

---

## Pelatihan Asuhan Komplementer Pasca Salin Preeklamsi Untuk Bidan

Susilo Rini<sup>1\*</sup>, Arni Nur Rahmawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan, Universitas Harapan Bangsa

<sup>2</sup>Program Studi Keperawatan, Universitas Harapan Bangsa

Email: susilorini@uhb.ac.id<sup>1\*</sup>, arninurrahmawati@uhb.ac.id<sup>2</sup>

### Abstract

*The cause of the highest maternal mortality rate in 2022 in Banyumas Regency is preeclampsia during the postpartum period. Symptoms of preeclampsia can occur in pregnant, parturient and postpartum women, namely hypertension, edema and proteinuria which appear at 20 weeks of pregnancy until the end of the first week after giving birth. This condition can cause severe morbidity, chronic disabilities and even death in mothers and babies without being detected previously. Even though the postpartum period is a critical period where the incidence of preeclampsia in pregnancy can continue into the postpartum period, early detection of preeclampsia is only carried out if there are signs of symptoms or complaints from the postpartum mother. This provides an opportunity for undetected cases of preeclampsia during the postpartum period. Therefore, there is a need for prevention efforts without having to wait for signs of preeclampsia to appear through the implementation of complementary postpartum care by midwives to prevent cases of preeclampsia in postpartum mothers.*

**Keyword:** training; complementary; postpartume; preeclampsia.

### Abstrak

*Penyebab Angka Kematian Ibu tertinggi tahun 2022 di Kabupaten Banyumas adalah preeklamsi pada masa nifas. Gejala preeklamsia dapat terjadi pada wanita hamil, bersalin dan nifas yakni hipertensi, edema dan proteinuria yang muncul pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan. Kondisi ini dapat menyebabkan morbiditas parah, cacat kronis bahkan kematian pada ibu maupun bayi tanpa terdeteksi sebelumnya. Meskipun, masa nifas merupakan periode kritis dimana kejadian preeklamsi kehamilan dapat berlanjut hingga masa nifas, namun deteksi dini preeklamsi hanya dilakukan jika ada tanda gejala atau keluhan dari ibu nifas. Hal ini memberi celah tidak terdeteksinya kasus preeklamsi pada masa nifas. Oleh karena itu, perlu penguatan upaya pencegahan tanpa harus menunggu munculnya tanda gejala preeklamsi melalui implementasi asuhan komplementer pasca salin oleh bidan untuk mencegah kasus preeklamsi pada ibu nifas.*

**Kata Kunci:** pelatihan; komplementer; pasca salin; preeklamsi.

## 1. Pendahuluan

Angka Kematian Ibu merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia yang masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Pada tahun 2021 masih terdapat 7.389 kematian ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian [1]. Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi prioritas di Jawa Tengah, karena dinilai sebagai indikator utama keberhasilan program kesehatan ibu. Angka Kematian Ibu dalam tiga tahun terakhir mengalami kenaikan yakni 76,93/100.000 KH pada tahun 2019, menjadi 98,6/100.000 KH pada tahun 2020, dan 199/ 100.000 KH pada tahun 2021. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa 50,7 persen kematian ibu terjadi pada

masa nifas [2]. Kabupaten Banyumas sebagai kabupaten dengan angka kematian ibu tertinggi ke 6 di Jawa Tengah juga terus mengembangkan program layanan kesehatan ibu [2]. Meski demikian AKI di Kabupaten Banyumas masih tetap tinggi yakni 24 kasus kematian ibu (105,56/100.000KH) pada tahun 2022, dimana 18 kasus (75%) terjadi pada masa nifas dengan penyebab tertinggi adalah preeklamsi sebanyak 9 kasus [3].

