

***Preeklampsia support group* sebagai upaya pemberdayaan kader dalam pencegahan dan pengendalian preeklampsia**

Venny Patricia^{1,3}, Ahmad Yani^{1,3}, Hanny Siti Nuraeni^{1,3}, Ranti Dwi Astriani¹, Darti Rumiatusun²

¹Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Banten, Indonesia

²Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banten, Indonesia

³Pusat Studi Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi, Poltekkes Kemenkes Banten, Indonesia

Penulis korespondensi: Ahmad Yani

E-mail: ahmad.yani@poltekkesbanten.ac.id

Diterima: 26 Februari 2024 | Direvisi: 13 Maret 2024 | Disetujui: 13 Maret 2024 | © Penulis 2024

Abstrak

Preeklampsia merupakan salah satu penyumbang utama angka kematian ibu di Indonesia. Salah satu upaya menurunkan preeklampsia adalah melalui penyuluhan terhadap kader mengenai preeklampsia, deteksi dini, serta pencegahannya. Kader merupakan perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan di tingkat desa sehingga dapat diberdayakan dalam upaya pencegahan dan pengendalian preeklampsia, terutama dalam memberikan pemahaman kepada ibu hamil di wilayah masing-masing. Dalam pengabdian ini, dilakukan penyuluhan dan pendampingan mengenai deteksi dini preeklampsia kepada para kader. Sasaran kegiatan ini adalah para kader di 14 desa di kecamatan Padarincang, kabupaten Serang, Banten. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader mengenai pencegahan dan pengendalian preeklampsia serta deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil melalui pemeriksaan tekanan darah dan protein urine melalui pemanfaatan *support group*. Kegiatan dilakukan dalam 4 tahapan yaitu pengurusan perizinan, penyuluhan, skrining preeklampsia, serta monitoring dan evaluasi keberlanjutan program. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan kader mengenai preeklampsia, deteksi dini, dan upaya pencegahannya mengalami peningkatan sesudah diberi penyuluhan. Pengetahuan dan keterampilan kader dengan kategori baik yaitu sebesar 15% sebelum diberikan penyuluhan dan meningkat menjadi sebesar 55% setelah diberikan penyuluhan. *Support group* yang dibentuk terbukti efektif dalam membangun komunikasi dan koordinasi dalam upaya pencegahan dan pengendalian preeklampsia di wilayah kecamatan Padarincang. Untuk menjamin keberlanjutan program, *preeklampsia support group* tetap digunakan sebagai sarana koordinasi antara para kader, bidan desa, tenaga kesehatan lainnya di puskesmas, aparat desa dan kecamatan, serta tim pengabdian.

Kata kunci: bidan; hipertensi; kader; preeklampsia; proteinuria.

Abstract

Preeclampsia is one of the main contributors to maternal mortality rates in Indonesia. One effort to reduce preeclampsia is through educating cadres since they are an extension of health workers so that they can be empowered in efforts to prevent and control preeclampsia, especially in providing understanding to pregnant women in their areas. In this community service, education and assistance regarding the early detection of preeclampsia were provided to cadres. The target was cadres in 14 villages in Padarincang, Serang district, Banten. This activity aimed to increase cadres' knowledge and skills regarding the prevention and control of preeclampsia as well as the early detection of preeclampsia in pregnant women through checking blood pressure and urine protein through the use of support groups. Activities were carried out in 4 stages, namely processing activity permits, counseling, preeclampsia screening, and monitoring and evaluating program sustainability. The results of the service showed that the cadres' knowledge and skills regarding preeclampsia, early

detection, and prevention efforts had increased after being given counseling. The knowledge and skills of cadres in the good category were 15% before being given counseling and increased to 55% after being given counseling. The support group was proven to be effective in building communication and coordination in efforts to prevent and control preeclampsia in the Padarincang sub-district area. To ensure the continuation of the program, the support group is still used as a means of coordination between cadres, midwives, community health center authorities, village and sub-district officials, and the community service team.

Keywords: midwife; hypertension; cadre; preeclampsia; proteinuria.

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat tidak hanya dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berasal dari sektor kesehatan saja seperti pelayanan kesehatan dan akses menuju sarana dan prasarana kesehatan, namun juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar sektor kesehatan seperti faktor ekonomi, tingkat pendidikan, lingkungan sosial, keturunan, dan lain sebagainya (Susanti, Yani, & Yudianti, 2022). Salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi penyebab utama kematian di Indonesia yaitu penyakit hipertensi. Hipertensi dapat menyerang siapa saja dari berbagai usia, jenis kelamin, dan kondisi kesehatan tertentu, salah satunya yaitu ibu hamil. Kondisi tekanan darah tinggi pada ibu hamil dikenal dengan istilah preeklampsia. Preeklampsia ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah dan gejala proteinuria yang biasanya teramati pada masa triwulan kedua kehamilan. Bila kondisi ini terus-menerus dibiarkan tanpa penanganan, maka akan mengarah pada kondisi yang lebih parah lagi yaitu eklampsia dimana kondisi hipertensi tersebut berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan lebih lanjut seperti koma yang disertai kejang hingga kematian ibu dan janin (Yanuarini & Kristianti, 2021).

