEKNIS INOVASI

**MENUJU MASA
DEPAN
BERKELANJUTAN**



**UPTD. PUSKESMAS
TANAH KUNING**

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Ibu hamil dengan risiko tinggi merupakan bom waktu yang jika tidak dideteksi dan dikelola dengan baik, hampir selalu berujung pada status kegawatdaruratan medis. Oleh karena itu, diperlukan sebuah pendekatan yang inovatif, integratif, dan berbasis komunitas guna memutus rantai keterlambatan penanganan dan memastikan setiap ibu hamil mendapatkan haknya untuk bersalin dengan aman.

2. Tujuan

- **Meningkatkan Pengetahuan tentang Risiko Spesifik**
 - Membantu ibu memahami kondisi medis khusus yang dialaminya (misalnya: preeklamsia, diabetes gestasional, anemia berat, plasenta previa, atau usia kehamilan terlalu muda/tua).
 - Mengedukasi tentang batasan aktivitas dan pola nutrisi yang harus dipatuhi sesuai dengan jenis risiko yang dihadapi.
- **Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan**
 - Melatih ibu dan pendamping (suami/keluarga) agar mampu mengenali tanda bahaya kehamilan risti sedini mungkin (seperti perdarahan, pusing hebat, pandangan kabur, atau bengkak pada wajah dan tangan).
 - Mempercepat waktu tanggap keluarga untuk segera mencari pertolongan medis sebelum kondisi memburuk.
- **Persiapan Persalinan yang Aman (P4K)**
 - Merencanakan persalinan secara matang melalui program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).
 - Menentukan **tempat rujukan persalinan** (biasanya diarahkan ke rumah sakit dengan fasilitas yang memadai, bukan di faskes primer atau mandiri).
 - Menyiapkan calon pendonor darah cadangan, transportasi darurat, dan pembiayaan sejak jauh-jauh hari.
- **Memberikan Dukungan Psikologis**
 - Kehamilan risiko tinggi sering kali memicu kecemasan dan stres yang lebih tinggi pada calon ibu.

- Kelas ini berfungsi sebagai *support group* tempat sesama ibu hamil risti bisa saling berbagi pengalaman, serta mendapatkan penguatan mental dari tenaga kesehatan.
- **Meningkatkan Kepatuhan Kontrol dan Pengobatan**
 - Memastikan ibu hamil risti disiplin dalam melakukan *antenatal care* (ANC) yang lebih ketat dan terjadwal.
 - Meningkatkan kepatuhan dalam mengonsumsi obat-obatan khusus atau suplemen yang diresepkan oleh dokter spesialis kandungan.

3. Sasaran

▪ Sasaran Langsung (Peserta Utama)

Sasaran utama dari kelas ini adalah seluruh ibu hamil yang masuk dalam kategori risiko tinggi atau memiliki komplikasi medis, baik yang ditemukan pada awal kehamilan maupun di tengah masa kehamilan. Kriteria ibu hamil risti meliputi:

✓ **Faktor Usia dan Riwayat Reproduksi:**

- Ibu hamil yang terlalu muda (usia < 20 tahun) atau terlalu tua (usia > 35 tahun).
- Jarak kehamilan yang terlalu dekat (< 2 tahun) atau terlalu lama (> 10 tahun).
- Ibu dengan riwayat keguguran berulang, melahirkan bayi prematur, atau bayi lahir mati.
- Ibu dengan riwayat persalinan sesar (*sectio caesarea*) pada kehamilan sebelumnya.

✓ **Kondisi Medis/Penyakit Penyerta:**

- Mengalami hipertensi dalam kehamilan atau preeklamsia/eklamsia.
- Menderita diabetes gestasional atau diabetes melitus.
- Mengalami anemia berat atau kekurangan energi kronis (KEK).
- Memiliki penyakit sistemik seperti penyakit jantung, ginjal, asma, HIV/AIDS, atau hepatitis.

✓ **Komplikasi Kehamilan Saat Ini:**

- Kehamilan kembar (gemeli).
- Kelainan letak janin (sungsang atau melintang) pada usia kehamilan tua.
- Gangguan plasenta (seperti plasenta previa atau solusio plasenta).
- Pertumbuhan janin terhambat (PJT) atau masalah air ketuban (terlalu sedikit/banyak).

2. Sasaran Tidak Langsung (Pendukung)

Keterlibatan lingkungan sekitar sangat menentukan keselamatan ibu hamil risti. Oleh karena itu, kegiatan ini juga menyoar:

- **Suami dan Anggota Keluarga Terdekat:**
 - Sebagai pendamping utama yang diharapkan paham mengenai tanda bahaya, membantu pengambilan keputusan cepat, serta siap dalam memfasilitasi donor darah atau transportasi darurat.
- **Kader Kesehatan / Kader Posyandu:**
 - Agar mereka dapat membantu melakukan pemantauan (sweeping) di lapangan dan mengingatkan ibu hamil risti untuk rajin kontrol ke fasilitas kesehatan.
- **Tokoh Masyarakat atau Ketua RT/RW:**
 - Untuk membangun kepedulian lingkungan (misalnya menyediakan ambulans desa atau sistem siaga warga) jika sewaktu-waktu ibu hamil risti membutuhkan rujukan darurat.

