

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG SKRINING, PENCEGAHAN, DAN TATALAKSANA AWAL PRE-EKLAMPSIA PADA BIDAN DAN KADER DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SUDIANG KOTA MAKASSAR

Andi Mardiah Tahir¹, Elizabet Catherine Jusuf¹, Andy Halomoan Simarmata²

¹Divisi Obstetri dan Ginekologi Sosial, Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran,
Universitas Hasanuddin

² Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin

Korespondensi : Elizabet Catherine Jusuf, obginsosfkuh@gmail.com

Abstrak

Kematian ibu (AKI) yang tinggi merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Morbiditas dan mortalitas terkait preeklampsia terjadi pada 5-7% dari seluruh kehamilan dan menyebabkan lebih dari 70.000 kematian ibu dan 500.000 janin di seluruh dunia setiap tahunnya. Bidan dan staf merupakan garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, sehingga mereka berperan penting dalam pertolongan pertama. Mengetahui dan mengetahui pentingnya bidan dan petugas dalam deteksi dini, pencegahan dan penanganan dini preeklampsia menjadi dasar konsultasi dengan Puskesmas Kota Makassar dengan harapan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu. Kegiatan penyuluhan ini merupakan desain pre-test eksperimen nyata yang menyasar bidan dan kader sebanyak 30 orang di Puskesmas Sudiang Kota Makassar. Tujuan dari konsultasi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bidan dalam skrining, pencegahan dan penatalaksanaan dini preeklampsia. Evaluasi tingkat pengetahuan bidan dan pegawai dilakukan secara bertahap dengan pemeriksaan pendahuluan, penyampaian materi dengan penyuluhan dilanjutkan dengan tanya jawab dan diskusi, diakhiri dengan pemeriksaan akhir. Penelitian ini mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 4,93 dan meningkat secara signifikan menjadi 8,80 setelah penyuluhan ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan bidan dan petugas tentang skrining, pencegahan dan penanganan dini preeklampsia meningkat. Olahraga teratur dan konseling yang baik diperlukan untuk meminimalkan risiko dan komplikasi preeklampsia.

Kata Kunci: Skrining, pencegahan, tata laksana, pre-eklampsia, penyuluhan, bidan, kader

Abstract

High maternal mortality is a health problem in Indonesia. Morbidity and mortality due to preeclampsia accounts for 5-7% of all pregnancies and causes more than 70,000 maternal and 500,000 fetal deaths worldwide each year. Midwives and staff are at the forefront of healthcare for pregnant women, so they play an important role in first aid. The importance of knowledge and skills of midwives and staff in the detection of preeclampsia in the hope of reducing morbidity and mortality. This extension activity is a true experimental post-test design targeting midwives and cadres for a total of 30 people at Sudiang First Health Facility, Makassar. The purpose of the information activity on screening, treatment and prevention of preeclampsia is to increase the knowledge and skills of midwives in the field of screening, prevention and early treatment of preeclampsia. Assessment of the level of knowledge of midwives and non-midwives was carried out in stages with pre-testing, delivery of lecture method material, questioning and discussion, after which a post-examination was decided. This study showed that the level of knowledge before counseling was 4.93 and increased significantly to 8.80 after participating in counseling ($p < 0.05$). This shows that midwives and staff know more and more about preeclampsia screening, prevention and early treatment. To minimize the risks and complications of preeclampsia, regular practice and good prenatal education are essential.

Keywords: Screening, prevention, early management, pre-eclampsia, counseling, midwives, cadres

PENDAHULUAN

Kematian ibu (AKI) yang tinggi merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Indonesia merupakan salah satu negara dengan AKI tertinggi di Asia Tenggara. Tiga penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK) atau preeklampsia, dan infeksi. Namun rasionya berubah, perdarahan dan infeksi cenderung menurun, sedangkan rasio preeklampsia meningkat (Kemenkes, 2015).

