

## GAMBARAN PENGGUNAAN KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI DALAM DETEKSI DINI RISIKO TINGGI KEHAMILAN

Nina Surya Fitri Yanti <sup>(1)</sup>, Rika herawati <sup>(2)</sup>, Andriana <sup>(3)</sup>,

<sup>(1)(2)(3)</sup>S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan /Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Pasir Pengaraian

Email: [ninasfy@yahoo.com](mailto:ninasfy@yahoo.com), [rikaherawatinasution@gmail.com](mailto:rikaherawatinasution@gmail.com), [andriana.midw@gmail.com](mailto:andriana.midw@gmail.com)

### ABSTRAK

Penyebab utama kematian ibu adalah komplikasi dalam kehamilan dan persalinan. Kematian ibu dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan dan deteksi dini risiko tinggi kehamilan dengan menggunakan suatu alat skrining sederhana yaitu Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). Penelitian ini merupakan penelitian observasional menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan sampel sebanyak 104 orang responden. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni sampai November 2019 dengan teknik wawancara menggunakan kusioner terstruktur. Hasil penelitian menunjukkan bidan yang menggunakan KSPR hanya 35 orang (33,7%). Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar bidan belum menggunakan KSPR karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang penggunaan KSPR.

Kata kunci: Bidan, Pengetahuan, Deteksi dini

### ABSTRACT

*Complications in pregnancy and childbirth is a leading cause of death. Maternal mortality can be prevented by prenatal care and early detection of high pregnancy risk by using a simple screening tool, Poedji Rochjati Score Card. This research uses of quantitative and qualitative methods. This research was an observational study using a cross sectional approach with a sample of 104 respondents. Data collection was conducted from June to November 2019 with interview technique using questionnaires. The results showed that there were only 35 midwives who used Poedji Rochjati Score Card (33,7%). In this study, it can be concluded that the most midwives have not used KSPR due to lack of knowledge and understanding of the use of KSPR*

**Keywords:** *Midwife, Knowledge, Early Detection*

### PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Hampir semua kematian ibu (99%) terjadi di negara berkembang. Lebih dari

setengah kematian ini terjadi di Afrika sub-Sahara dan hampir sepertiga terjadi di Asia Selatan (WHO, 2018).

Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, eklampsia, komplikasi aborsi yang tidak

aman, penyakit seperti malaria dan AIDS selama kehamilan (WHO, 2018).

Pelayanan kesehatan ibu hamil yang relatif kurang baik merupakan salah satu faktor penyebab kematian ibu. Kompetensi tenaga kesehatan khususnya bidan belum memadai. Sehingga kepatuhan terhadap standar pelayanan Antenatal berkualitas menurun (Kemenkes RI, 2015).

Penyebab kematian ibu dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC) yang memadai dengan menggunakan alat skrining sederhana yaitu kartu skor Poedji Rochjati (KSPR). Melalui kartu ini dapat dilihat kondisi ibu hamil apakah mempunyai risiko rendah, tinggi atau bahkan sangat tinggi. Dengan kartu skor Poedji Rochjati ibu hamil berisiko dapat ditemukan secara dini dan dapat direncanakan persalinan yang aman bagi ibu dan bayinya (Rochjati, 2011).

Penelitian Andriani (2018), menyebutkan kinerja bidan dalam penggunaan dan pengisian kartu skor Poedji Rochjati masih kurang baik. Masih ada bidan yang belum paham tentang kartu skor Poedji Rochjati dan sebagian bidan memiliki tingkat pengetahuan rendah sehingga berpengaruh dalam melakukan deteksi dini risiko tinggi kehamilan.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tercatat pada tahun 2016 kasus kematian ibu berjumlah 108 orang, tahun 2017 menurun sebanyak 107 kasus yang kemudian meningkat pada tahun 2018 berjumlah 111 orang dengan faktor penyebabnya perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan lain-lain (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2018). Data dari Direktorat Kesehatan Keluarga tahun 2017, Sumatera Barat termasuk salah satu dari 10 provinsi dengan cakupan K1 dan K4 terendah dengan capaian K1 90.7% dari 100% yang ditargetkan pemerintah dan

capaian K4 79.9% dari 85% yang ditargetkan pemerintah, sementara jika dibanding tahun sebelumnya pencapaian ini menurun yakni K1 99% dan K4 89% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2018).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat-Kesejahteraan Ibu dan Anak (PWS-KIA) di Puskesmas Kabupaten Pasaman tahun 2018 pencapaian cakupan K1, K4 dan Deteksi Dini oleh Tenaga Kesehatan (Nakes) masih sangat rendah dan jauh dari angka yang ditargetkan oleh pemerintah daerah Kabupaten Pasaman yaitu target K1 100%, target K4 100% dan target deteksi dini oleh nakes 20%. Untuk pencapaian cakupan deteksi dini oleh nakes hanya 2 Puskesmas telah mencapai target 20% (Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman, 2019).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan menggunakan metode *cross sectional* dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Pasaman (Puskesmas Kumpulan, Puskesmas Pegang Baru, Puskesmas Tapus, Puskesmas Kuamang dan Puskesmas Pintu Padang) pada Juni hingga November 2019.

