

## ICE (Intensive Community Empowerment) sebagai Solusi Upaya Mencegah Kenaikan Angka Kematian Ibu (AKI) Sebagai Program Percontohan di Wilayah Kelurahan Bangetayu Wetan Kecamatan Genuk Kota Semarang

Rogo Sukmo<sup>\*)</sup>, Rozzaq Alhanif Islamudin<sup>\*)</sup>, Imam Subha Ari Pamungkas<sup>\*)</sup>

<sup>\*)</sup> Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

Korespondensi : rogosukmo@gmail.com

### ABSTRAK

Kesehatan ibu merupakan target dalam Millenium Development Goals (MDGs). Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu di Indonesia tertinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurunkan angka kematian ibu dengan cara yang kreatif perlu dilakukan agar kematian pada ibu menurun. ICE (intensive community empowerment) dengan langkah-langkah; Mapping Strategy, Penyuluhan Intensif, dan Pemberdayaan Dukun Bersalin yang merupakan program inovatif untuk menurunkan kematian ibu di Kelurahan Bangetayu Wetan Kecamatan Genuk Kota Semarang. Kecamatan Genuk merupakan kecamatan yang 19 kasus dari 25.746 jumlah kelahiran hidup atau sekitar 73,80 per 100.000 KH. Sasaran program ini adalah pasangan usia subur dan dukun beranak. Tahapan pelaksanaan program ini dimulai dengan mapping strategy, penyuluhan intensif dan pemberdayaan dukun bersalin.

**Kata kunci :** intensive community empowerment, AKI, MDGs

### ABSTRACT

Maternal health is one of a target of the Millennium Development Goals (MDGs). Maternal mortality rate (MMR) is one of the indicators to determine the health of society. Indonesia maternal mortality is the highest between other ASEAN countries. Need a creative ways to decrease maternal mortality. ICE (Intensive Community Empowerment) with steps; Mapping Strategy, Intensive Counseling and Empowerment Maternity Shaman is an innovative program to reduce maternal mortality in Bangetayu Village Genuk Wetan District of Semarang City. Genuk Subdistrict is a district that 19 out of the 25 746 live births, or about 73,80 per 100,000 live births. Target of This program is couples of childbearing age and TBA. Phase of the program consist of three step begins with mapping strategy, intensive counseling and empowerment of TBAs.

**Keywords :** intensive community empowerment, AKI, MDGs

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan ibu merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam mendukung program pembangunan kesehatan di Indonesia. Kesehatan ibu juga merupakan target dalam *Millenium Development Goals* (MDGs).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Di Indonesia, Angka Kematian Ibu tertinggi dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya seperti Thailand hanya 44/100.000 kelahiran hidup, Malaysia 39/100.000 kelahiran hidup, dan Singapura 6/100.000 kelahiran hidup (BPS, 2003). Berdasarkan SDKI tahun 2007, Indonesia telah berhasil menurunkan Angka Kematian Ibu dari 390/100.000 kelahiran hidup (1992) menjadi 334/100.000 kelahiran hidup (1997). Selanjutnya turun menjadi 228/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2008). Meskipun telah terjadi penurunan dalam beberapa tahun terakhir akan tetapi Angka Kematian Ibu kembali meningkat 359/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. (SDKI, 2012)

Angka Kematian Ibu di Indonesia bervariasi. Pada tahun 2011, Provinsi Jawa Tengah menjadi penyumbang terbesar ke-2 untuk Angka Kematian Ibu (Profil Kesehatan 2011). Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 tercatat AKI sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 12,1/1000 kelahiran hidup. AKI dan AKB tersebut, baik tingkat Nasional, Provinsi atau Kota belum mencapai target *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yaitu AKI sebesar 102/100.000 kelahiran hidup, sehingga memerlukan kerja keras dari semua komponen untuk mencapai target tersebut. (DKK Kota Semarang, 2012)