Kematian ibu biasanya terjadi karena dilatarbelakangi oleh keterlambatan mengenali tanda bahaya dan pengambilan keputusan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, serta keterlambatan memperoleh pelayanan kesehatan (Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2019). Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) adalah melalui penyuluhan dan pendidikan kesehatan terhadap tenaga kesehatan dan kader terutama dalam memberikan pemahaman kepada ibu hamil mengenai pentingnya pengenalan/deteksi dini preeklampsia (Marbun & Irnawati, 2023). Kegiatan-kegiatan pencegahan penyakit (promotif-preventif) seperti promosi kesehatan, penyuluhan, pendidikan masyarakat, maupun upaya-upaya pencegahan lainnya terbukti efektif dapat membentuk *mindset* masyarakat yang lebih peduli akan kesehatan diri dan keluarganya, yang pada akhirnya akan mewujudkan kesehatan masyarakat (Setyaningsih, Zulliaty, & Hidayah, 2024; Yani & Patricia, 2020). Selain itu, program pendampingan ibu hamil dan kader ini telah terbukti bermanfaat dalam memotivasi ibu hamil agar rajin memeriksakan kesehatannya secara rutin selama masa kehamilan hingga nifas (Amdadi, Afriani, & Sabur, 2020; Yanuarini & Kristianti, 2021).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendampingan dan edukasi terhadap kader dan ibu hamil dapat menurunkan potensi terjadinya preeklampsia. Salah satu cara yang dapat dilakukan yaitu dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader mengenai deteksi dini dan kepedulian ibu hamil untuk memeriksakan kesehatannya secara rutin selama masa kehamilan hingga nifas pada tenaga kesehatan/kader (Amdadi, Afriani, & Sabur, 2020; Hasliani & Rahmawati, 2019). Selain itu, pendampingan terhadap kader juga terbukti dapat meningkatkan pemahaman dan kepercayaan diri kader dalam melakukan kegiatan penyuluhan bagi ibu hamil di posyandu (Jusuf et al., 2023; Hipni, Serilaila, & Hariati, 2021). Sementara itu, berdasarkan penelitian Yanuarini & Kristianti (2021), diketahui bahwa kader-kader masih perlu ditingkatkan pengetahuannya terutama dalam memberikan materi deteksi dini dan faktor-faktor risiko terjadinya preeklampsia pada ibu hamil.

Preeclampsia support group sebagai upaya pemberdayaan kader dalam pencegahan dan pengendalian preeklampsia

AKI menggambarkan risiko yang dihadapi oleh ibu selama masa kehamilan hingga pasca persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, kondisi kesehatan yang kurang baik selama masa kehamilan hingga menjelang persalinan, komplikasi yang terjadi saat menjalani kehamilan dan persalinan, serta keadaan sosial ekonomi yang mempengaruhi kemampuan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Selain itu, kematian ibu juga tidak terlepas dari faktor kondisi ibu yang terlalu tua (>35 tahun) atau terlalu muda (<20 tahun) saat melahirkan, atau terlalu sering melahirkan (>4 anak) dengan jarak kelahiran yang terlalu dekat (<2 tahun) (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2021). Jumlah AKI di provinsi Banten pada tahun 2017 adalah sebesar 226 kasus. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2018 dimana AKI tercatat sebanyak 135 kasus. Namun pada tahun 2019, kasus AKI meningkat kembali menjadi sebanyak 215 kasus. Pada tahun 2020, wilayah dengan kasus kematian ibu tertinggi di provinsi Banten adalah kabupaten Serang dengan AKI sebanyak 66 kasus, diikuti kabupaten Lebak sebanyak 38 kasus, dan kabupaten Pandeglang sebanyak 34 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, tim pengabdian bermaksud melaksanakan program peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader yang dilaksanakan di salah satu wilayah kecamatan di kabupaten Serang yang masih memiliki AKI cukup tinggi yaitu kecamatan Padarincang. Tim pengabdian berasal dari Jurusan Teknologi Laboratorium Medis dan Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banten. Berdasarkan diskusi pendahuluan dengan pihak puskesmas kecamatan Padarincang, AKI yang tinggi utamanya disebabkan oleh masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dan pemantauan kehamilan ke puskesmas, masih banyak ibu hamil yang melahirkan di rumah masing-masing dengan bantuan dukun beranak (*dukun bayi* atau *paraji*), dan beberapa desa terletak cukup jauh dari puskesmas dengan akses sarana dan prasarana transportasi yang terbatas.