Upaya percepatan penurunan AKI di Kabupaten Banyumas telah dilakukan melalui beberapa program seperti *support* Program EMAS, HOPE, PONEP PONEG, MONEV pasca latih, peningkatan dan pertemuan Rutin Bidan Koordinator, kerja sama lintas Program dan Lintas Sektoral, Pembinaan terfokus pada Puskesmas/Bidan dengan kinerja rendah, dan lain-lain [3]. Meski telah cukup banyak upaya yang dilakukan, namun deteksi dini preeklamsi hanya dilakukan jika ada tanda gejala atau keluhan dari ibu nifas. Hal ini memberi celah tidak terdeteksinya kasus preeklamsi pada masa nifas. Perlu upaya pencegahan tanpa perlu menunggu tanda gejala muncul yakni dengan terapi komplementer. Hasil penelitian Wang, et al [4] tentang manfaat obat herbal china, dan Zainiyah et, al [5] tentang pengaruh merendam kaki dalam air hangat menggunakan garam, serta hasil penelitian Jahdi et, al [6] tentang pengaruh *slow-stroke back massage*, dan Kianpour et, al [7] tentang manfaat aroma terapi lavender, terbukti menyediakan modalitas baru yang menjanjikan dalam upaya pencegahan dan penurunan faktor risiko preeklamsi. Meski demikian penelitian Muflihah et, al [8] terkait pelaksanaan terapi komplementer kebidanan di Kabupaten Banyumas tahun 2021, menunjukkan bahwa dari 192 responden bidan di Kabupaten Banyumas hanya 8,85 persen yang menerapkan terapi komplementer dalam asuhan kebidanan, dan 95,31 persennya belum pernah mengikuti seminar atau pelatihan tentang terapi komplementer kebidanan. Untuk menjawab permasalahan tersebut maka solusi yang ditawarkan adalah pemberian pelatihan Asuhan Komplementer Pasca salin Preeklamsi bagi bidan untuk meningkatkan kompetensi bidan, sebagai upaya meningkatkan kapasitas diri dalam rangka menurunkan AKI akibat preeklamsi.

## 2. Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memiliki sasaran yaitu bidan di wilayah Kabupaten Banyumas. Kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan metode pendidikan kesehatan berupa pelatihan sesuai dengan kebutuhan masalah yang dihadapi mitra/ sasaran kegiatan. Adapun uraian pelaksanaan kegiatan ini adalah sebagai berikut:

- a. Persiapan
  1. Mengumpulkan informasi sejauh mana bidan mengetahui tentang terapi komplementer pasca salin preeklamsi.
  2. Berkoordinasi dengan IBI Kabupaten Banyumas tentang jumlah peserta, teknis, *setting* lingkungan, waktu yang disepakati, alat dan bahan yang diperlukan untuk kegiatan.
  3. Melakukan birokrasi dan pengajuan perizinan.
  4. Melakukan persamaan persepsi dengan bidan tentang terapi komplementer pasca salin preeklamsi dan Menyusun modul pelatihan.
- b. Pelaksanaan
  1. Melakukan pre-tes
  2. Melakukan demonstrasi terapi komplementer pasca salin preeklamsi yang dapat diaplikasikan oleh bidan pada asuhan pasca salin preeklamsi.
  3. Melakukan *post-test*.
- c. Evaluasi

### 3. Hasil dan Pembahasan

Lokasi kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di laboratorium komputer Universitas Harapan Bangsa Purwokerto. Kegiatan diikuti oleh 33 bidan dari 16 Puskesmas terpilih yakni puskesmas dengan angka kejadian preeklamsi dan Angka Kematian ibu tertinggi tahun 2022 di Kabupaten Banyumas.

Bentuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pelatihan terapi komplementer pasca salin preeklamsi bagi bidan di wilayah kabupaten Banyumas melalui pemaparan materi dengan media PowerPoint dan demonstrasi pelatihan. Pelatihan kesehatan ini dilakukan selama dua hari dengan variasi metode pembelajaran ceramah, diskusi, dan demonstrasi. Media yang digunakan antara lain LCD, proyektor, layar LCD, materi dan *microphone*. Kegiatan ini bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Cabang Banyumas, dan *Indonesian Holistic Care Assosiation* (IHCA). Narasumber dalam kegiatan ini selain dosen pakar kebidanan komplementer juga dengan melibatkan dokter spesialis obstetric ginekologi sub spesialis fetomaternal.