Preeklampsia adalah sindrom kehamilan spesifik yang bermanifestasi sebagai gangguan perfusi organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel, ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria. Saat ini, preeklampsia didefinisikan sebagai suatu sindrom dimana hipertensi didiagnosis pada usia kehamilan ≥ 20 minggu dengan proteinuria baru atau disfungsi sistem organ lain ketika proteinuria tidak ditemukan (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2019).

Preeklampsia dikaitkan dengan morbiditas dan mortalitas pada 5-7% dari seluruh kehamilan dan menyebabkan lebih dari 70.000 kematian ibu dan 500.000 janin di seluruh dunia setiap tahunnya. Di Amerika Serikat, preeklampsia juga merupakan penyebab utama kematian ibu. Prevalensi preeklampsia di negara maju adalah 1,3-6%, sedangkan di negara berkembang adalah 1,8-18% (Esteve-Valverde et al., 2018). Di Indonesia sendiri angka kejadian preeklampsia sebanyak 128.273 per tahun atau sekitar 5,3%. Tren dua dekade terakhir belum menunjukkan penurunan yang signifikan pada kejadian preeklampsia di Indonesia (Wibowo N, et al., 2016).

Masalah yang menyebabkan tingginya prevalensi preeklampsia adalah inkonsistensi dalam skrining, pencegahan, dan penanganan dini preeklampsia. Pencegahan preeklampsia yang utama adalah dengan melakukan skrining pada setiap ibu hamil terhadap faktor risiko preeklampsia sejak awal kehamilan. Pencegahan sekunder, seperti aspirin dosis rendah (80 mg/hari) untuk wanita dengan risiko tinggi preeklampsia, sebaiknya dimulai sebelum usia kehamilan 20 minggu (Wibowo N, et al., 2016).

Kematian ibu (AKI) yang tinggi merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Indonesia merupakan salah satu negara dengan AKI tertinggi di Asia Tenggara. Tiga penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan,

hipertensi dalam kehamilan (HDK) atau preeklampsia, dan infeksi. Namun rasionya berubah, perdarahan dan infeksi cenderung menurun, sedangkan rasio preeklampsia meningkat (Kemenkes, 2015).

Bidan dan kader sebagai tenaga kesehatan ibu hamil berada di garda terdepan dalam memberikan pelayanan dasar karena memiliki kekuatan untuk melayani ibu dalam situasi darurat untuk merujuk ke rumah sakit dengan pelayanan yang lebih komprehensif. Diagnosis dini dan pengobatan yang terstandar dapat menurunkan angka kejadian, sehingga dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu akibat preeklampsia berat dan eklampsia (Rizal et al., 2019).

Oleh karena itu, pengetahuan dan keterampilan tim dan bidan dalam mengenali skrining, melakukan pencegahan dan memberikan perawatan dini pada perawat primer dengan preeklampsia sangat penting dengan harapan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. Sampai saat ini banyak bidan yang meneliti dan menemukan ibu hamil dengan tekanan darah tinggi, namun kebanyakan dari mereka bingung dalam penanganan awal pasien preeklampsia. Sehingga bidan menyuruh pasien untuk langsung ke rumah sakit tanpa pengobatan awal. Hal ini menjadi masalah besar ketika pasien yang akhirnya pulang memilih tinggal di rumah sehingga memungkinkan pasien mengalami kejang. Penyakit ini secara signifikan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu selama kehamilan. Berdasarkan hal tersebut di atas maka dilakukan optimalisasi bidan dan perawat untuk meningkatkan pengetahuan.

METODE PELAKSANAAN

Jenis pendekatan yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan ini adalah true eksperimental pretest-posttest design untuk mengetahui keberhasilan intervensi berupa penyampaian materi secara lisan melalui metode ceramah. Tempat dan waktu. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan pada Kamis, 14 Juli 2022 pukul 10.00 sampai 14.30 di Puskesmas WITA Sudiang Makassar.