Kegiatan ini bertujuan menerapkan hasil penelitian di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan terutama dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader mengenai preeklampsia, penyebab dan faktor-faktor risikonya, serta deteksi dini dan upaya pencegahannya melalui pemanfaatan *preeklampsia support group*. Melalui program ini diharapkan para kader dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya serta mendapatkan pendampingan/*support* ketika melakukan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) terkait preeklampsia dan skriningnya di wilayah kerja masing-masing. Dengan demikian, diharapkan para kader dapat memahami dan lebih percaya diri ketika memberikan penyuluhan kepada para ibu hamil di posyandu masing-masing.

METODE

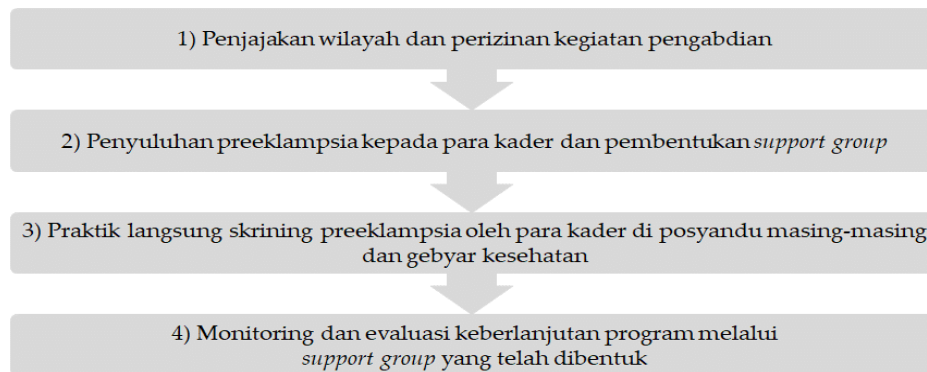
Kegiatan pengabdian di kecamatan Padarincang dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pencegahan dan pengendalian preeklampsia dilakukan dalam empat tahapan utama, yaitu pengurusan perizinan, penyuluhan, praktik langsung pemeriksaan dan deteksi dini preeklampsia oleh para kader di posyandu masing-masing dan gebyar kesehatan, serta monitoring dan evaluasi keberlanjutan program. Tahapan kegiatan dapat dilihat pada Gambar 1.

Tahap pertama yaitu peninjauan wilayah serta perizinan. Kegiatan ini diawali dengan sosialisasi program kegiatan, perizinan, serta melakukan koordinasi dengan pihak aparaturnya kecamatan dan pihak puskesmas Padarincang. Tim pengabdian mengkomunikasikan maksud dan tujuan pengabdian, serta menyampaikan rencana kegiatan dari awal hingga akhir program, termasuk menyampaikan bentuk dukungan yang dapat dilakukan oleh pihak kecamatan maupun puskesmas untuk memastikan keberlanjutan program.

Tahap kedua yaitu pelaksanaan kegiatan penyuluhan kepada para kader yang berasal dari seluruh desa yang ada di wilayah kerja puskesmas Padarincang. Materi penyuluhan yaitu seputar pengertian preeklampsia, faktor-faktor yang berpengaruh terhadap preeklampsia, gejala atau tanda-tanda yang dapat muncul, skrining atau deteksi dini preeklampsia melalui pemeriksaan tekanan darah dan protein urine, serta upaya-upaya pencegahan dan penatalaksanaan yang dapat dilakukan. Kegiatan penyuluhan dilanjutkan dengan praktik langsung pemeriksaan atau skrining preeklampsia

Preeklampsia support group sebagai upaya pemberdayaan kader dalam pencegahan dan pengendalian preeklampsia

oleh para kader, yang meliputi pemeriksaan tekanan darah dan deteksi protein urine menggunakan metode carik celup. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan berpasangan dengan kader sebaya, dan pemeriksaan protein urine dilakukan dengan serangkaian sampel urine yang telah disiapkan oleh tim pengabdian, mulai dari sampel yang mewakili urine normal hingga urine dengan berbagai derajat proteinuria. Tingkat pengetahuan kader mengenai preeklampsia sebelum dan sesudah penyuluhan diukur melalui pemberian kuesioner dan penilaian terhadap keterampilan kader dalam melakukan skrining preeklampsia dilakukan melalui penilaian terhadap unjuk kerja kader dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah dan protein urine. Setelah pelatihan, dibentuk *support group* melalui aplikasi WhatsApp sebagai sarana bertukar informasi, pengetahuan, dan pelaporan mengenai upaya pencegahan dan pengendalian preeklampsia.