Populasi dalam penelitian ini yakni seluruh bidan yang memiliki cakupan Deteksi Dini oleh Nakes terendah di Kabupaten Pasaman sebanyak 134 bidan. Sampel sebanyak 104 bidan diambil secara *proportional random sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioer terstruktur kemudian diolah dan dianalisis menggunakan uji *Chi-square* dan uji regresi logistik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menempuh pendidikan terakhir D3 Kebidanan yaitu sebanyak 78,8% dan sebagian besar berstatus Pegawai Negeri Sipil yaitu sebanyak 51,9%, sebagian besar bidan tidak menggunakan kartu skor Poedji Rochjati dalam deteksi dini risiko tinggi kehamilan yaitu 69 orang (66.3%), sebagian besar bidan memiliki pengetahuan yang kurang tentang penggunaan kartu skor Poedji Rochjati yaitu 66 orang (63.5%),

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik		n	%
Pendidikan	D3 Kebidanan	82	78.8
	D4 Kebidanan	20	19.2
	S1 Kebidanan	2	1.9
Status Kepegawaian	Kontrak	37	35.6
	Bidan Praktik Swasta	13	12.5
	PNS	54	51.9
Penggunaan KSPR	Tidak ada	69	66.3
	Ada	35	33.7
Pengetahuan	Kurang	66	63.5
	Cukup	30	28.8
	Baik	8	7.7

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa bidan yang menggunakan kartu skor Poedji Rochjati sebahagian besar berpendidikan D3 kebidanan. Dari 35 orang bidan yang menggunakan kartu

skor Poedji Rochjati, sebanyak 22 orang bidan (62.9%) berpendidikan D3 kebidanan. Pendidikan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, melalui pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan, dimana semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan diri dengan hal-hal baru tersebut tetapi tidak menutup kemungkinan pendidikan rendah seseorang mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang baik (Donnelly, 2010). Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh bidan memiliki status sebagai Pegawai Negeri Sipil Dari 35 orang bidan yang menggunakan kartu skor Poedji Rochjati, sebanyak 18 (51,4%) berstatus PNS. Berbeda dengan penelitian Aini (2016) yang menyebutkan bahwa status kepegawaian tidak signifikan terhadap kinerja sehingga tidak berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelayanan *antenatal*.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 104 orang bidan, bahwa lebih dari separuh bidan yaitu 69 orang (66.3%) tidak menggunakan kartu skor Poedji Rochjati dalam deteksi dini risiko tinggi kehamilan pada pelayanan antenatal. Kartu skor Poedji Rochjati belum digunakan oleh sebagian besar bidan untuk deteksi dini risiko tinggi kehamilan disebabkan antara lain, kurangnya pengetahuan dan pemahaman bidan tentang kartu skor Poedji Rochjati.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2018) yang menemukan 49 orang (66.2%) dari 74 orang bidan sudah menggunakan kartu skor Poedji Rochjati dan hasil penelitian Rulihari (2014) yang menemukan bahwa 55 orang (56.7%) dari 99 orang bidan sudah menggunakan kartu skor Poedji Rochjati pada deteksi dini ibu hamil yang berisiko.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar bidan belum menggunakan KSPR karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang penggunaan KSPR.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Qurrotul (2016). *Analisis faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pelayanan antenatal di puskesmas kabupaten Jember tahun 2015*. Vol 02. Pp. 1-8.
- Andriani, L (2018). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pengisian Kartu Skor Poedji Rohyati Pada Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Di Puskesmas Kabupaten Limapuluh Kota Tahun 2017*. Universitas Andalas.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman 2018*. Lubuk Sikaping: Dinkes Pasaman.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2017*. Padang.
- Donelly, Jr. (2010). *Organisasi dan Manajemen Perilaku*. Jakarta : Erlangga
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2015). *Kesehatan dalam Kerangka Sustainabile Development Goals (SDG'S)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Rochjati, Poedji (2011). *Skrining Antenatal pada Ibu Hamil*. Surabaya: Penerbitan dan Percetakan Unair (AUP).
- WHO (2018). *World Health statistics 2018: Monitoring Health for the SDGs*. World Health Organization, 300. [https://doi.org/ISBN\\_978-92-4-156558-5](https://doi.org/ISBN_978-92-4-156558-5). Diakses Tanggal 28 Mei 2019.