

Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Dalam Mewujudkan Ibu Hamil Sehat dan Bebas Malaria Di Puskesmas Abepura Kota Jayapura

Muji Lestari¹, Ellen R.V. Purba^{*2}, Eka Styaning Suci¹, Btari A.K. Dwi Putri¹, Alita Wenda¹

¹Program Studi D-III Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, Kota Jayapura, Papua 99351

²Program Studi D-IV Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, Kota Jayapura, Papua 99351

Corresponding author email: ellen.purba@gmail.com

INFO ARTIKEL

Diterima: 01 Desember 2023

Direvisi: 20 Desember 2023

Disetujui: 5 Januari 2024

Keywords:

Malaria,
Kelas Ibu Hamil,
Promosi Kesehatan,
Jayapura

ABSTRAK

Terjadi peningkatan kasus malaria pada ibu hamil tiap tahunnya di wilayah Kota Jayapura. Tercatat pada tahun 2019 sebanyak 291 kasus dan meningkat menjadi 328 kasus pada tahun 2020. Puskesmas Abepura di Kota Jayapura juga melaporkan bahwa terjadi 65 kasus malaria pada ibu hamil selama tahun 2021. Infeksi malaria sangat merugikan baik ibu maupun janin yang dikandungnya karena infeksi ini dapat meningkatkan kejadian morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Upaya yang dilakukan dalam penanggulangan penyakit malaria dalam kehamilan yaitu memberikan edukasi dan pemberian dukungan serta nasehat positif yang diharapkan dapat mempengaruhi perilaku ibu untuk menjadi lebih melalui kelas ibu hamil. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mewujudkan ibu hamil yang sehat dan bebas dari malaria melalui kelas ibu hamil di Puskesmas Abepura Kota Jayapura. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan metode promosi kesehatan dan diskusi tentang penyakit malaria yang berlangsung selama 4 bulan. Kegiatan diikuti oleh 20 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Abepura Kota Jayapura. Efektivitas pelaksanaan diukur dengan metode pre dan post test pada pengetahuan responden. Hasil capaian yaitu pretest menunjukkan tingkat pengetahuan berada pada kategori cukup sebanyak 12 responden (60%) dan setelah dilakukan evaluasi berupa post test diperoleh hasil tingkat pengetahuan berada pada kategori baik sebanyak 20 responden (100%). Hasil pemeriksaan kehamilan pada 20 ibu hamil juga didapatkan ibu dan janin dalam keadaan sehat. Kegiatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan kesehatan ibu hamil sehingga terbebas dari penyakit malaria.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
Copyright@ Author (2024).

1. PENDAHULUAN

Angka kesakitan malaria di Indonesia cukup tinggi dan sekitar 70 juta atau 35% penduduk Indonesia tinggal di daerah yang beresiko tertular malaria. Data Kemenkes tahun 2021 mencatat bahwa Kabupaten/Kota endemis malaria yang tinggi di kawasan Indonesia timur, yaitu provinsi Papua yang mencapai 86.022 kasus dengan proporsi kasus mencapai 90,9%, disusul Nusa Tenggara Timur dengan kasus mencapai 2.393 kasus dengan proporsi kasus 2,5% dan Papua Barat sebanyak 1.841 kasus dengan proporsi kasus mencapai 1,94% [1]. Penyakit malaria menyerang individu tanpa membedakan umur dan jenis kelamin, golongan yang beresiko tertular malaria salah satunya adalah

ibu hamil yang tidak memiliki kekebalan terhadap malaria dan ibu hamil yang tinggal di daerah endemis malaria [2]. Infeksi malaria sangat merugikan baik ibu maupun janin yang dikandungnya karena infeksi ini dapat meningkatkan kejadian morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia, malaria serebral, edema paru, gagal ginjal dan pada janin menyebabkan abortus persalinan, prematur, berat badan lahir rendah dan kematian [3].

