

Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Pre-Eklampsia

Winnellia Fridina Sandy Rangkuti*, Sudarto, Susito, Sarliana Zaini, Witri
Program Studi Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak
Email: winaskw_mkia@yahoo.com

Abstrak

Preeklampsia merupakan sindrom ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah dan proteinuria yang muncul pada trimester kedua kehamilan. Preeklampsia ini biasanya akan pulih pada masa *postnatal*. Preeklampsia bisa terjadi pada *antenatal*, *intranatal*, dan *postnatal*. Prevalensi preeklampsia di negara maju adalah 1,8%-18%. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan edukasi tentang preeklampsia. Metode yang digunakan pada kegiatan ini dengan melakukan test (pre-test dan post-test), sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan untuk menilai tingkat pengetahuan atau pemahaman ibu hamil tentang penyakit preeklampsia sebagai indikator keberhasilan dari suatu program promosi kesehatan. Hasil dari penyuluhan menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan atau pemahaman ibu hamil tentang preeklampsia yaitu dari 32 menjadi 93 persen. Berdasarkan hasil penilaian ini diharapkan ibu hamil dapat lebih memahami penanganan dan mencegah preeklampsia.

Kata kunci: Pengetahuan; Pencegahan; Preeklampsia.

Abstract

Preeclampsia is a syndrome characterized by increased blood pressure and proteinuria that appears in the second trimester of pregnancy. This preeclampsia will usually recover in the postnatal period. Preeclampsia can occur in antenatal, intranatal, and postnatal. The prevalence of preeclampsia in developed countries is 1.8% -18%. The purpose of this activity is to provide education about preeclampsia. The method used in this activity is by conducting tests (pre-test and post-test), before and after counseling is carried out to assess the level of knowledge or understanding of pregnant women about preeclampsia as an indicator of the success of a health promotion program. The results of counseling show that there is an increase in knowledge or understanding of pregnant women about preeclampsia, from 32 to 93 percent. Based on the results of this assessment, it is hoped that pregnant women can better understand control and be aware of preeclampsia.

Keywords: Knowledge; Prevention; Preeclampsia.

1. PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan sindrom ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah dan proteinuria yang muncul pada trimester kedua kehamilan. Preeklampsia ini biasanya akan pulih pada masa *postnatal*. Preeklampsia bisa terjadi pada *antenatal*, *intranatal*, dan *postnatal*. Preeklampsia bisa terjadi pada *antenatal*, *intranatal*, dan *postnatal*. Ibu yang mengalami preeklampsia 5% mengalami hipertensi dan 1-2% mengalami hipertensi kronik. Penyebab tertinggi angka kematian ibu dan janin adalah disebabkan karena preeklampsia [1].

Prevalensi preeklampsia di negara maju adalah 1, 8%-18%. Laporan terbaru dari WHO memperkirakan bahwa preeklampsia menyumbang 70.000 kematian ibu setiap tahunnya di dunia

selain angka kematian dan kesakitan ibu preeklamsia juga menyumbang 500.000 kematian bayi setiap tahunnya [2].

Kematian ibu yang disebabkan oleh preeklamsia seringkali merupakan sebuah komplikasi kegagalan organ seperti adanya edema paru, kegagalan fungsi ginjal, jantung, DIC (*Disseminated Intravascular Coagulation*), HELLP (*Hemolysis, Elevated Liver Enzymes, Low Platelet*) syndrome, koma yang disebabkan oleh eklamsia dan membutuhkan perawatan intensif dengan angka kejadian sekitar 11,9% [3].

Tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia tidak dapat dilepaskan dari berbagai faktor yang mempengaruhi diantaranya kondisi sosial ekonomi, rendahnya pendidikan, faktor sosial budaya, kurangnya kesadaran akan kesehatan ibu pada masa kehamilan pelayanan *antenatal care* yang kurang baik dapat ditangani dengan baik termasuk preeklamsia. Hal ini sering menyebabkan ibu hamil datang ke petugas kesehatan dengan kondisi atau komplikasi kehamilan yang sudah parah. Keterlambatan penanganan ini menyebabkan memperburuk kondisi ibu dan janin sehingga banyak kondisi darurat yang memaksa persalinan harus dilakukan secara Sectio Caesarea [4].