Gambar 1. Tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat

Tahap ketiga dari rangkaian kegiatan pengabdian ini yaitu pengolahan data hasil skrining yang dilakukan oleh para kader terhadap ibu hamil di desa masing-masing. Profil pemeriksaan dikumpulkan untuk kemudian dianalisis. Apabila selama pemantauan terdapat ibu hamil yang terdeteksi mengarah pada preeklampsia, maka para kader diminta untuk melaporkan kepada bidan desa dan mengedukasi ibu hamil tersebut untuk mendatangi puskesmas agar dapat dilakukan penanganan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan di puskesmas. Pelaporan dilakukan melalui *support group* agar lebih efektif dan efisien. Selain itu, dilakukan juga gebyar kesehatan pada bulan berikutnya, dimana para kader diminta membawa beberapa ibu hamil di desanya yang terindikasi memiliki hasil skrining yang mengarah pada preeklampsia. Pada kegiatan gebyar kesehatan ini, tim pengabdian turut mendatangkan seorang dokter spesialis obstetri dan ginekologi untuk memberikan penyuluhan terkait preeklampsia serta menyaksikan proses pemeriksaan tekanan darah dan protein urine yang dilakukan oleh para kader terhadap ibu hamil yang hadir. Kegiatan ini juga mengundang pihak kecamatan dan puskesmas sebagai bentuk penguatan dalam hal monitoring dan evaluasi agar program yang telah diinisiasi ini dapat terus berlanjut. Melalui ini, diharapkan para kader menjadi semakin percaya diri dalam melakukan pemeriksaan ibu hamil di posyandu dan merasa mendapatkan dukungan penuh dari pihak kecamatan maupun puskesmas bahwa mereka turut memiliki peran penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian preeklampsia di wilayah kecamatan Padarincang.

Tahap terakhir dari rangkaian kegiatan pengabdian ini yaitu monitoring dan evaluasi keberlanjutan program. Pasca kegiatan gebyar kesehatan, grup WhatsApp yang telah dibentuk terus dimanfaatkan sebagai sarana komunikasi antara tim pengabdian dengan para kader, pihak puskesmas, dan pihak kecamatan. Para kader tetap diminta melakukan pelaporan skrining preeklampsia pada ibu hamil melalui kegiatan bulanan posyandu di desa masing-masing. Grup WhatsApp yang telah dibentuk diharapkan berlanjut sebagai upaya pencegahan dan pengendalian preeklampsia di kecamatan Padarincang.

Preeclampsia support group sebagai upaya pemberdayaan kader dalam pencegahan dan pengendalian preeklampsia

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian diawali dengan pertemuan dengan pihak kecamatan Padarincang serta puskesmas Padarincang untuk menggali informasi mengenai permasalahan preeklampsia yang ada di wilayah Padarincang serta pentingnya memberikan edukasi kepada para kader sebagai kepanjangan tangan dari tenaga kesehatan (*bidan*) yang ada di setiap desa. Kader perlu dibekali dengan pengetahuan mengenai upaya-upaya pencegahan dan pengendalian preeklampsia serta pelatihan deteksi dini preeklampsia berupa pemeriksaan protein urine pada ibu hamil terutama yang berada pada usia kehamilan trimester ketiga.

Tim pengabdian memberikan penjelasan mengenai pentingnya pembekalan kader ini agar setiap kali dilakukan pemeriksaan ibu hamil, tidak hanya tekanan darah saja yang diukur namun dapat disertakan juga pemeriksaan penunjang lain yang dapat digunakan sebagai sarana deteksi dini preeklampsia, salah satunya yaitu pemeriksaan protein urine. Pemeriksaan protein urine ini masih bersifat semikuantitatif dengan metode carik celup. Apabila ditemukan protein dalam urine ibu hamil (yang berpotensi mengindikasikan kejadian preeklampsia), maka kader yang memeriksa ibu hamil dapat segera merujuk ibu hamil tersebut ke puskesmas. Berdasarkan hasil peninjauan tersebut, baik pihak kecamatan maupun puskesmas Padarincang siap membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian ini untuk dilaksanakan di wilayah tersebut. Dokumentasi kegiatan persiapan dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Koordinasi awal dengan pihak kecamatan dan puskesmas