BAB II

RUANG LINGKUP INOVASI

Ruang lingkup inovasi dalam kegiatan Kelas Ibu Hamil Risti (Risiko Tinggi) mencakup batasan, area, atau cakupan terobosan yang dilakukan untuk meningkatkan efektivitas program. Inovasi di area ini biasanya dibuat untuk mengatasi hambatan klasik, seperti rendahnya kehadiran ibu hamil, keterbatasan waktu bidan, kurangnya keterlibatan suami, hingga lambatnya sistem rujukan darurat.

Secara umum, ruang lingkup inovasi Sistem Identifikasi Ibu Hamil Risiko Tinggi (SI RESTI) dibagi ke dalam beberapa dimensi berikut:

1. Inovasi Metode dan Media Penyampaian (Edukasi)

Mengubah cara penyampaian materi tradisional (ceramah/buku KIA saja) menjadi lebih interaktif dan mudah dipahami:

- Digitalisasi Materi: Penggunaan aplikasi berbasis Android, *barcode* materi, video animasi mengenai tanda bahaya risti, atau *podcast* kesehatan yang bisa diakses kapan saja.
- Metode Simulasi/Gamifikasi: Menggunakan permainan peran (*roleplay*) situasi darurat, kartu simulasi mandiri untuk menghitung gerakan janin, atau kuis interaktif untuk menguji pemahaman ibu dan suami.

2. Inovasi Sistem Pemantauan dan Deteksi Dini (Skrining)

Memperluas cakupan ruang lingkup dari sekadar "kelas diskusi" menjadi sistem pengawasan aktif:

- Tele-monitoring & Kalender Risti: Penggunaan grup WhatsApp/Telegram khusus yang terintegrasi dengan sistem pengingat otomatis jadwal kontrol, jadwal minum obat (seperti tablet penambah darah atau obat hipertensi), dan pengisian kartu kendali risti secara mandiri oleh ibu.
- Inovasi Alat Skrining Komunitas: Pengembangan kartu skor risiko yang dipermudah (*user-friendly*) agar bisa digunakan oleh kader kesehatan untuk memantau ibu risti dari rumah ke rumah.

3. Inovasi Keterlibatan Sasaran (Pemberdayaan Pendamping)

Memperluas ruang lingkup peserta agar tidak hanya berfokus pada ibu hamil sendirian:

- Kelas Khusus "Suami Siaga Risti": Inovasi kelas terjadwal (misalnya di hari Sabtu/Minggu atau malam hari) yang mewajibkan kehadiran suami atau penanggung

jawab keluarga untuk dilatih secara khusus dalam pengambilan keputusan klinis darurat.

- Optimalisasi Peran Kader PETA (Pemantau Ibu Risti): Membentuk sistem kader pendamping satu-on-satu (*one cadre, one pregnant woman*) khusus untuk ibu risti guna memastikan mereka tidak absen menghadiri kelas dan kontrol medis.

4. Inovasi Manajemen Rujukan dan Manajemen Layanan (Sistem Manajemen)

Mempercepat alur penanganan medis ketika terjadi kegawatdaruratan pada peserta kelas:

- Sistem Rujukan Terintegrasi (Fast Track): Inovasi berupa pembuatan kartu khusus peserta kelas risti yang memberikan mereka jalur cepat (*fast track*) saat harus dirujuk ke Puskesmas PONEK atau Rumah Sakit PONEK, tanpa mengantre di pendaftaran umum.
- Peta Digital Ibu Risti: Pemetaan berbasis koordinat GPS untuk mengetahui posisi rumah seluruh peserta kelas risti, sehingga jika terjadi kondisi darurat, ambulans desa atau tim medis bisa langsung menuju lokasi dengan rute tercepat.

5. Inovasi Kolaborasi Lintas Sektor (Kemitraan)

Melibatkan pihak di luar sektor kesehatan murni untuk mendukung keselamatan ibu risti:

- Kemitraan Jasa Transportasi Lokal: Kerja sama resmi dengan ojek lokal, ambulans desa, atau kendaraan warga yang terorganisir untuk siap sedia mengantar peserta kelas risti kapan saja.
- Arisan Donor Darah/Tabulin (Tabungan Ibu Bersalin) Inovatif: Pengelolaan dana sosial komunitas atau kesiapan pendonor darah pendamping yang datanya dikunci dan divalidasi selama kegiatan kelas berlangsung.

BAB III

TAHAPAN PELAKSANAAN

1. Tahap Perencanaan

- **Pembentukan Tim (Kelompok Kerja):** Kepala Puskesmas menerbitkan SK Tim untuk kegiatan kelas ibu hamil resti.
- **Identifikasi Potensi dan Masalah (IPMLH):** Melakukan pemetaan kondisi wilayah kerja UPTD. Puskesmas Tanah Kuning saat ini.
- **Penyusunan Rencana Aksi:** Membuat Rencana kerja tahunan yang dilengkapi dengan jadwal dan Rencana Anggaran Biaya (RAB).