Gejala yang biasanya muncul pada ibu yang mengalami preeklamsia yaitu, nyeri kepala saat terjaga dan kadang disertai mual, muntah akibat peningkatan tekanan intrakranial, hipertensi atau tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg, proteinuria $>+1$, kenaikan berat badan yang berlebihan, penglihatan kabur, ayunan langkah yang tidak benar, nokturia, edema dependen dan pembengkakan [5]. Faktor-faktor risiko terjadinya preeklamsia, yaitu kehamilan pertama, riwayat komponen genetik preeklamsia pada keluarga, riwayat preeklamsia sebelumnya, kehamilan kembar, mola hidatisoda, penyakit ginjal, hipertensi kronik, diabetes melitus, penyakit kolagen *vascular*, isomunisasi rhesus, usia ekstrem (dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun), dan perubahan partenitas (peran perlindungan pajanan antigen sebelumnya) [6].

Hasil observasi didapatkan hasil bahwa dari 60 masyarakat, diantaranya 5 orang ibu hamil 3 orang mengalami preeklamsia. Hal ini terjadi karena warga tidak memperhatikan mengatur pola makan dan kurang pengetahuan. Kejadian ini menjadi hal yang biasa bagi ibu hamil dikarenakan kurangnya pengetahuan warga tentang penyakit.

Melihat adanya fenomena ini, maka pengabdian ingin mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap penyakit Pre-Eklamsia dengan menggunakan instrument pre-test dan post-test untuk menilai warga terkait penyakit hipertensi di Desa.

2. IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh pengabdian, permasalahan bahayanya preeklamsia yang terjadi pada ibu hamil dikarenakan sering mengonsumsi makanan tinggi natrium dalam jangka waktu yang panjang. Hasil prevalensi data baik melalui observasi, wawancara dan angket di dapatkan beberapa temuan penyakit salah satunya adalah preeklamsia yang termasuk darah tinggi pada ibu hamil dengan hasil observasi dari 60 masyarakat, diantaranya 5 ibu hamil 3 orang yang mengalami darah tinggi atau preeklamsia dengan berbagai faktor. Dari faktor-faktor yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi kebanyakan faktornya adalah ibu hamil tidak menerapkan pola makan dan pola hidup sehat, serta ibu hamil sering mengonsumsi makanan tinggi natrium. Dari masalah yang teridentifikasi maka pengabdian ini dilakukan menggunakan pendekatan keperawatan dengan memberika Pendidikan Kesehatan di desa. Selain itu pengabdian juga mendeteksi secara tepat baik secara preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative. Adapun tujuan dari pengabdian ini adalah menginformasikan kepada ibu hamil mengenai penanganan dan pencegahan preeklamsia melalui metode ceramah, tanya jawab, serta pemeriksaan Kesehatan untuk penanganan dan mencegah preeklamsia pada ibu hamil.

3. METODOLOGI PELAKSANAAN

a. Persiapan

Adapun kegiatan yang dilaksanakan pada tahap persiapan antara lain:

- 1) Melakukan koordinasi dengan pihak terkait analisis suatu wilayah.
- 2) Melakukan kontrak waktu kegiatan kepada ketua RT.

- 3) Mempersiapkan materi Pendidikan Kesehatan dan peralatan pendamping (LCD dan Laptop).
- b. Pelaksanaan kegiatan
Kegiatan pelaksanaan pengabdian dilaksanakan setelah semua pengkajian dan hasil observasi terkumpul, administrasi perizinan dan persiapan selesai dilakukan, kegiatan akan dilaksanakan di Desa. Pelaksanaan pengabdian ini dilakukan dalam bentuk Pendidikan Kesehatan, pemeriksaan kesehatan, sosialisasi dan pendemonstrasian kepada ibu hamil. Sebelum memulai pelaksanaannya dilakukan *pre-test*. Setelahnya dilakukan pemberian materi Pendidikan Kesehatan penyakit preeklamsia, penyebab, klasifikasi, penanganan dan cara mencegah terjadinya preeklamsia. Lalu dilakukan pelaksanaan *post-test*.
- c. Pelaksanaan Evaluasi

Tahap pelaksanaan merupakan lanjutan dari tahap perencanaan, pengaplikasian dari tahap perencanaan dimana mengaplikasikan dari tahap perencanaan yang sudah dibuat dan merupakan upaya dari mengatasi masalah kesehatan yang ada. Selain itu untuk mengatasi masalah kesehatan yang ditemukan dalam perencanaan berdasarkan Analisa pada tahap pelaksanaan. Adapun pelaksanaannya yakni pemberian penyuluhan Pendidikan kesehatan dengan penyampaian langsung, selain itu, pemeriksaan kesehatan dengan instrumen observasi dan juga wawancara . serta minggu produktif, minggu produktif digunakan sebagai ajang olahraga sederhana dan menyenangkan.