Dalam kegiatan ini, penyuluhan dan pendampingan dilakukan kepada para kader yang ada di wilayah kerja Puskesmas kecamatan Padarincang, kabupaten Serang. Kegiatan penyuluhan dan pelatihan dilakukan oleh tim pengabdian dengan dibantu oleh *bidan* desa yang ada di wilayah kerja puskesmas Padarincang. Kegiatan penyuluhan awal dilakukan dengan terlebih dahulu mendata identitas kader-kader yang akan dilatih. Hasil pendataan menunjukkan bahwa kader yang menjadi responden pelatihan ini ada sebanyak 20 orang yang berasal dari 14 desa yang ada di kecamatan Padarincang. Karakteristik kader berdasarkan umur dan tingkat pendidikan dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Distribusi frekuensi kader menurut umur dan tingkat pendidikan

Karakteristik Kader	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
<35 tahun	5	25
35-45 tahun	5	25
>45 tahun	10	50
Jumlah	20	100
Tingkat Pendidikan		
SD	4	20
SMP	4	20
SMA	9	45
Perguruan Tinggi	3	15

Preeclampsia support group sebagai upaya pemberdayaan kader dalam pencegahan dan pengendalian preeklampsia

Karakteristik Kader	Frekuensi	Persentase (%)
Jumlah	20	100

Berdasarkan Tabel 1, kader dengan kelompok umur >45 tahun merupakan kelompok usia kader terbanyak yang mengikuti penyuluhan (50%). Sementara berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar kader merupakan lulusan SMA (45%).

Salah satu tanda yang umum dialami oleh ibu hamil yang menderita preeklampsia yaitu tekanan darah yang berada pada angka di atas 140/90 mmHg. Tanda lain yang umum menyertai diantaranya yaitu adanya pembengkakan atau oedema. Adanya oedema ini berkaitan dengan metabolisme protein yang bermasalah di dalam tubuh, yang menyebabkan adanya protein yang turut terbawa ke dalam urine (Setyawati, Widiasih, & Ermia, 2018). Dengan demikian, pemeriksaan protein urine pada ibu hamil trimester ketiga terutama yang memiliki riwayat hipertensi perlu dilakukan sebagai upaya deteksi dini terjadinya preeklampsia (Setyaningsih, Zulliaty, & Hidayah, 2024; Mutia, 2023).

Penyuluhan yang diberikan kepada kader dalam kegiatan pengabdian ini adalah mengenai upaya-upaya pencegahan dan pengendalian preeklampsia. Kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan mengenai pemakaian tensimeter digital yang baik dan pemeriksaan protein urine dengan metode carik celup. Setiap kader diminta untuk melakukan skrining tekanan darah rekan sejawat sampai benar-benar memahami langkah-langkah pemeriksaan tekanan darah yang baik dan benar. Setelah itu, para kader diminta untuk latihan pemeriksaan protein urine dengan metode carik celup dengan menggunakan sampel urine buatan yang telah disiapkan oleh tim pengabdian. Melalui pelatihan ini, disampaikan pula kepada para kader contoh-contoh hasil pemeriksaan protein urine yang negatif, positif 1, positif 2, dan seterusnya sehingga para kader memahami tata cara dan pembacaan hasil pemeriksaan protein urine tersebut. Kegiatan penyuluhan dapat dilihat pada Gambar 3 berikut.



Gambar 3. Penyuluhan kepada para kader mengenai preeklampsia serta pelatihan skrining preeklampsia berupa pemeriksaan tekanan darah dan protein urine

Pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader mengenai pencegahan dan pengendalian preeklampsia serta deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil melalui pemeriksaan tekanan darah dan protein urine. Sebelum dilakukan penyuluhan mengenai pencegahan dan pengendalian preeklampsia, dilakukan *pre-test* terlebih dahulu kepada seluruh kader untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan dan keterampilan kader mengenai topik pencegahan dan pengendalian preeklampsia serta upaya deteksi dini berupa pemeriksaan tekanan darah dan protein

Preeclampsia support group sebagai upaya pemberdayaan kader dalam pencegahan dan pengendalian preeklampsia

urine pada ibu hamil trimester ketiga. Berdasarkan hasil *pre-test*, diperoleh informasi bahwa persentase kader dengan pengetahuan kurang ada sebanyak 1 orang (5%), dan persentase kader dengan pengetahuan terkategori baik hanya sebanyak 3 orang (15%). Persentase terbesar pengetahuan kader berada pada kategori cukup, yaitu sebanyak 16 orang (85%). Berdasarkan wawancara lebih lanjut mengenai pengetahuan kader, diperoleh informasi bahwa seluruh kader (100%) pernah terpapar informasi mengenai preeklampsia dari bidan puskesmas, namun seluruh kader tersebut (100%) belum pernah terpapar informasi mengenai deteksi dini preeklampsia berupa pemeriksaan protein urine pada ibu hamil.