Tempat dan Waktu Kegiatan ini menyasar bidan dan kader yang berjumlah 30 orang di Puskesmas Sudiang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

Khalayak Sasaran. Metode yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan dengan penyampaian materi dan tanya jawab. Materi yang disampaikan berkaitan dengan pemeriksaan penunjang, pengobatan dan pencegahan preeklampsia. Materi ini disampaikan secara lisan dengan menggunakan PowerPoint pada LCD proyektor.

Indikator Keberhasilan. Informasi meningkat dari pretest ke posttest yang signifikan bagi peserta sebagai ukuran keberhasilan kegiatan konseling ini.

Metode evaluasi. Metode evaluasi konseling ini dievaluasi dengan menganalisis perubahan skor dari pretest ke posttest. Pertanyaan sebelum dan sesudah tes adalah pilihan ganda, total 10 poin, dan setiap poin yang dijawab dengan benar bernilai satu poin. Setelah pre-test dan post-test, skor dikumpulkan dan dianalisis. Analisis univariat digunakan untuk mengukur rata-rata tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan. Analisis bivariat dengan uji t berpasangan pada tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$) menilai apakah pengetahuan responden meningkat secara signifikan setelah mendapatkan materi penyuluhan.

HASIL

Penyuluhan ini dilaksanakan selama 1 hari dengan diawali pembukaan oleh kepala Puskesmas setempat dan memperkenalkan para pemateri dilanjutkan dengan *pre test* untuk menilai pengetahuan awal peserta. Kemudian materi penyuluhan diberikan secara bergantian oleh 3 orang pemateri dari Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Materi Penyuluhan meliputi skrining, pencegahan dan tata laksana awal pre-eklampsia. Pada sesi materi skrining pre-eklampsia dijelaskan tentang deteksi pre-eklampsia pada ibu hamil dilakukan sebelum usia kehamilan melalui anamnesis dan pemeriksaan tekanan darah. Pada sesi materi pencegahan dijelaskan tentang semua ibu hamil yang terdeteksi berisiko tinggi untuk terjadi pre-eklampsia maka dianjurkan untuk dirujuk untuk dilakukan skrining lebih lanjut dengan menilai arteri uterina melalui ultrasonografi doppler dan

diberikan obat aspirin dan kalsium sampai usai kehamilan 36 minggu. Pada sesi materi tata laksana awal pre-eklampsia dijelaskan tentang obat pilihan utama yaitu magnesium sulfat dan cara pemberiannya sebelum dilakukan rujukan. Semua materi penyuluhan disimak dengan penuh perhatian oleh peserta penyuluhan. Kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab yang interaktif sesuai kondisi di lapangan yang sering para bidan dan kader dapatkan selama ini. Setelah diskusi interaktif dilanjutkan dengan *post test* untuk menilai pengetahuan peserta.

Dari *pre test* dan *post test* didapatkan hasil pada penelitian ini bahwa nilai paling kecil sebelum penyuluhan adalah 3 yang diraih oleh 3 peserta, sedangkan nilai paling besar adalah 7 yang dapat diraih oleh satu orang peserta. Nilai yang paling rendah setelah penyuluhan adalah 7, sedangkan nilai yang paling tinggi adalah 10. Rata-rata nilai pretest yaitu 4,93 yang menunjukkan kurangnya pengetahuan bidan dan kader sebelum mendengarkan penjelasan. Setelah dilakukan penyuluhan dilakukan posttest dan hasilnya menunjukkan nilai rata-rata posttest yaitu 8,80. Rerata perubahan nilai setelah dan sebelum penyuluhan adalah 3,87, dengan perubahan terkecil adalah 2 dan perubahan terbesar adalah selisih 6 poin (**Tabel 1**).