Selain itu, pelaksanaan yang diberikan selain Pendidikan kesehatan mengenai Pengaturan pola makan dan pola hidup dengan memberikan contoh makanan dan aktivitas yang dianjurkan dalam Kesehatan, hal ini dilakukan karena meningkatnya angka penderita preeklamsia melalui observasi yang dilakukan disebabkan oleh pola makan dan menu makan yang tinggi natrium. Proses pelaksanaan kegiatan tersebut dapat seperti digambarkan pada Gambar 1.

Evaluasi diarahkan pada program yang telah direncanakan, untuk melihat tingkat keberhasilan yang dicapai. Tahap evaluasi dilakukan dengan melihat bagaimana pengaturan pola makan dan menu makan memengaruhi tekanan darah.



Gambar 1. Proses kegiatan

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

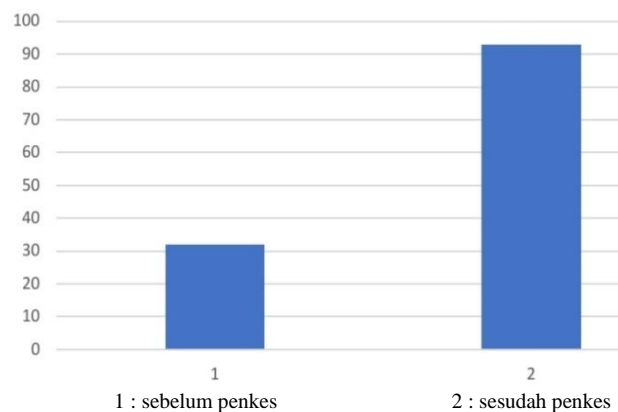
Hasil kegiatan pengabdian yang telah dilakukan dengan menggunakan *test (pre-test dan post-test)*, maka pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi Pendidikan Kesehatan akan menilai tingkat pengetahuan atau pemahaman ibu hamil tentang penyakit preeklamsia sebagai indikator keberhasilan dari suatu program promosi kesehatan yang dilakukan sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik responden observasi berdasarkan usia

No.	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	20-25 tahun	11 orang	18,3%
2.	25-30 tahun	16 orang	26,7%
3.	30-35 tahun	22 orang	36,7%
4.	>35 tahun	11 orang	18,3%
	JUMLAH	60 orang	100%

Tabel 2. Karakteristik responden observasi berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Sekolah	17 orang	28,8%
2.	SD	21 orang	35%
3.	SLTP	11 orang	18,3%
4.	SLTA	7 orang	11,9%
5.	Sarjana	3 orang	5,5%
	JUMLAH	60 orang	100%



Gambar 2. Diagram Peningkatan Pengetahuan Responden

Pemberian edukasi Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kepada ibu hamil terkait dengan adanya penyakit preeklamsia yang terjadi di Desa. Pemberian edukasi ini mencakup tentang Pendidikan Kesehatan pengendalian dan pencegahan preeklamsia. Dimana ibu hamil mengonsumsi makanan tinggi natrium dalam jangka panjang.

Pendidikan ibu hamil yang rata-rata hanya pada tingkat Sekolah Dasar juga memengaruhi pola pikir dan kesadaran tentang Kesehatan sehingga ada kemungkinan penyakit preeklamsia terjadi karena faktor umur dan pola makan. Namun, setelah diberikan Pendidikan Kesehatan dan pemahaman lebih lanjut tentang preeklamsia ini warga banyak yang antusias untuk bertanya

terkait dampak dan penyebab serta cara mencegah dan mengendalikan preeklamsia. Saat ditanyapun warga berpartisipasi aktif untuk menjawab, hal ini menunjukkan bahwa adanya ketertarikan dan kemauan untuk mengubah kebiasaan buruk menjadi perilaku hidup sehat.