Kegiatan pelatihan Asuhan Komplementer Pasca salin Preeklamsi menggunakan modul pelatihan sebagai pedoman pelaksanaan pelatihan yang telah dilengkapi dengan lembar evaluasi pelatihan. Modul ini disusun sebagai landasan jalannya kegiatan pelatihan agar fokus pada tujuan awal pelatihan yakni meningkatkan kompetensi bidan dalam pemberian Asuhan komplementer pasca salin preeklamsi. Oleh karena itu dalam penyusunannya, modul pelatihan ini melibatkan penilaian pakar kebidanan komplementer, dokter spesialis kandungan, ahli bahasa dan ahli media pendidikan. Hasil uji pakar menggunakan penilaian V Aiken's diperoleh nilai rerata 0,95, sehingga modul berada pada kategori sangat tinggi. Hal ini berarti modul pelatihan Asuhan Komplementer Pasca salin Preeklamsi dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai pedoman pelatihan bagi bidan [9].

Kegiatan pelatihan Asuhan Komplementer Pasca salin Preeklamsi terdiri dari materi dasar (teori preeklamsi), materi inti (teori dan praktik asuhan komplementer untuk preeklamsi), dan materi penunjang (dinamika kelompok dan rencana tindak lanjut (RTL)). Jumlah jam pelatihan sebanyak 15 jam pelajaran (Jpl), terdiri dari tujuh Jpl teori dan delapan JPl praktikum, dimana satu Jpl senilai 45 menit.

Pada akhir penyampaian materi inti setelah kegiatan praktikum dilakukan evaluasi kompetensi bidan. Evaluasi dilakukan satu persatu terhadap semua peserta pelatihan. Gambaran rangkaian kegiatan pelatihan dapat dilihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Pelatihan Asuhan Komplementer Pascasalin Preeklamsi

Indikator tercapainya tujuan dan tolak ukur yang digunakan untuk menyatakan keberhasilan dari kegiatan pengabdian ini dinilai menggunakan *pre-tes* dan *post-test* terhadap kompetensi bidan sebelum dan setelah mengikuti pelatihan Asuhan Komplementer Pasca salin Preeklamsi. *Pre-tes* dilakukan sebelum materi inti diberikan, sedangkan *post-test* dilakukan pada akhir materi setelah peserta istirahat selama kurang lebih 15 menit. Sedangkan evaluasi kegiatan pelatihan dilakukan pada akhir rangkaian proses kegiatan, yakni setelah merumuskan Bersama rencana tindak lanjut dari kegiatan pelatihan. Hasil evaluasi pelatihan Asuhan

Komplementer Pasca salin Preeklamsi menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan ini mampu memberikan perubahan kompetensi bidan dalam asuhan komplementer pasca salin. Terdapat selisih rerata nilai kompetensi bidan sebelum dan setelah mendapat pelatihan Asuhan Komplementer Pasca salin Preeklamsi, yakni dari yang semula memiliki rata-rata nilai kompetensi 62,44 sebelum diberi pelatihan menjadi rata-rata nilai kompetensi 91,92. Hal ini memperlihatkan bahwa ada kenaikan rata-rata nilai kompetensi sebesar 29,47 pasca pelatihan Asuhan Komplementer Pasca salin Preeklamsi.

Keunggulan kegiatan pelatihan ini meliputi adanya modul pelatihan yang telah disusun dengan melewati rangkain uji pakar terlebih dahulu sebelum dinyatakan valid dan dapat digunakan. Peserta pelatihan mendapatkan sertifikat pelatihan dari lembaga pelatihan resmi *Indonesian Holistic care asosiation* (IHCA) dan bernilai dua SKP dari Ikatan Bidan Indonesia. Selain itu pelatihan ini juga dilengkapi rencana tindak lanjut (RTL) pasca pelatihan. RTL ini di susun bersama oleh seluruh peserta pelatihan didampingi fasilitator. RTL disusun dan disepakati bersama agar pelatihan yang telah diperoleh terpantau dan betul-betul diimplementasikan dengan baik kedepannya oleh seluruh peserta pelatihan. Meski demikian pelatihan ini memiliki kelemahan yakni belum dapat diakses oleh seluruh bidan di wilayah Kabupaten Banyumas karena keterbatasan waktu, tempat dan biaya. Selain itu efektivitas hasil pelatihan terhadap penurunan angka kematian ibu akibat preeklamsi memerlukan waktu cukup lama, kurang lebih satu tahun untuk melihat adanya penurunan.