Profil Dinas Kesehatan Propinsi Papua tahun 2019, menunjukkan angka kejadian malaria di Papua yakni sebesar 216.380 kasus malaria yang dikonfirmasi laboratorium. Kasus malaria pada ibu hamil paling tinggi terdapat di Provinsi Papua yaitu sekitar 1.769 kasus [4]. Data Dinas Kesehatan Kota Jayapura tahun 2018 juga mencatat bahwa, kasus kejadian malaria positif pada ibu hamil sebesar 144 kasus, tahun 2019 sebanyak 291 kasus dan tahun 2020 sebanyak 328 kasus [4]. Data dari Puskesmas Abepura tahun 2020, terdapat 52 kasus ibu hamil dengan malaria dan tahun 2021 terdapat 65 kasus ibu hamil dengan malaria [5]. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit malaria yang meliputi kegiatan penemuan dan pengobatan penderita, pemberantasan vektor dan upaya perlindungan diri terhadap gigitan nyamuk melalui pemakaian kelambu berinsektisida, selain itu pencegahan penularan penyakit malaria telah banyak dilakukan dengan gebrak malaria sebagai gerakan nasional memberantas malaria di Indonesia [6]. Pemerintah juga telah menggalakkan suatu upaya integrasi program malaria dengan kesehatan ibu dan balita melalui penapisan atau skrining malaria dan pemberian kelambu anti nyamuk terhadap ibu hamil, namun hingga saat ini kasus malaria masih tetap ada.

Upaya lain yang dilakukan dalam penanggulangan penyakit malaria dalam kehamilan yaitu dengan memberikan edukasi dan pemberian dukungan serta nasehat positif yang diharapkan dapat mempengaruhi perilaku ibu untuk menjadi lebih baik lagi dalam mencegah terjadinya penyakit malaria dalam kehamilan melalui kelas ibu hamil [7]. Penelitian yang dilakukan Lucia, mengatakan bahwa kelas ibu hamil mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang persiapan persalinan, hal ini juga didukung penelitian Novadela, yang mana diketahui bahwa ada pengaruh kelas ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang teknik meneran [8], [9]. Program kelas ibu hamil di Indonesia dimulai sejak tahun 2010 namun pelaksanaan di Kota Jayapura baru dilaksanakan pada tahun 2016 di setiap Puskesmas, salah satunya Puskesmas Abepura Kota Jayapura. Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan 12 ibu hamil yang datang berkunjung di bulan April 2022, mengatakan bahwa belum pernah mengikuti kelas ibu hamil dan berdasarkan hasil wawancara dengan bidan koordinator KIA Puskesmas Abepura, mengatakan bahwa kelas ibu hamil mulai tahun 2019 tidak pernah dilakukan lagi hingga saat ini dikarenakan adanya pandemi Covid-19 yang masuk di Indonesia. Berdasarkan hal tersebut diatas, maka TIM tertarik untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat sebagai upaya pencegahan malaria pada ibu hamil melalui kelas ibu di Puskesmas Abepura Kota Jayapura.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Puskesmas Abepura yang dimana berada di wilayah Kota Jayapura, Provinsi Papua. Kegiatan dilakukan oleh Prodi D-III Kebidanan dan D-IV Keperawatan Jayapura yang bekerjasama dengan Bidan Koordinator dari Puskesmas Abepura (Ibu Muheni, S.ST). Adapun tim yang tergabung dalam pelaksanaan tersebut yaitu Muji Lestari, S.SiT, M.Kes selaku ketua dan anggota lainnya yaitu Ellen RV Purba, S.Kep, Ns, M.Kep, Eka Setyaning Suci, S.SiT, M.Kes, dan dua mahasiswa kebidanan yaitu Btari A.K Dwi Putri dan Alita Wenda. Sasaran dari kegiatan

pengabdian masyarakat ini adalah ibu hamil trimester II sebanyak 20 orang yang akan dibagi dalam 2 kelompok, masing-masing kelompok sebanyak 10 orang. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Mei-Agustus 2023 yang dimana akan dilakukan evaluasi selama 4 kali yaitu bulan pertama (Mei), ke-2 (Juni), ke-3 (Juli) dan ke-4 (Agustus) untuk melihat perkembangan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan malaria. Kegiatan dilakukan melalui pemberian promosi kesehatan dengan metode ceramah dan diskusi tentang penyakit malaria. Adapun materi yang disampaikan yaitu tentang pengertian malaria, tanda dan gejala, penyebab, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan malaria menggunakan media lembar balik dan dilanjutkan diskusi atau tukar pendapat dengan peserta. Tahapan yang dilaksanakan dalam kegiatan ini meliputi:

