
PENYULUHAN PENGETAHUAN TENTANG PREEKLAMSI PADA IBU HAMIL DI DESA KARANGLO

Dea Riskha Fitriliana*
STIKes Brebes
riskhadea@gmail.com

Abstrak

Angka kematian ibu (AKI) tahun 2013 di Kabupaten Brebes tertinggi disebabkan karena preeklamsi yaitu 26 kasus (42%), kasus perdarahan sebanyak 14 kasus (22%), kelainan jantung sebanyak 9 kasus (14%), infeksi sebanyak 5 kasus (8%), sesak nafas sebanyak 2 kasus (4%), KET sebanyak 2 kasus (4%), post curetage 1 kasus (2%) dan lain-lain 2 kasus (4%). Tujuan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsi. Metode yang dilakukan dengan tahap persiapan, pelaksanaan kegiatan dan tahap evaluasi. Ketercapaian target materi yang telah direncanakan dapat dikatakan baik (80%).

Kata Kunci: Preeklamsi, Ibu Hamil

The highest maternal mortality rate (MMR) in 2013 in Brebes Regency was caused by preeclampsia, namely 26 cases (42%), bleeding cases as many as 14 cases (22%), heart defects as many as 9 cases (14%), infections as many as 5 cases (8%), shortness of breath in 2 cases (4%), KET in 2 cases (4%), post curetage 1 case (2%) and others 2 cases (4%). The aim is to increase knowledge of pregnant women about preeclampsia. The method used is the preparation stage, activity implementation and evaluation stage. The achievement of the planned material targets can be said to be good (80%).

Keywords: Preeclampsia, Pregnant Women

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) berdasarkan data survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 masih tinggi 359/100.000 kelahiran hidup, berdasarkan kesepakatan MDG's diharapkan AKI menurun menjadi 102/100.000 kelahiran hidup (Nurhidajat & Kusumawati, 2018). Dibandingkan negara-negara Asean Indonesia masih cukup tinggi, yaitu Singapura sebesar 3/100.000 KH, Malaysia sebesar 5/100.000 KH dan Thailand sebesar 8/100.000 KH (Anggita, 2014).

Tingginya angka kematian tersebut disebabkan karena perdarahan, preeklamsia, eklamsia, partus lama, komplikasi, aborsi dan infeksi. Selain itu, kurangnya keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dan tidak meratanya tenaga kesehatan terlatih terutama bidan. (Nurhidajat & Kusumawati, 2018)

Angka kematian ibu tertinggi menurut Kabupaten/Kota di Jawa Tengah tahun 2015 adalah Kabupaten Brebes 52 kasus, Kota Semarang 35 Kasus, Kabupaten Tegal 33 kasus. Angka kematian ibu (AKI) di Kota Semarang mengalami kenaikan setiap tahunnya, pada tahun 2013 yaitu 107,95 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2014 yaitu 122,25 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2015 yaitu 128,05 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut belum memenuhi target MDGs yaitu angka kematian ibu (AKI) sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu tertinggi pada tahun 2015 adalah karena eclampsia (34%), kedua adalah karena perdarahan (28%), disebabkan karena penyakit (26%), dan lain-lain (12%). (Handayani & Mubarokah, 2019)

Faktor resiko kematian ibu di Kabupaten Brebes adalah karena Ibu cenderung mempunyai riwayat obstetrik

bermasalah, pemeriksaan kehamilan (ANC) yang kurang berkualitas, sehingga kesehatan ibu hamil kurang terpantau dan ibu kurang mengetahui tentang komplikasi kehamilan. Selain itu, beberapa kasus kematian ibu juga dipengaruhi oleh keterbatasan jangkauan sistem pelayanan kesehatan. (Nikmatul, 2017)

IDENTIFIKASI MASALAH

Permasalahan yang dialami oleh mitra adalah masih minimnya jumlah ibu yang mengetahui tentang Preeklamsi pada Ibu Hamil.

METODELOGI PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pada program pengabdian kepada masyarakat ini disusun secara sistematis

Tahap Persiapan

Kegiatan yang dilakukan pada tahap persiapan adalah:

Survey tempat pelaksanaan kegiatan

1. Penyusunan materi berupa Leaflet
2. Survey permasalahan
3. Pembuatan proposal dan penyelesaian administrasi perijinan tempat
4. Penyusunan materi untuk penyuluhan seperti pembuatan SAP
5. Evaluasi tahap persiapan

Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Persiapan

1. Pembuatan leaflet
2. Pengurusan perijinan penyuluhan
3. Pertemuan persiapan penyuluhan
4. Pertemuan membahas tentang persiapan pelaksanaan penyuluhan dengan ibu hamil

Pelaksanaan

1. Tahap pertama dalam pelaksanaan penyuluhan ini adalah memberi informasi tentang hari penyuluhan.
2. Penyuluhan tentang Preeklamsi Di Desa Karanglo Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes.
3. Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan media Lisan, tertulis dan elektronik.

Tindak lanjut

Ibu mengetahui tentang penanganan Preeklamsi pada Ibu Hamil.

Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi merupakan tahapan yang dilakukan untuk menilai kegiatan secara keseluruhan dan meninjau kembali apakah terdapat kekurangankekurangan selama kegiatan. Tahap evaluasi ini bertujuan agar kegiatan yang dilakukan dapat berjalan dengan efektif dan sesuai dengan yang diharapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian dapat diuraikan melalui 2(dua) tahapan kegiatan, yaitu persiapan dan pelaksanaan. Pada tahap persiapan yang merupakan perencanaan program pengabdian dilakukan kegiatan sebagai berikut :

Koordinasi dengan pihak desa dilakukan dengan Kepala Desa Karanglo. Pihak desa mendukung kegiatan pengabdian yang dilakukan oleh dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Brebes dalam rangka penanganan Preeklamsi pada Ibu Hamil di wilayahnya.

Dari koordinasi dengan Kader dan Bidan Desa Karanglo maka sasaran penyuluhan adalah ibu hamil di Desa Karanglo,yaitu dengan target peserta pelatihan sebanyak 42 orang. Materi pelatihan yang telah direncanakan oleh tim pengabdian meliputi pengetahuan tentang pengertian preeklamsi, tanda dan gejala preeklamsi, faktor resiko preeklamsi, pencegahan preeklamsi. Pada tahap pelaksanaan program pengabdian dapat diuraikan bahwa

Kegiatan pengabdian “Penyuluhan preeklamsi pada ibu hamil di Desa Karanglo Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes” dilaksanakan pada hari Rabu di Desa Karanglo. Kegiatan pengabdian dihadiri oleh ibu ibu hamil di Desa Karanglo Kabupaten Brebes. Para peserta cukup senang dan antusias dengan adanya program pengabdian dari tim PKM STIKes

Brebes berupa Penyuluhan preeklamsi pada ibu hamil sebagai Upaya deteksi dini.



Gambar 1. Pembagian materi penyuluhan

Materi penyuluhan pengertian preeklamsi, tanda dan gejala preeklamsi, faktor resiko preeklamsi, pencegahan preeklamsi. Semua materi tersebut dapat disampaikan oleh penyuluh dengan waktu terbatas. Pada sesi tanya jawab ada beberapa pertanyaan yang diajukan peserta, antara lain: apakah preeklamsi pada ibu hamil bias terulang kembali, apakah yang terjadi pada bayi jika terjadi preeklamsi dan lain sebagainya.

Keberhasilan target jumlah peserta pelatihan dapat dikatakan sangat baik. Dari 42 orang peserta yang diundang berdasarkan arahan bidan Desa ke semuanya (100%) dapat menghadiri kegiatan pelatihan. Ketercapaian tujuan pelatihan dapat dikatakan baik (80%). Ada peningkatan pengetahuan dari peserta tentang penyuluhan pengetahuan tentang Preeklamsi pada Ibu Hamil pada ibu-ibu di Desa Karanglo Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes diharapkan dapat terwujud dengan baik melalui pemberian pendidikan kesehatan. Ketercapaian target materi yang telah direncanakan dapat dikatakan baik (80%). Semua materi pelatihan dapat disampaikan dengan waktu yang terbatas. Materi yang disampaikan tentang pengertian Preeklamsi, Gejala Preeklamsi, Penyebab Preeklamsi, Bahaya Preeklamsi, Cara mengatasi Preeklamsi, Cara mencegah Preeklamsi. Kemampuan peserta dalam penguasaan materi dapat dikatakan baik (75%). Penyampaian materi dengan metode ceramah dan menggunakan leaflet mendukung kemampuan peserta

dalam menguasai materi yang disampaikan oleh tim pengabdian.

Secara keseluruhan kegiatan “Penyuluhan Pengetahuan tentang Preeklamsi pada Ibu Hamil di Desa Karanglo Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes” dapat dikatakan baik dan berhasil, yang dapat diukur dari keempat komponen di atas

KESIMPULAN

Kegiatan “Penyuluhan Pengetahuan tentang Preeklamsi pada Ibu Hamil di Desa Karanglo Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes” dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengertian Preeklamsi, Gejala Preeklamsi, Penyebab Preeklamsi, Bahaya Preeklamsi, Cara mengatasi Preeklamsi, Cara mencegah Preeklamsi. Peningkatan pengetahuan bagi peserta penyuluhan pengetahuan tentang anemi dilakukan dengan metode ceramah dan demonstrasi. Penurunan kasus Preeklamsi pada Ibu Hamil di Desa Karanglo diharapkan dapat terwujud dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKES Brebes yang telah memberi dukungan **financial** terhadap pelaksanaan kegiatan ini.

REFERENSI

- Anggita, N (2014). Prevalensi Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Tahun 2011 dan Hubungannya dengan Status Paritas, Skripsi, Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Handayani, S., & Mubarokah, K. (2019). Kondisi Demografi Ibu dan Suami pada Kasus Kematian Ibu. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.15294/higeia.v3i1.23060>

Nikmatul, B. (2017). *Faktor Resiko Penyebab Tidak Langsung Kematian Ibu Di Kota Brebes Tahun 2017*. <http://eprints.dinus.ac.id/22484/>

Nurhidajat, A., & Kusumawati, D. (2018). Efektivitas Pelaksanaan Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu (Aki)

Di Indonesia. *Jurnal Anggaran Dan Keuangan Negara Indonesia (AKURASI)*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.33827/akurasi2018.vol2.iss1.art32>