#### **4. Kesimpulan**

Pelatihan Asuhan Komplementer Pasca salin Preeklamsi telah mampu mencapai tujuan meningkatkan kompetensi bidan dalam asuhan komplementer pasca salin preeklamsi, yang terlihat dari adanya kenaikan rata-rata nilai kompetensi bidan sebelum dan setelah pelatihan, meski demikian dampak terhadap penurunan angka kematian ibu akibat preeklamsi belum dapat dilihat langsung. Kegiatan pengabdian ini selain menghasilkan luaran berupa publikasi jurnal pengabdian kepada masyarakat juga menghasilkan luaran lain berupa modul pelatihan Asuhan komplementer pasca salin preeklamsi, bidan yang kompeten dalam asuhan komplementer pasca salin preeklamsi yang tersertifikasi IHCA serta HKI.

Rencana tindak lanjut perlu disusun dan disepakati sejak awal oleh peserta pelatihan untuk bersedia menerapkan ketrampilan yang telah diperoleh dari kegiatan pelatihan. Diperlukan kerja sama lintas sektoral serta komitmen yang kuat bukan hanya dari peserta pelatihan namun juga dari *stakeholder* dalam hal ini pimpinan untuk melakukan supervise, monitoring dan evaluasi terhadap kinerja bidan dalam menerapkan asuhan komplementer preeklamsi, guna mengoptimalkan asuhan pada ibu nifas dengan preeklamsi sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu, khususnya akibat preeklamsi. Regulasi juga perlu disusun dengan jelas terkait implementasi dan legalitas pelatihan agar tidak terjadi tumpang tindih kebijakan dan informasi.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Cabang Banyumas dan *Indonesian Holistic Care Assosiation* (IHCA) serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil sehingga kegiatan pengabdian dapat terlaksana dengan baik.

#### **Daftar Pustaka**

- [1] Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- [2] Prabowo, Y. (2021). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020. Semarang: Dinkes Provinsi Jawa Tengah.

- [3] Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. 2022. Situasi Terkini Kesehatan Ibu dan Anak Kabupaten Banyumas Tahun 2022.
- [4] Wang, X., Wei, W., Qi, Y., Dong, L., & Zhang, Y. (2021). Clinical Effects of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine in Treating Severe Preeclampsia and Its Influence on Maternal and Infant Outcomes after Cesarean Section under Combined Lumbar and Epidural Anesthesia. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine: ECAM*, 2021, 6366914. <https://doi.org/10.1155/2021/6366914>.
- [5] Zainiyah Z, Susanti E, Asrifah A. The Effect of Warm Footbath With Salt of Edema Under Extremity In Postpartum Pre Eclamsia. *J Midwifery*. 2019;4(1):78-84.
- [6] Jahdi, F., Mehrabadi, M., Mortazavi, F., & Haghani, H. (2016). The Effect of Slow-Stroke Back Massage on the Anxiety Levels of Iranian Women on the First Postpartum Day. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(8), e34270. <https://doi.org/10.5812/ircmj.34270>.
- [7] Kianpour, M., Mansouri, A., Mehrabi, T., & Asghari, G. (2016). Effect of lavender scent inhalation on prevention of stress, anxiety and depression in the postpartum period. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 21(2), 197-201. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.178248>.
- [8] Muflihah, I. S., Margiana, W., Kurniati, C. H., Pantiawati, I., & Rini, S. (2022). Pelaksanaan Terapi Komplementer kebidanan di Kabupaten Banyumas Tahun 2021. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(7), 1871-1880..
- [9] Koestoro, Budi dan Basrowi. 2006. Memahami Penelitian dengan menggunakan data. Jakarta: Rineka Cipta.