Oleh karena itu, sebagai mahasiswa yang empati pada masalah ini seharusnya bisa ikut serta memberikan solusi yang kreatif dan inovatif. Ide yang diusung pada program ini menaruh perhatian pada upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) yang diharapkan mampu membantu upaya Pemerintah serta dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. ICE (*Intensive Community Empowerment*) atau

pemberdayaan masyarakat yang intensif merupakan suatu upaya untuk membentuk masyarakat menjadi lebih berdaya dan mandiri dalam memelihara kesehatannya. Dengan kata lain, *Intensive Community Empowerment* merupakan program yang berbasis masyarakat dengan langkah-langkah strategisnya yaitu: *mapping strategy*, penyuluhan intensif dan pemberdayaan dukun bersalin.

### Tujuan

Tujuan yang diharapkan dari program ini berbentuk jasa dalam peran serta upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) masyarakat Bangetayu Wetan dengan program ICE (*Intensive Community Empowerment*), sekaligus sebagai usaha peningkatan derajat kesehatan masyarakat Bangetayu Wetan.

### Manfaat

Manfaat dari program ini sebagai berikut:

1. Program ini menjadi sarana memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk untuk terjun langsung ke masyarakat sebagai bentuk implementasi dari ilmu yang didapat dan pengamalan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang ketiga, yaitu Pengabdian Masyarakat.
2. Program ini dapat membantu masyarakat Kelurahan Bangetayu untuk berdaya dan mandiri dalam memelihara kesehatan pada kehidupan sehari-harinya.
3. Program ini dapat membantu dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat serta menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).

### GAGASAN

Kelurahan Bangetayu ini berada di wilayah dekat pinggiran Kota Semarang. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan mata pencaharian penduduk Kelurahan Bangetayu yaitu: buruh industri berjumlah 1689 orang (40,5%), yang kedua adalah petani berjumlah 934 orang (19,0%), dan yang ketiga adalah buruh tani berjumlah 447 orang (8,6%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kondisi ekonomi masyarakat kelurahan Bangetayu Wetan termasuk masyarakat menengah kebawah. Data tersebut menyebutkan

pengusaha tidak ada sama sekali hanya mayoritas penduduk bermata pencaharian buruh industri

Dalam hal pendidikan masyarakat Bangetayu Wetan yang belum sekolah tercatat 721 orang (12,3%), tidak tamat SD 440 orang (11%), tamat SLTA 977 Orang (12,4%), tamat akademi 24 orang (2,7%), dan yang tamat perguruan tinggi 20 orang (1,8%). Dengan demikian, maka rata-rata penduduk kelurahan Bangetayu Wetan sudah mengenal pendidikan yang terbanyak adalah tamat SD yaitu 1360 Orang (47,3 %).

Rendahnya taraf pendidikan dan perekonomian di Kelurahan Bangetayu berdampak pada kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan kurangnya pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat sehingga sangat beresiko terhadap kejadian-kejadian yang tidak diinginkan terkait masalah kesehatan, terutama kesehatan penunjang untuk mencegah munculnya faktor-faktor resiko yang menyebabkan seorang ibu mengalami kehamilan yang beresiko.

Kehamilan beresiko dapat berdampak pada kematian ibu. Angka Kematian Ibu yang tinggi di Indonesia disebabkan karena banyaknya ibu hamil yang memiliki resiko tinggi. Kehamilan risiko adalah kehamilan patologi yang dapat mempengaruhi keadaan ibu dan janin. Dengan demikian, untuk menghadapi kehamilan risiko harus diambil sikap proaktif, berencana dengan upaya promotif dan preventif sampai dengan waktunya harus diambil sikap tegas dan cepat untuk dapat menyelamatkan ibu dan bayinya. (Manuaba, 2007, p.44)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2009, jumlah ibu hamil sebanyak 25.803 jiwa, ibu hamil yang mengalami risiko sebanyak 1422 jiwa dan tidak risiko sebanyak 24.381 jiwa yang bersumber dari 37 Puskesmas. Dari 37 Puskesmas tersebut, Puskesmas yang tertinggi jumlah ibu hamil risiko adalah Puskesmas Bangetayu sebanyak 132 jiwa dari 1297 ibu hamil. Untuk Kelurahan Bangetayu Wetan sendiri pada tahun 2009 diperoleh data jumlah ibu hamil 160 orang yang mengalami

risiko sebanyak 57 (36%) dan tidak risiko sebanyak 103 (64%) ibu hamil. (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2009)