1. Tahap persiapan kegiatan: Melakukan koordinasi dengan instansi terkait dan stakeholder (Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura, Puskesmas Abepura Kota Jayapura). Koordinasi dilakukan dengan cara mengirimkan surat permohonan izin pengabdian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura, Kepala Puskesmas Abepura Kota Jayapura, Penanggung Jawab UKM Puskesmas Abepura Kota Jayapura.
2. Tahap pelaksanaan kegiatan: Melakukan pre test untuk mengukur pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan malaria dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan kurang lebih 25 menit. Kegiatan dilanjutkan dengan membagi peserta menjadi menjadi 2 kelompok dan tiap kelompok akan diikutkan dalam kelas ibu hamil. Materi yang akan didapatkan ibu terdiri dari pengertian, tanda dan gejala, penyebab, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan malaria lewat lembar balik dan tukar pendapat. Kegiatan diakhiri dengan melakukan post test menggunakan kuesioner.
3. Tahap evaluasi: Evaluasi keterlaksanaan kegiatan dilakukan selama 4 bulan berjalan, yaitu pada bulan pertama kegiatan (Mei), bulan ke-2 (Juni), bulan ke-3 (Juli) dan bulan ke-4 (Agustus). Evaluasi dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner (*pre-test* dan *post-test*) kepada peserta untuk melihat pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan malaria selama kehamilan dan wawancara secara langsung pada ibu tentang bagaimana pencegahan malaria yang telah dilakukan setelah mendapatkan promosi kesehatan melalui kelas ibu

Adapun target luaran yang ingin dicapai dalam pengabdian kepada masyarakat di Puskesmas Abepura yaitu terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan malaria melalui kelas ibu hamil serta membantu program Puskesmas terhadap pencegahan malaria.

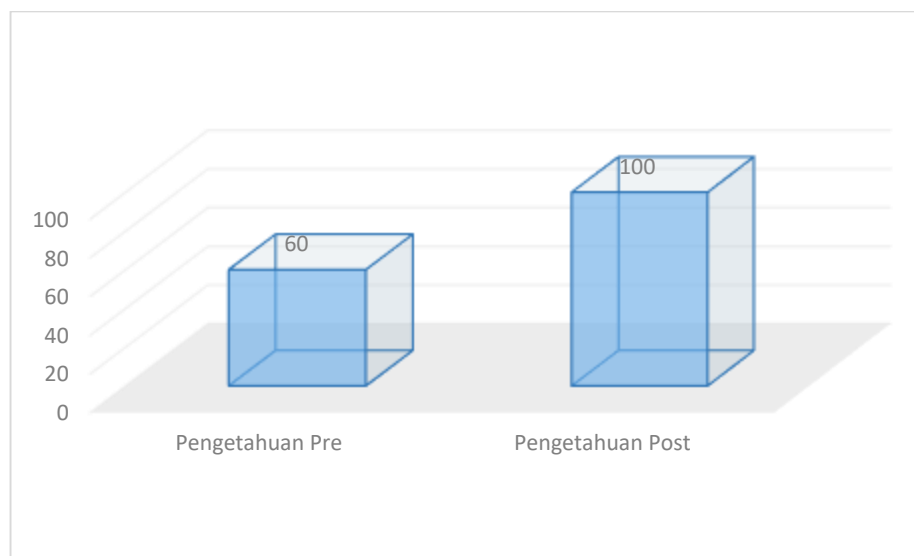
3. HASIL & PEMBAHASAN

Kegiatan diawali dengan membagi peserta menjadi menjadi 2 kelompok dan tiap kelompok akan diikutkan dalam kelas ibu hamil. Tim memberikan materi tentang pengertian malaria, tanda dan gejala, penyebab, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan malaria lewat lembar balik dan tukar pendapat yang di tunjukkan pada gambar 1 dan 2.



Gambar 1. Kelas Ibu Hamil Kelompok A (kiri) dan Kelompok B (kanan)

Kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan kehamilan dilakukan dengan melakukan pemeriksaan Tekanan Darah dan melakukan pemeriksaan perut (Leopold) dan pemeriksaan detak jantung janin (DJJ) untuk mengetahui kesejahteraan ibu dan janin. Dari 20 ibu hamil yang diperiksa, didapatkan semua ibu dan janin dalam kondisi sehat. Sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun sejumlah 17 (85%) dan sebagian besar memiliki usia kehamilan trimester 2 sejumlah 14 (70%). Pemantauan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil sangat diperlukan secara rutin dikarenakan ibu hamil rentan mengalami malaria yang bisa mengakibatkan berbagai gangguan baik ke ibu maupun ke janinnya [10]. Penyakit malaria dapat menyerang semua individu tanpa membedakan umur dan jenis kelamin dan tidak terkecuali wanita hamil [11]. Wanita hamil termasuk golongan yang rentan untuk terkena malaria. Malaria dapat disebabkan oleh 4 spesies *plasmodium*, yaitu *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium malariae*, dan *Plasmodium ovale*. *Plasmodium falciparum* merupakan *plasmodium* yang terpenting karena penyebarannya luas dan mempunyai dampak paling berat terhadap morbiditas dan mortalitas ibu dan janinnya [10]. Malaria pada kehamilan mengakibatkan berbagai keadaan patologi pada ibu hamil seperti demam, anemia, hipoglikemia, edema paru akut, gagal ginjal dan yang terparah dapat menyebabkan kematian [12]. Pada janin memicu abortus, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*) [13]. Kegiatan juga di padukan dengan pengukuran pengetahuan sebelum (*pretets*) dan setelah (*posttest*) diberikannya promosi kesehatan tentang malaria dengan hasil pada diagram 1.



Gambar 2. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Promosi Kesehatan Tentang Malaria

Hasil pretest menunjukkan tingkat pengetahuan berada pada kategori cukup sebanyak 12 responden (60%). Setelah dilakukan evaluasi berupa *posttest* diperoleh hasil tingkat pengetahuan berada pada kategori baik (100%) setelah dilakukan penyuluhan dengan leaflet dan lembar balik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikannya promosi kesehatan tentang pengertian malaria, tanda dan gejala, penyebab, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan malaria yang dapat dilakukan oleh masyarakat. Hasil analisis pengetahuan sebelum promosi kesehatan yaitu peserta belum memahami terkait gejala seperti demam, menggigil, sakit kepala, mual, muntah, nyeri otot, pegal-pegal, dan nyeri punggung yang dianggap sebagai demam biasa selama kehamilan, serta pengobatan yang dapat dilakukan yang harus di konsultasikan kepada tenaga kesehatan karna berhubungan dengan janin. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat melalui media leaflet dan lembar balik tentang malaria. Diharapkan efektivitas kegiatan ini dapat digunakan sebagai referensi ilmu bahwa promosi kesehatan dapat dijadikan alternatif untuk mendukung ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap [14]. Penelitian yang sejalan didapatkan hasil ada pengaruh yang signifikan antara penyuluhan dengan perubahan pengetahuan dan sikap responden, sehingga meningkatkan perilaku positif masyarakat [15]. Penelitian lainnya yang dilakukan Lucia, juga mengatakan bahwa kelas ibu hamil mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang persiapan persalinan, hal ini juga didukung penelitian Novadela, yang mana diketahui bahwa ada pengaruh kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil. Melalui kelas ibu hamil diharapkan dapat memberikan dukungan pengetahuan serta nasehat positif sehingga dapat mempengaruhi perilaku ibu untuk menjadi lebih baik lagi dalam mencegah terjadinya penyakit malaria dalam kehamilan [8], [9].