2. Tahap Pelaksanaan

- **Sosialisasi:** Menyiapkan jadwal dan bahan pelaksanaan sosialisasi dan Menyiapkan undangan, menghubungi dan mengkonfirmasi kesiapan narasumber
- **Aksi Nyata:** Membuat surat undangan, Membuat daftar hadir, Persiapkan slide paparan dan Validasi data

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

- Menghimpun laporan monev dan dokumentasi
- Menyusun laporan hasil pelaksanaan

BAB IV

INDIKATOR KEBERHASILAN

Untuk mengukur efektivitas inovasi, berikut adalah indikator utama yang harus dicapai: Kegiatan Kelas Ibu Hamil Risiko Tinggi (Risti) bertujuan untuk memberikan perhatian ekstra kepada ibu hamil yang memiliki kondisi medis atau faktor risiko tertentu agar kehamilan dan persalinan berjalan aman.

Untuk mengukur keberhasilan kegiatan ini, indikator dibagi menjadi beberapa dimensi: Input (persiapan), Proses (pelaksanaan), dan Output/Outcome (hasil akhir).

Berikut adalah Indikator Keberhasilan Terukur yang bisa digunakan:

1. Indikator Cakupan & Kehadiran (Proses)

Indikator ini mengukur sejauh mana target sasaran berhasil dijangkau dan seberapa aktif mereka berpartisipasi.

- **Tingkat Kehadiran Peserta (Drop-out Rate < 10%):** Persentase ibu hamil risti yang hadir lengkap dari sesi pertama hingga sesi terakhir minimal mencapai **80%** dari total peserta yang terdaftar.
- **Cakupan Sasaran (> 90%):** Minimal **90%** dari seluruh ibu hamil dengan kategori risiko tinggi di wilayah kerja puskesmas/klinik terfasilitasi dan masuk ke dalam kelas risti.
- **Keterlibatan Pendamping (Suami/Keluarga) ($\geq 70\%$):** Minimal **70%** peserta didampingi oleh suami atau anggota keluarga terdekat pada sesi-sesi krusial (misalnya sesi perencanaan persalinan dan tanda bahaya).

2. Indikator Peningkatan Pengetahuan & Sikap (Output)

Mengukur efektivitas penyampaian materi oleh fasilitator.

- **Peningkatan Skor *Pre-Test* dan *Post-Test*:** Minimal **85%** peserta mengalami peningkatan skor pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan risti sebesar minimal **30 poin** (atau mencapai nilai standar kelulusan minimal 80).
- **Kesiapan Menghadapi Persalinan: 100%** peserta kelas risti memiliki lembar P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yang telah diisi lengkap, termasuk kesiapan donor darah, tabungan bersalin, dan transportasi darurat.

3. Indikator Perilaku Sehat & Klinis (Outcome)

Mengukur dampak nyata dari edukasi terhadap kepatuhan medis peserta.

- **Kepatuhan Kunjungan ANC (Antenatal Care): 100%** peserta melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama masa kehamilan sesuai standar (atau lebih sering sesuai anjuran dokter/bidan terkait kondisinya).
- **Kepatuhan Konsumsi Suplemen/Obat (100%):** Peserta patuh meminum Tablet Tambah Darah (TTD), obat hipertensi, atau terapi lain sesuai dengan indikasi risiko tingginya.
- **Kecepatan Merujuk Mandiri (100%):** Apabila terjadi gejala atau tanda bahaya di rumah, ibu atau keluarga mampu mengambil keputusan untuk segera ke fasilitas kesehatan dalam waktu kurang dari **30 menit**.

4. Indikator Dampak Akhir (*Impact*)

Indikator mutlak untuk melihat keberhasilan jangka panjang dari pengelolaan risiko tinggi.

- **Angka Persalinan di Fasilitas Kesehatan Sesuai Rujukan (100%):** Seluruh ibu hamil risti melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai (Puskesmas PONED atau RS PONEK) sesuai dengan tingkat risikonya, **tidak ada yang melahirkan di dukun bayi atau tanpa penolong medis.**
- **Angka Kematian Ibu (AKI) = 0%:** Tidak ada kasus kematian ibu di antara peserta kelas ibu hamil risti.
- **Angka Kematian Bayi (AKB) / Lahir Mati < 1%:** Menekan seminimal mungkin komplikasi pada janin (seperti asfiksia atau BBLR) yang tidak tertangani.

BAB V

PENUTUP

Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Risiko Tinggi (Risti) ini merupakan langkah preventif dan promotif yang sangat krusial dalam sistem pelayanan kesehatan maternal. Melalui edukasi yang terarah, ibu hamil dengan risiko tinggi tidak lagi dipandang sebagai objek klinis, melainkan subjek aktif yang mampu mengenali kondisi tubuhnya dan mengambil keputusan cepat saat terjadi kegawatdaruratan.

Makalah ini menunjukkan bahwa keberhasilan penanganan kehamilan risiko tinggi tidak hanya bertumpu pada intervensi medis di fasilitas kesehatan, melainkan berakar dari pengetahuan ibu dan kesiapan dukungan keluarga di rumah. Semoga hasil dari kegiatan ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak di masa yang akan datang.