Sementara itu, setelah dilakukan penyuluhan mengenai pencegahan dan pengendalian preeklampsia serta pelatihan pemeriksaan tekanan darah dan protein urine pada ibu hamil trimester ketiga, pengetahuan dan keterampilan kader dengan kategori baik meningkat dari 15% menjadi 55% dan kader dengan pengetahuan cukup menurun dari 80% menjadi 45%. Sementara itu, tidak ada lagi kader dengan pengetahuan kurang (0%). Hasil pengukuran tingkat pengetahuan dan keterampilan para kader antara sebelum dan sesudah pelatihan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan dan keterampilan kader sebelum dan sesudah penyuluhan

Pengetahuan dan keterampilan kader	Sebelum penyuluhan		Sesudah penyuluhan	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	3	15	11	55
Cukup	16	80	9	45
Kurang	1	5	0	0
Jumlah	20	100	20	100

Keterangan: Nilai pengetahuan: a) Baik: >6, b) cukup: 4-6, dan c) kurang: <4 dalam skala 0-10

Berdasarkan Tabel 2, terlihat bahwa pengetahuan kader meningkat setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan. Hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan bahwa data pengetahuan dan keterampilan kader sebelum dan sesudah pelatihan berbeda secara signifikan, dengan nilai *p-value* sebesar 0.0001 (<0.05). Dengan demikian, terdapat perbedaan pengetahuan dan keterampilan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan mengenai preeklampsia serta pelatihan deteksi dini preeklampsia. Selain metode pelatihan, tingkat pendidikan kader dapat mempengaruhi penyerapan informasi mengenai pengendalian dan pencegahan preeklampsia pada ibu hamil. Kegiatan penyuluhan tentang skrining, pencegahan, dan tatalaksana awal preeklampsia terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang preeklampsia (Setyorini *et al.*, 2022).

Kejadian preeklampsia pada kehamilan tidak dapat diprediksi. Kondisi ini dapat muncul pada ibu hamil dengan berbagai faktor risiko, mulai dari status gizi, kondisi kesehatan ibu hamil, dan lain-lain. Namun preeklampsia dapat dideteksi sejak dini, umumnya dimulai pada usia kehamilan di triwulan kedua. Permasalahan yang dihadapi yaitu pengetahuan ibu hamil maupun kader pendamping mengenai preeklampsia masih perlu ditingkatkan agar bila ditemukan kasus ini di wilayah kerjanya, maka kader dapat memberikan tindakan layanan/asuhan yang tepat.

Kader yang telah dilatih diminta untuk mempraktikkan secara langsung apa yang telah diberikan dalam penyuluhan dan pelatihan sebelumnya. Setiap kali ada jadwal pemeriksaan ibu hamil di posyandu setiap desa, para kader diminta melaporkan hasil pemeriksaan tekanan darah dan protein urine dari ibu hamil yang diperiksa. Pemeriksaan protein urine diutamakan dilakukan kepada ibu hamil yang telah memasuki usia kehamilan trimester ketiga. Data ibu hamil yang termasuk ke dalam kategori yang mengarah ke preeklampsia selanjutnya menjadi sasaran untuk pendampingan dari para kader di desa masing-masing dan berkoordinasi dengan puskesmas untuk pemantauannya (Yanuarini & Kristianti, 2021).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dengan adanya penyuluhan mengenai preeklampsia, penyebab dan faktor-faktor risikonya, serta deteksi dini dan upaya pencegahannya bagi para kader dapat membuat mereka menjadi lebih memahami dan lebih percaya diri ketika memberikan penyuluhan di posyandu masing-masing (Jusuf *et al.*, 2023; Hipni, Serilaila, & Hariati, 2021). Penyuluhan dan pelatihan terhadap para kader juga penting karena kader yang telah terlatih

Preeclampsia support group sebagai upaya pemberdayaan kader dalam pencegahan dan pengendalian preeklampsia

terbukti dapat menerapkan KIE dengan lebih baik (Kurniawan, Sistiarani, & Gamelia, 2023; Tahir, Jusuf, & Simarmata, 2023; Trisnawati *et al.*, 2023). Untuk mendukung hal tersebut, setelah pelatihan, setiap kader diberi media pembelajaran berupa leaflet dan buku saku agar dapat dipelajari kembali setelah kegiatan selesai. Para kader dari setiap desa juga dibekali dengan kit pemeriksaan tekanan darah dan protein urine untuk membantu proses skrining preeklampsia kepada seluruh ibu hamil yang ada di desa masing-masing (Gambar 4).