Tabel 1. Tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan dan selisih peningkatan pengetahuan masing-masing responden

Responden	Tingkat Pengetahuan		
	Sebelum Penyuluhan	Setelah Penyuluhan	Perubahan
1	4,0	9,0	4,0
2	3,0	8,0	5,0
3	5,0	9,0	4,0
4	6,0	10,0	4,0
5	5,0	8,0	3,0
6	3,0	9,0	6,0
7	4,0	9,0	5,0
8	5,0	9,0	4,0
9	5,0	9,0	4,0
10	3,0	8,0	5,0
11	4,0	10,0	6,0
12	6,0	9,0	3,0
13	7,0	10,0	3,0
14	5,0	9,0	4,0
15	6,0	10,0	4,0
16	5,0	8,0	3,0
17	4,0	9,0	5,0
18	6,0	9,0	3,0
19	6,0	9,0	3,0

20	5,0	9,0	4,0
21	5,0	9,0	4,0
22	4,0	7,0	3,0
23	5,0	8,0	3,0
24	6,0	8,0	2,0
25	6,0	9,0	3,0
26	5,0	9,0	4,0
27	5,0	9,0	4,0
28	6,0	9,0	3,0
29	4,0	7,0	3,0
30	5,0	9,0	4,0
Rata-Rata	4,93	8,80	3,87

Kemudian dilakukan uji statistik t-berpasangan dengan hasilnya menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata nilai yang signifikan pada bidan dan kader setelah dilakukan penyuluhan ($4,93 \pm 1,01$ vs $8,80 \pm 0,76$; $p < 0,05$), Sesuai pada tabel 2

Tabel 2. Analisis uji T-berpasangan

PEMBAHASAN

Kegiatan ini menyoar pengelola dan bidan yang merupakan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan ibu hamil. Diharapkan keterampilan petugas dan bidan dapat meningkatkan perannya dalam identifikasi, pencegahan dan penanganan dini pasien preeklampsia. Dengan pengetahuan yang lebih besar, mereka lebih percaya diri dalam mengajar pasien tindak lanjut dan bahkan dapat memberikan perawatan primer untuk pasien dengan preeklampsia. Hal ini dapat mengurangi perburukan kasus preeklampsia dan secara tidak langsung menurunkan angka kematian ibu dan janin. Hingga saat ini preeklampsia menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu hamil di seluruh dunia, khususnya di Indonesia (Hasnah, Gani, & Nurhidayah, 2021).

Studi ini menunjukkan bahwa ada hubungan penting antara skrining, pencegahan dan pengobatan dini preeklampsia dengan pengetahuan dan keterampilan bidan. Berdasarkan hasil pre test, pengetahuan dan keterampilan bidan tentang skrining preeklampsia dan deteksi dini masih kurang dengan skor rata-rata 4,93. Temuan ini konsisten dengan penelitian Alnuaim et al. (2020) yang melaporkan pengetahuan yang buruk atau tidak lengkap tentang preeklampsia, tetapi skor yang mencerminkan pengetahuan dan keterampilan meningkat secara signifikan pada peserta kelompok intervensi setelah konseling (Alnuaimi, Abuidhail, & Ismail, 2020). Penelitian ini juga sejalan dengan Khodijah et al. (2022), yang mengoptimalkan peran bidan dalam pelayanan

primer preeklampsia, hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan metode pre-test dan post-test, konseling efektif dalam meningkatkan pengetahuan bidan, ditandai dengan signifikansi nilai perbedaan (Khodija dan Lumbanraja, 2021).

Sebagian besar kasus preeklampsia (72%) dapat dicegah dengan konseling dan antenatal care yang baik dan benar. Pemberian edukasi preeklampsia pada kunjungan pranatal pertama dapat meminimalkan risiko dan komplikasi bagi ibu hamil. Pengetahuan yang baik tentang preeklampsia oleh petugas dan bidan berpengaruh langsung terhadap kualitas persalinan dan asuhan persalinan serta upaya penurunan AKI. (Khodija dan Lumbanraja, 2021).

