UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Pengembangan Model Skrining Preeklamsia Berbasis Komunitas
JOHARIYAH, dr. R. Detty Siti Nurdiati Z, Sp.OG(K)., MPH., Ph.D; Widyawati, S.Kp.,M.Kes., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2021 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

ABSTRAK

Pengembangan Model Skrining Preeklamsia Berbasis Komunitas
Johariyah[1], Detty Siti Nudriati [2], Widyawati[3]

Latar Belakang. Preeklamsia/eklamsia merupakan salah satu penyebab kematian ibu tertinggi saat ini. Tingginya kematian ini disebabkan keterlambatan identifikasi terhadap preeklamsia. Saat ini belum terdapat model skrining preeklamsia di level komunitas. Bidan sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan ibu dan anak, diperlukan kemampuan melakukan skrining preeklamsia pada saat K1. Penggunaan teknologi dalam skrining dapat mempermudah bidan dalam melakukan skrining preeklamsia di level komunitas.
Tujuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model skrining preeklamsia berbasis komunitas.
Metode Penelitian. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *sequential exploratory mix method*. Penelitian kualitatif tahap I bertujuan untuk menggali pengalaman bidan dan kader dalam skrining preeklamsia di level komunitas. Tahap II adalah pengembangan model skrining preeklamsia berbasis komunitas, yang terdiri dari: *Nominal Group Technique* (NGT), pengembangan buku panduandan aplikasi "Preeclampsia.com" dan pelatihan bidan kader. Tahap III adalah uji coba model pada ibu hamil K1 dengan metode penelitian kohort. Penelitian kualitatif tahap IV bertujuan untuk menggali faktor pendukung dan kendala pelaksanan model skrining preeklamsia berbasis komunitas. Analisis tematik data kualitatif menggunakan *open code* dan analisis data kuantitatif menggunakan SPSS.
Hasil Penelitian. Hasil penelitian tahap I didapatkan 3 tema yaitu: belum terdapat panduan skrining preeklamsia di level komunitas, bidan membutuhkan kader dalam pemantauan ibu hamil di komunitas, terdapat kendala yang dihadapi dalam pemantauan ibu hamil risiko tinggi. Hasil analisis didapatkan bahwa nilai sensitivitas aplikasi "Preeclampsia.com" adalah sebesar: 64,1% dan nilai spesifisitas adalah 85,5% (95% CI). Adapun *Positive Predictive Value* (PPV) dari aplikasi "preeclampsia.com" adalah sebesar 25,3% dan *Negative Predictive Value* (NPV) aplikasi "preeclampsia.com" adalah sebesar 96,9%. Berdasarkan hasil analisis *multilevel regresi logistic* didapatkan bahwa kemampuan model dapat memprediksi kejadian preeklamsia sebesar 96,4%. Berdasarkan hasil analisis penelitian tahap IV didapatkan, terdapat 3 tema yaitu: model skrining preeklamsia berbasis komunitas meningkatkan kualitas pelayanan dalam skrining dan pemantauan, pelaksanaan model dan penggunaan aplikasi masih perlu ditingkatkan, adanya harapan perluasan pengguanaan aplikasi dan model
Kesimpulan dan Saran. Pelaksanaan model skrining meningkatkan kualitas pelayanan ibu hamil, khususnya pada skrining dan pemantauan risiko preeklamsia. Untuk itu, disarankan kepada bidan, kader dapat meneruskan pelaksanaan model skrining preeklamsia berbasis komunitas.

Kata kunci: skrining, preeklamsia, komunitas, bidan, kader

ABSTRACT

The Development of a Community-Based Preeclampsia Screening Model
Johariyah[1], Detty Siti Nudriati [2], Widyawati[3]

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Pengembangan Model Skrining Preeklamsia Berbasis Komunitas
JOHARIYAH, dr. R. Detty Siti Nurdiati Z, Sp.OG(K)., MPH., Ph.D; Widyawati, S.Kp.,M.Kes., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2021 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Background. *Preeclampsia/eclampsia is one of the highest causes of maternal mortality today. The high mortality rate is due to the late identification of preeclampsia. Currently, there is no preeclampsia screening model at the community level. Midwives are the frontline of maternal and child health services need the ability to screen for preeclampsia during the first meeting. The use of technology in screening can make it easier for midwives to screen for preeclampsia at the community level.*

Objective. *This study aims to develop a community-based preeclampsia screening model.*

Research Methods. *The research design used was a sequential exploratory mix method. The first phase of the study aims to explore the experiences of midwives and cadres in screening for preeclampsia at the community level. The second phase is to develop a community-based preeclampsia screening model, which consists of the Nominal Group Technique (NGT), the development of "Preeclampsia.com" applications, and training of midwives and cadre. Stage III is a model trial on pregnant women K1 using a cohort research method. Stage IV qualitative research aims to explore supporting factors and constraints in implementing a community-based preeclampsia screening model. Qualitative data analysis using open code and quantitative data analysis using SPSS.*

Result. *The results of the first phase of research obtained 3 themes, namely: there is no preeclampsia screening guide at the community level, midwives need cadres in monitoring pregnant women in the community, there are obstacles faced in monitoring high-risk pregnant women. The results of the analysis showed that the sensitivity value of "Preeclampsia.com" application was: 64.1% and the specificity value was 85.5% (95% CI). The Positive Predictive Value (PPV) of the "preeclampsia.com" application is 25.3% and the Negative Predictive Value (NPV) of the "preeclampsia.com" application is 96.9%. Based on the results of multilevel logistic regression analysis, it was found that the ability of the model to predict the incidence of preeclampsia was 96.4%. Based on the results of the stage IV research analysis, there are 3 themes, namely: a community-based preeclampsia screening model, improving service quality in screening and monitoring, implementing models, and using applications that still need to be improved, there is the hope of expanding the use of applications and models*

Conclussion and Suggestion. *The implementation of the screening model improves the quality of antenatal care, especially for screen and monitor the preeclampsia risk. For this reason, it is recommended for midwives and cadres can continue the implementation of a community-based preeclampsia screening model*

Key words: screening, preeclampsia, community, midwives, cadres