Program yang di lakukan oleh pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu adalah layanan antenatal, pelayanan ini dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil K1 sampai kunjungan K4 dan pelayanan ibu hamil sesuai standar paling sedikit empat kali (K4). Di Jawa Tengah sendiri cakupan ibu hamil (K4) mengalami fluktuasi dari tahun 2007 sebesar 87,05% meningkat menjadi 90,14% di tahun 2008 dan 93,39% pada tahun 2009 tetapi terjadi sedikit penurunan di tahun 2010 yaitu 92,04%, yang mana masih dibawah target pencapaian tahun 2015 yaitu 95%. Meskipun demikian, cakupan kunjungan antenatal di Provinsi Jawa Tengah tahun 2010 lebih tinggi bila dibandingkan dengan cakupan Nasional yaitu 84% (Dinkesjateng, 2010). Data diatas menggambarkan bahwa kepatuhan ANC yang rendah, sehingga dapat menyebabkan tidak diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan.

Pada awalnya, kehamilan yang diperkirakan normal dapat berkembang menjadi kehamilan pathologi. Jadi ibu hamil harus rutin untuk memeriksakan kehamilannya agar dapat deteksi dini jika ada komplikasi kehamilan. Selain itu, ibu hamil juga harus mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Apabila ibu-ibu akan selalu waspada dan berhati-hati dengan cara selalu rutin memeriksakan kehamilannya. (Saifuddin, 2008: 28; Prawiroharjo, 2007)

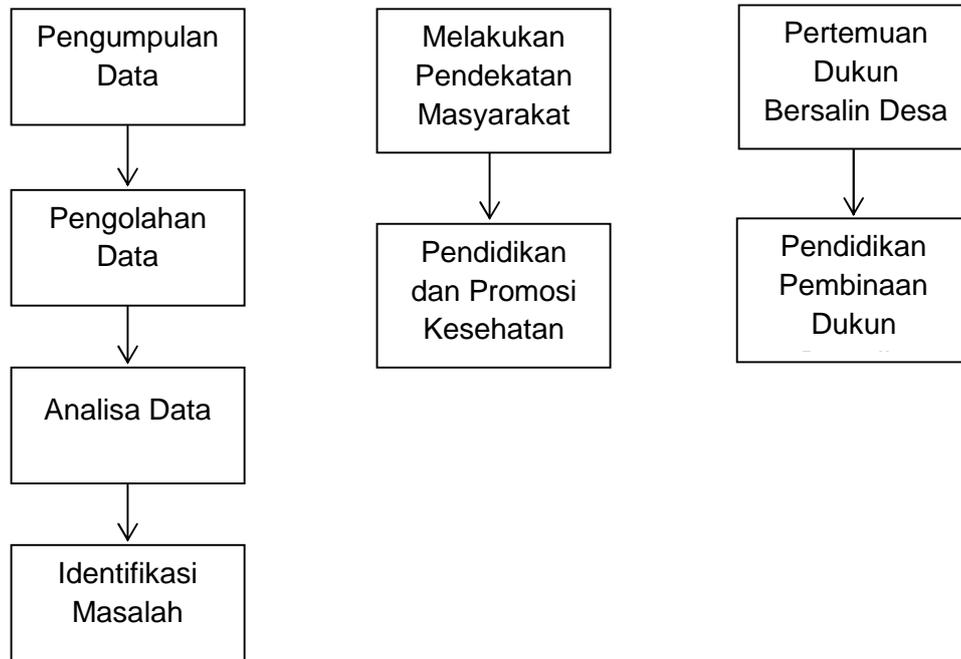
Hal tersebut menunjukkan bahwa program antenatal masih terdapat kekurangan, meskipun cenderung mengalami peningkatan. ICE atau *Intensive Community Empowerment* ditujukan untuk ibu hamil dan pasangan suami istri di wilayah Kelurahan Bangetayu Wetan Kecamatan Genuk. ICE atau *Intensive Community Empowerment* adalah sebuah program yang dapat membantu masyarakat Kelurahan Bangetayu untuk berdaya dan mandiri dalam memelihara kesehatan pada kehidupan sehari-harinya, khususnya dalam menurunkan potensi kehamilan berisiko dan