Gambar 4. Penyerahan materi pelatihan dan kit pemeriksaan preeklampsia kepada seluruh kader

Setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan, kegiatan dilanjutkan dengan gebyar kesehatan di bulan berikutnya dimana para kader diminta untuk membawa ibu hamil dari setiap desa untuk diberikan juga penyuluhan mengenai preeklampsia. Penyuluhan disampaikan oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi, yang memberikan penyuluhan mengenai pengertian preeklampsia, tanda-tanda preeklampsia pada ibu hamil, faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian preeklampsia, penatalaksanaan preeklampsia, langkah-langkah untuk mencegah preeklampsia, pemeriksaan-pemeriksaan pendukung untuk deteksi dini preeklampsia, serta pertolongan pertama pada pasien preeklampsia dan eklampsia. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan praktik langsung skrining deteksi preeklampsia melalui pemeriksaan tekanan darah dan protein urine kepada seluruh ibu hamil yang hadir pada kegiatan gebyar kesehatan. Skrining dilakukan oleh para kader yang telah dilatih sebelumnya. Kegiatan skrining disaksikan pula oleh pihak kecamatan Padarincang serta perwakilan puskesmas Padarincang sebagai pemangku kepentingan di wilayah kecamatan Padarincang. Dokumentasi kegiatan gebyar kesehatan dapat dilihat pada Gambar 5.



Gambar 5. Kegiatan gebyar kesehatan dan skrining preeklampsia

Preeklampsia support group sebagai upaya pemberdayaan kader dalam pencegahan dan pengendalian preeklampsia

Dalam acara gebyar kesehatan, para kader telah berhasil menunjukkan keterampilannya dalam pemeriksaan tekanan darah dan protein urine. Para kader dapat diberdayakan untuk membantu tenaga kesehatan (bidan) dalam skrining deteksi dini preeklampsia di desa masing-masing setiap kali posyandu diadakan. Dengan demikian, tujuan dari kegiatan pengabdian ini telah berhasil dicapai. Sebagai bentuk penghargaan, tim pengabdian memberikan sertifikat penghargaan sebagai bentuk apresiasi kepada para kader yang kini telah mengalami peningkatan pengetahuan dan keterampilannya dalam upaya-upaya pencegahan dan pengendalian preeklampsia di wilayahnya masing-masing.

Sebagai bentuk keberlanjutan program ini, *support grup* yang telah dibentuk tetap dijadikan sebagai media bagi para kader dalam untuk berkonsultasi terkait skrining preeklampsia yang dilakukan secara rutin setiap bulan di posyandu masing-masing desa. Di dalam grup tersebut juga terdapat unsur pemangku kepentingan mulai dari pihak kecamatan dan puskesmas Padarincang. Dengan adanya *support group* ini, pelaporan hasil skrining ibu hamil di setiap posyandu dapat dilaporkan secara langsung, sehingga pelaporan menjadi lebih efektif dan efisien dan dapat diketahui oleh seluruh pihak pemangku kepentingan. Apabila terdapat hasil pemeriksaan yang mengarah pada preeklampsia, maka pihak puskesmas dapat langsung menindaklanjuti dan memantau kondisi ibu hamil tersebut. Selain itu, apabila terdapat masalah di lapangan ketika melakukan skrining, para kader juga dapat langsung berkonsultasi melalui grup tersebut sehingga grup ini menjadi sarana untuk terus mengasah pengetahuan dan keterampilan. Berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan, seluruh kader (100%) menyatakan bahwa mereka merasa mendapatkan dukungan dan manfaat dari adanya grup yang dibentuk. Tim pengabdian berharap semoga melalui kegiatan ini, seluruh unsur masyarakat menjadi semakin proaktif melibatkan diri dalam upaya pencegahan dan pengendalian preeklampsia di kecamatan Padarincang dan para pemangku kepentingan dapat turut berperan menjaga keberlanjutan program.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan keterampilan kader sebelum dan sesudah penyuluhan berbeda secara signifikan. Pengetahuan dan keterampilan kader dengan kategori baik yaitu sebesar 15% sebelum diberikan penyuluhan dan meningkat menjadi sebesar 55% setelah diberikan penyuluhan. Melalui pelatihan ini, para kader kini dapat melakukan skrining preeklampsia dengan lebih baik. Kegiatan *Preeclampsia Support Group* perlu dilanjutkan sebagai bentuk upaya pencegahan dan pengendalian preeklampsia di kecamatan Padarincang. *Support group* ini diharapkan dapat menjadi sarana peningkatan pengetahuan dan keterampilan para kader sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan. Disarankan agar kegiatan serupa dapat dilakukan, terutama dalam rangka pengentasan masalah-masalah kesehatan lainnya di tingkat komunitas, seperti pengendalian *stunting*, hipertensi, diabetes, dan penyakit lainnya, sehingga pada akhirnya kegiatan tersebut dapat mendukung percepatan transformasi kesehatan di Indonesia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Banten yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini, serta pihak aparaturnya kecamatan Padarincang dan puskesmas Padarincang yang telah mendukung terselenggaranya kegiatan pengabdian.