Kegiatan penyuluhan ini dinilai sebagai solusi yang baik untuk meningkatkan

Nilai	n	Mean	Standar Deviasi	Mean Difference (SE)	p-value
Pre-test	30	4,93	1,01	3,87 (0.177)	0,018
Post-test	30	8,80	0,76		

pengetahuan pengawas dan bidan dalam pemeriksaan, pencegahan dan penanganan dini kasus preeklampsia. Pada akhir operasi, staf dan bidan lebih akurat dalam mengidentifikasi, mendiagnosis, dan meresepkan perawatan lanjutan untuk ibu hamil dengan preeklampsia dan eklampsia (Hasnah, et.al., 2021). Dari rata-rata pretest 4,93 ke posttest 8,76. Acara berjalan lancar dengan antusiasme yang tinggi dari para peserta. Sesi tanya jawab dapat dimanfaatkan dengan maksimal, karena peserta banyak bertanya karena ingin mengetahui materi lebih dalam.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa penyuluhan tentang skrining, pencegahan dan tatalaksana awal preeklampsia efektif meningkatkan pengetahuan kader dan bidan tentang preeklampsia.

Saran

Penyuluhan untuk tenaga kesehatan tentang preeklampsia sebaiknya lebih banyak dilakukan, baik di fasilitas kesehatan primer maupun sekunder. Penyuluhan tentang skrining, pencegahan dan tatalaksana awal preeklampsia

juga perlu diberikan pada ibu hamil dan keluarga dengan harapan bisa memantau diri sendiri dan mencari layanan kesehatan bila diperlukan. Diharapkan juga peningkatan pengetahuan ini mampu merubah sikap responden menjadi lebih peduli dengan pasien-pasien yang memiliki risiko tinggi selama kehamilan, sehingga dapat berkontribusi pada penurunan Angka Kematian Ibu (AKI).

DAFTAR PUSTAKA

- Alnuaimi, K., Abuidhail, J. and Ismail, H. (2020) 'The effects of an educational programme about preeclampsia on women's awareness: a randomised control trial', *International Nursing Review*, 67(4), pp. 501–511. Available at: <https://doi.org/10.1111/inr.12626>.
- American College of Obstetricians and Gynecologists (2019) 'Gestational Hypertension and Preeclampsia. ACOG Practice Bulletin No. 202', *Obstet Gynecol*, 202(2), pp. 1–16.
- Esteve-Valverde E, Ferrer-Oliveras R, Gil-Aliberas N, Baraldès-Farré A, Llorba E, Alijotas-Reig J. (2018) 'Pravastatin for Preventing and Treating Preeclampsia: A Systematic Review', *Obstetrical & Gynecological Survey*, 73(1), pp. 40–55. Available at: <https://doi.org/10.1097/OGX.0000000000000522>.
- Hasnah, H., Gani, N.F. and Nurhidayah, N. (2021) 'Optimalisasi Promosi Kesehatan terhadap Ibu Hamil Berisiko Preeklampsia di Desa Tangke Bajeng Kabupataen Gowa', *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), pp. 400–405. Available at: <https://doi.org/10.30994/jceh.v4i2.259>.
- Kementrian Kesehatan RI (2015) 'Profil Kesehatan Indonesia 2014', *Kementerian kesehatan Republik Indonesia*, 51.
- Khodijah, D. and Lumbanraja, S. (2021) 'Pengetahuan Bidan Tentang Preeklampsia di Sumatera Utara', *Tropical Public Health Journal*, 1(1), pp. 16–21. Available at: <https://doi.org/10.32734/trophico.v1i1.6046>.
- Rizal, A., Asrinawaty, A., Jalpi, A., Hani, U. (2019) 'Peningkatan Keaktifan Kader Posyandu Melalui Media Promosi Kesehatan dalam Mengatasi Kasus Preeklamsia Ibu Melahirkan di Kelurahan Surgi Mufti Kota Banjarmasin', *Jurnal Pengabdian Al-Ikhlâs Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjary*, 5(1). Available at: <https://doi.org/10.31602/jpaiuniska.v5i1.2373>.
- Wibowo, N., Irwinda, R. and Frisdiantiny E (2016) 'Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran : Diagnosis dan Tatalaksana Preeklamsia', *Perkumpulan Obstetri dan Ginekolog Indonesia Himpunan Kedokteran Fato Maternal* [Preprint].