mencegah naiknya Angka Kematian Ibu (AKI) Kecamatan Genuk Kota Semarang.  
di wilayah Kelurahan Bangetayu Wetan

**Langkah Strategis**

Pemecahan masalah dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

**Mapping Strategy** —> **Penyuluhan Intensif** —> **Pemberdayaan Dukun Bersalin**



Gambar 1. Diagram Alir Pemecahan Masalah

**Kegiatan Tahap 1 : Mapping Strategy**

Yang dimaksud dengan *mapping strategy* disini adalah suatu strategi pemetaan dengan melakukan pendataan secara akurat yang bertujuan untuk memperoleh data mengenai ibu hamil dan pasangan usia subur di suatu wilayah. Dengan melakukan mapping strategy tersebut maka dapat diperoleh suatu peta sasaran yang dapat membantu memberikan informasi mengenai jumlah ibu dan pasangan usia subur yang ada dalam suatu wilayah. Dari hasil *mapping strategy*, akan diperoleh data jumlah ibu hamil dan pasangan usia subur. Dari data jumlah ibu hamil dan pasangan usia subur tersebut kemudian dikelompokkan atau diklasifikasikan berdasarkan variable kelompok umur.

*Mapping strategi* dilakukan dengan tahap pengumpulan data baik primer maupun sekunder, kemudian pengolahan data dan

analisis data, setelah itu mengidentifikasi dimana letak masalah yang ada dengan menggunakan diagram *fishbone* untuk menjadi bahan dalam langkah selanjutnya.

**Kegiatan Tahap 2 : Penyuluhan Intensif**

Langkah selanjutnya adalah mengadakan kegiatan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan yang intensif ini dilakukan dengan berpedoman pada peta sasaran yang telah dibuat pada tahap *mapping strategi*. Kegiatan penyuluhan bertujuan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat terutama dalam hal ini sasarannya adalah ibu dan pasangan usia subur sehingga pengetahuan mereka mengenai kesehatan reproduksi, upaya pemeliharaan kesehatan saat hamil dan tindakan yang harus dilakukan pada saat hamil dan melahirkan akan meningkat.

Penyuluhan ini juga bertujuan untuk membuat mereka menjadi lebih berdaya dan

mandiri sehingga dengan pengetahuan yang telah mereka peroleh mereka dapat memelihara kesehatan secara mandiri.

Dalam upaya ini perlu adanya pendekatan terhadap masyarakat, dengan tujuan untuk menarik dan memudahkan mengorganisir masyarakat untuk dapat ikut penyuluhan pendidikan kesehatan yang intensif.

### **Kegiatan Tahap 3 : Pemberdayaan Dukun Bersalin**

Melihat banyaknya kasus angka kematian ibu ketika bersalin akibat pertolongan oleh tenaga non profesional atau dukun bayi yang kurang terlatih, oleh karena itu pelaksanaan pemberdayaan dukun bayi dalam pendampingan persalinan sangat penting dilakukan untuk menekan angka kematian ibu dan bayi selama dan setelah masa persalinan. Aplikasi dari pemberdayaan tersebut adalah menempatkan dukun bayi yang sebelumnya sebagai penolong persalinan kini beralih fungsi sebagai mitra dengan bidan dalam melakukan asuhan dan pendampingan selama ibu hamil, bersalin sampai masa nifas dengan pendekatan kekeluargaan dan kasih sayang.