DAFTAR RUJUKAN

- Amdadi, Z. A., Afriani, A., & Sabur, F. (2020). Upaya Deteksi Dini Preeklampsia Bagi Ibu Hamil Dengan Menggunakan Metode Penilaian Mean Arterial Pressure (Map) Di Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar. *Media Implementasi Riset Kesehatan*, 1(2), 7–11. <https://doi.org/10.32382/mirk.v1i2.1490>.
- Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI.

Preeclampsia support group sebagai upaya pemberdayaan kader dalam pencegahan dan pengendalian preeklampsia

- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. (2021). Profil Kesehatan Banten Tahun 2021. Serang: Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
- Hasliani, A., & Rahmawati, R. (2019). Pendidikan Kesehatan pada Ibu Hamil Trimester I Terhadap Upaya Pencegahan Preeklampsia di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 14(2), 135. <https://doi.org/10.32382/medkes.v14i2.1112>.
- Hipni, R., Serilaila, S., & Hariati, N. W. (2021). Upaya peningkatan pemberdayaan kader dalam deteksi dini dan pencegahan pre eklampsia di wilayah puskesmas guntung manggis kota banjarbaru. *Jurnal Bakti untuk Negeri*, 1(2), 72-78.
- Jusuf, E. C., et al. (2023). Upaya peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini preeklampsia pada bidan dan kader di pusat kesehatan masyarakat tamalate kota makassar. *Jurnal pengabdian al-ikhlas universitas islam kalimantan muhammad arsyad al banjary*, 9(2), 156-164. <http://dx.doi.org/10.31602/jpaiuniska.v9i2.8559>.
- Kurniawan, A., Sistiarani, C., & Gamelia, E. (2023). Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Motivasi dan Keterampilan Kader Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(April), 496–502.
- Marbun, U., & Irnawati, I. (2023). Edukasi Bahaya dan Pencegahan Preeklampsia Pada Kehamilan. *Abdimas Polsaka*, 64-69.
- Mutia, L. (2023). Edukasi Bahaya Preklampsia Disertai dengan Pemeriksaan Tekanan Darah, Protein Urine dan Asam Urat pada Masyarakat di Desa Buntu Bedimbar Kec. Tanjung Morawa: Education on the Dangers of Preclampsia Accompanied with Examination of Blood Pressure, Urine Protein and Gut Acid in the Community in Buntu Bedimbar Village, Kec. Tanjung Morawa. *Jurnal Mitra Prima*, 5(1). <https://doi.org/10.34012/mitraprima.v5i1.3521>.
- Setyaningsih, A., Zulliaty, Z., & Hidayah, N. (2024). Efektifitas Edukasi Kesehatan Tentang Penggunaan Skrining Pre Eklampsia Terhadap Keterampilan Kader Dalam Mendeteksi Ibu Hamil Resiko Tinggi di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tanta. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 164-176.
- Setyawati, A., Widiasih, R., & Ermia, E. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia di Indonesia. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(1), 32-40.
- Setyorini, D., Cahyono, I., Arna, Y. D., & Ragayasa, A. (2022). Empowerment Of Health Careers With The DABA Method To Reduce Maternal And Infant Mortality Rate (Early Detection Of The Risk Of Eclampsia And Post Partum Bleeding) In The City Of Surabaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 8(4), 346–350. <https://doi.org/10.33023/jpm.v8i4.1324>.
- Susanti, A. J., Yani, E. R., & Yudianti, I. (2022). Preeklampsia Screening with Mean Arterial Pressure (MAP). *Jurnal Kebidanan Midwifery*, 8(1), 82-90.
- Tahir, A. M., Jusuf, E. C., & Simarmata, A. H. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Skrining, Pencegahan, dan Tatalaksana Awal Preeklampsia pada Bidan dan Kader di Pusat Kesehatan Masyarakat Sudiang Kota Makassar. *Abdi*, 9(1), 15–25.
- Trisnawati, I., Antini, A., Marisa, M., Salsabila, S., Rifa, R., & Inayah, I. (2023). Pelatihan Kader Mengenai Tatalaksana Anemia pada Ibu Menyusui. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(4), 2425-2430. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i4.19728>.
- Yani, A., & Patricia, V. (2020). Pemberdayaan Siswa Sekolah Dasar sebagai Agent of Change dalam Penerapan Self-Hygiene. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 290-296.
- Yanuarini, T., & Kristianti, S. (2021). Pendampingan Kader pada Ibu Hamil Preeklamsi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 157-165. <https://doi.org/10.32831/jik.v9i2.314>.