4. KESIMPULAN

Terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil pada hasil pretest yang menunjukkan tingkat pengetahuan berada pada kategori cukup (60%) dan setelah dilakukan evaluasi berupa post test diperoleh hasil tingkat pengetahuan berada pada kategori baik (100%). Hasil pemeriksaan kehamilan pada 20 ibu hamil didapatkan ibu dan janin dalam keadaan sehat. kelas ibu hamil diharapkan dapat memberikan dukungan pengetahuan serta nasehat positif sehingga dapat mempengaruhi perilaku ibu untuk menjadi lebih baik lagi dalam mencegah terjadinya penyakit malaria dalam kehamilan. Melalui pemberdayaan tersebut di harapkan dapat menjadi upaya promotif dan preventif yang dapat di adopsi oleh pihak lain dengan melibatkan stake holder, perumusan kebijakan dan adanya dukungan sosial bagi ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Secara khusus penulis ingin berterimakasih kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura melaui Program Kemitraan Masyarakat (PKM) yang telah memberikan bantuan pendanaan sehingga dapat terselenggaranya kegiatan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, “Hari Malaria Sedunia Tahun 2021,” 2021. [Online]. Available: <http://p2p.kemkes.go.id/hari-malaria-sedunia-tahun-2021>
- [2] D. Katiandagho and A. Donsu, “Analisis Faktor Risiko Kejadian Malaria pada Ibu Hamil di Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe,” *J. Kesehat. Lingkung. Indones.*, vol. 4, no. 2, pp. 109–120, 2018.
- [3] Harijanto, *Malaria, Epidemiologi, Pathogenesis, Manifestasi Klinis & Penanganan*. Jakarta: Interna Publishing, 2012.
- [4] Dinkes Kabupaten Jayapura, “Profil Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2022,” Kota Jayapura Papua, 2022. [Online]. Available: <https://dinkes.jayapurakab.go.id/profil-kesehatan-dinas-kesehatan-kabupaten-jayapura-tahun-2022/>
- [5] Puskesmas Abepura, “Laporan Puskesmas Abepura tahun 2021,” Kota Jayapura Papua, 2021. [Online]. Available: <https://www.scribd.com/presentation/453796735/SURVAILANS-MALARIA-DI-PUSKESMAS-ABEPURA>
- [6] C. S. Akay, J. S. B. Tuda, and V. D. Pijoh, “Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Malaria Di Kecamatan Silian Raya Kabupaten Minahasa Tenggara,” *J. e-Biomedik*, vol. 3, no. 1, 2015, doi: 10.35790/ebm.3.1.2015.7421.
- [7] K. Azhar, I. Dharmayanti, D. H. Tjandrarini, and P. S. Hidayangsih, “The influence of pregnancy classes on the use of maternal health services in Indonesia,” *BMC Public Health*, vol. 20, no. 1, pp. 1–9, 2020, doi: 10.1186/s12889-020-08492-0.
- [8] S. Lucia, A. Purwandari, and E. Pesak, “Pengaruh Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Tentang Persiapan Persalinan,” *J. Ilm. Bidan*, vol. 3, no. 1, pp. 61–65, 2015, [Online]. Available: <https://www.neliti.com/id/publications/91266/pengaruh-pelaksanaan-kelas-ibu-hamil-terhadap-pengetahuan-tentang-persiapan-pers>
- [9] N. I. T. Novadela and Supriatiningsih, “Pengaruh Program Kelas Ibu Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Teknik Meneran,” *J. Kesehat.*, vol. IV, no. 2, pp. 351–356, 2012.
- [10] Z. Rahmah, “Malaria Pada Kehamilan Dan Konsekuensinya Pada Ibu Dan Janin,” *J. Islam. Med.*, vol. 1, no. 1, pp. 30–43, 2017, doi: 10.18860/jim.v1i1.4120.
- [11] H. Ilyas and Serly, “Overview of Malaria Incidence in Pregnant Women at the Regional General Hospital in Boven Digoel Regency in Papua,” *An Idea Heal. J.*, vol. 1, no. 01, pp. 6–15, 2021, doi: <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i1.11>.
- [12] Y. Yimam, M. Nateghpour, M. Mohebal, and M. J. A. Afshar, “A systematic review and meta-analysis of asymptomatic malaria infection in pregnant women in Sub-Saharan Africa: A challenge for malaria elimination efforts,” *PLoS One*, vol. 16, no. 4 April, pp. 21–31, 2021, doi: 10.1371/journal.pone.0248245.
- [13] A. M. Vásquez *et al.*, “Malaria in Pregnancy in Endemic Regions of Colombia: High Frequency of Asymptomatic and Peri-Urban Infections in Pregnant Women with Malaria,” *Infect. Dis. Obstet. Gynecol.*, vol. 2020, 2020, doi: 10.1155/2020/2750258.
- [14] A. D. Balami, S. M. Said, N. A. M. Zulkefli, B. Norsa’adah, and B. Audu, “Improving malaria preventive practices and pregnancy outcomes through a health education intervention: A randomized controlled trial,” *Malar. J.*, vol. 20, no. 1, pp. 1–16, 2021, doi: 10.1186/s12936-021-03586-5.
- [15] S. L. B. Faye and M. M. Lugand, “Participatory research for the development of information, education and communication tools to promote intermittent preventive treatment of malaria in pregnancy in the Democratic Republic of the Congo, Nigeria and Mozambique,” *Malar. J.*, vol. 20, no. 1, pp. 1–12, 2021, doi: 10.1186/s12936-021-03765-4.