Pemberdayaan dukun bayi tersebut juga bermaksud untuk mengubah pandangan sebagian kecil masyarakat yang masih percaya kepada dukun bayi, sehingga ibu hamil yang ingin melahirkan dapat beralih ke bidan dengan daya tarik dukun bayi sebagai pendampingan dalam proses persalinan. Dalam pelaksanaan pemberdayaan tersebut, dukun bayi membutuhkan bantuan teknis dari tenaga profesional berupa pengetahuan, pelatihan, keterampilan mengenai proses persalinan.

Pemberdayaan dukun bayi, dilakukan dengan cara :

1. Mengadakan pertemuan dengan dukun bayi. Hal ini dilakukan untuk pendekatan sebagai awal dalam pelaksanaan pemberdayaan dukun bayi dalam pendampingan persalinan. Pertemuan ini mencakup diskusi terkait proses persalinan yang tepat dan baik untuk menekan angka kematian ibu dan bayi.
2. Pendidikan dan pembinaan dukun bersalin. Dalam program ini, dukun bayi diberikan

pemahaman tentang konsep pendampingan persalinan dengan pendekatan- pendekatan atau teknik yang akan dibimbing oleh bidan desa dan tenaga kesehatan yang terlatih. Bentuk nyata dari program ini adalah berupa pelatihan kepada dukun bayi oleh bidan atau tenaga kesehatan yang terlatih. Diharapkan agar bidan dan dukun bersalin dapat bekerjasama untuk membantu proses persalinan, sehingga tidak ada lagi persalinan yang dilakukan oleh tenaga tidak terlatih untuk mencegah adanya kematian ibu.

### **KESIMPULAN**

Kesehatan ibu merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam mendukung program pembangunan kesehatan di Indonesia. Kesehatan ibu juga merupakan target dalam *Millenium Development Goals* (MDGs). Angka kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Di Indonesia, Angka Kematian Ibu tertinggi dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya seperti Thailand hanya 44/100.000 kelahiran hidup, Malaysia 39/100.000 kelahiran hidup, dan Singapura 6/100.000 kelahiran hidup. (BPS, 2003)

Berdasarkan laporan Pukesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2010 sebanyak 19 kasus dari 25.746 jumlah kelahiran hidup atau sekitar 73, 80 per 100.000 KH. Ide yang diusung pada program ini menaruh perhatian pada upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) yang diharapkan mampu membantu upaya pemerintah serta dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. ICE (*Intensive Community Empowerment*) atau pemberdayaan masyarakat yang intensif merupakan suatu upaya yang intensif untuk membentuk masyarakat menjadi lebih berdaya dan mandiri dalam memelihara kesehatannya.

Dengan kata lain *Intensive Community Empowerment* merupakan program yang berbasis masyarakat dengan langkah-langkah strategisnya yaitu: *mapping strategy*, penyuluhan intensif, dan pemberdayaan dukun bersalin.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sumaryati, Aryoso. 2003. *Pengembangan pola operasional dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan anak, Program litbang dalam mendukung percepatan penurunan angka kematian ibu dan anak*, Policy paper. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan.
2. Susilo, Agus. 2005. *Peranan Shalat dalam Mencegah Miras Bagi Masyarakat Bangetayu Wetan Kecamatan, Genuk Semarang*.
3. Annashr, Nissa Noor, dkk. 2012. *Intensive Community Empowerment Strategy Menurunkan Angka Kematian Ibu*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa, Vol 2, No. 1, April 2012.
4. Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2011. *Profil Kesehatan 2011*. (Online), (<http://dinkeskotasemarang.files.wordpress.com/2012/07/profil-kesehatan-kota-semarang-2011.pdf>, diakses tanggal 12 September 2014).
5. Departemen Kesehatan. 2004. *Pedoman Perencanaan Making Pregnancy Safer*. Jakarta.
6. Soemantri S., dkk. 2004. *Kajian Kematian Ibu dan Anak di Indonesia*. Badan Litbang Kesehatan, Departemen Kesehatan.