Pendidikan Kesehatan dibagi menjadi 4 sesi penting yakni, pre-test, materi, tanya jawab dan post-test. Setelah dilakukan Analisa data dari keempat sesi didapatkan hasil pre-test warga terkait pengetahuan tentang preeklamsia adalah baik 22 orang, 25 orang cukup, dan 12 orang lainnya kurang mengetahui. Kemudian pada sesi materi, dijabarkan secara singkat dan jelas dengan Bahasa yang mudah dipahami terkait preeklamsia dengan hasil setelah pemaparan warga diminta untuk bertanya, keaktifan warga bertanya dihitung menjadi poin penting bahwa warga memiliki kesadaran untuk mengubah perilaku. Dan sesi post-test diberikan Ketika sudah dipaparkan materi terkait penyakit preeklamsia. Didapatkan hasil pengetahuan baik 30 orang, cukup 20 orang, dan kurang 10 orang.

5. KESIMPULAN

Perawatan kesehatan pada ibu hamil merupakan kesatuan dari praktek keperawatan dan kesehatan pada ibu hamil dengan dukungan peran secara aktif dan mengutamakan pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu, yang ditunjukkan kepada individu, keluarga, kelompok, dan ibu hamil sebagai kesatuan yang utuh melalui proses keperawatan untuk meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal, sehingga mandiri dalam melakukan upaya kesehatan.

Berdasarkan analisis hasil asuhan keperawatan komunitas di Desa dapat disimpulkan:

- 1) Asuhan keperawatan komunitas merupakan salah satu alternatif pendekatan pemecahan masalah yang terjadi pada ibu hamil dengan menggunakan proses keperawatan.
- 2) Kesehatan ibu hamil ditentukan oleh hasil intraksi yang dinamis antara komunitas dilingkungan serata tenaga kesehatan yang melakukan tingkat penanganan.
- 3) Masalah keperawatan yang di temukan di wilayah Desa. Defisit kesehatan komunitas terkait dengan masalah preeklamsia, Perilaku kesehatan cenderung beresiko terkait masalah preeklamsia, Defisit pengetahuan gaya hidup sehat ibu hamil terkait masalah preeklamsia, Serta Pemeliharaan kesehatan tidak efektif terkait pengaturan pola dan menu makan.
- 4) Intervensi yang diambil yaitu pemberian edukasi kesehatan preeklamsia yang mana tindakan tersebut diimplementasikan pada kegiatan penyuluhan pendidikan kesehatan pada ibu di Desa serta melakukan minggu produktif yang berisi periksa Kesehatan.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih tak terhingga kepada Poltekkes Kemenkes Pontianak, Puskesmas, Desa yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian kepada ibu hamil ini, sehingga kegiatan dapat berjalan lancar sesuai tujuan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Muzalfah, R., Santik, Y. D. P., & Wahyuningsih, A. S. (2018). Kejadian Preeklamsia pada Ibu Bersalin. *Higeia Journal Of Public Health Research Development*, 2(3), 1–12. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/21390/11738>
- [2] Indah, Siti Nur;Apriliana, E. (2016). Hubungan antara Preeklamsia dalam Kehamilan dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir. *Majority*, 5(5), 57.
- [3] Hartati, R. (2019). *Avicenna Keamatan Kota JuaHartati, R. (2019). Avicenna Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen The Relationship Of Early Post Sectio Caesarea Mobilization With Surgical Wound Healing In The Nursing Room Of Avicenna Hospital*

Juang City District Bireuen Dis. 5(2), 318–329.

- [4] Lalenoh, D. C. (2018). *Preeklampsia Berat dan Eklampsia : Tatalaksana Anastesia Periopertif* (1st ed.). Yogyakarta: Dipublish.
- [5] Muhani, N., & Besral. (2015). Severe Preeclampsia and Maternal Death. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(2), 80–86.
http://sg.docworkspace.com/d/slOinqN1V_4mWgAy
- [6] Sutiati Bardja. (2020). Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat/Eklampsia pada Ibu Hamil. *Embrio*, 12(1), 18–30. <https://doi.org/10.36456/embrio.v12i1.2351>