

STRATEGI PENCEGAHAN PREEKLAMPSIA MELALUI EDUKASI KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN DETEKSI DINI PREEKLAMPSIA

Nurul Islamy^{1*}, Marzuqi Sayuti¹, Dino Rinaldy¹, Abi Ryamafi Bazar¹, Ody Wijaya¹, Efriyan
Imantika¹, Ade Yonata², Citra Saskia Masri¹, Ladoni Amiro¹

¹Bagian / KSM Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

²Bagian / KSM Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

ABSTRAK

Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang berisiko tinggi dan masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu di Indonesia. Rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai preeklamsia menjadi faktor penghambat dalam upaya deteksi dan penanganan dini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil terhadap deteksi dini preeklamsia melalui penyuluhan dan diskusi interaktif. Manfaat yang diharapkan dari kegiatan ini adalah meningkatnya literasi kesehatan, sikap, dan praktik pencegahan preeklamsia pada ibu hamil. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyampaian materi edukatif dan diskusi interaktif. Kegiatan ini diikuti oleh ibu hamil dan keluarga di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. Materi yang diberikan mencakup pengertian preeklamsia, faktor risiko, tanda dan gejala, serta pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin. Diskusi dilakukan setelah penyampaian materi untuk memperkuat pemahaman peserta. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta berdasarkan diskusi interaktif. Penyuluhan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai deteksi dini preeklamsia.

Kata kunci: Edukasi kesehatan, preeklamsia, deteksi dini.

*Korespondensi:

Nurul Islamy

Jl. Dr. Rivai No.6, Penengahan, Kec. Tj. Karang Pusat, Kota Bandar Lampung, Lampung 35112

0853803265441 Email: Pkrs.rsam@gmail.com

PENDAHULUAN

Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah ($\geq 140/90$ mmHg) yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu, disertai dengan adanya proteinuria atau tanda-tanda kerusakan organ lain seperti gangguan fungsi hati, ginjal, atau sistem saraf pusat. Kondisi ini merupakan bagian dari spektrum hipertensi dalam kehamilan dan dapat berkembang menjadi eklamsia, yaitu kejang pada ibu hamil tanpa penyebab lain yang jelas. Preeklamsia berkontribusi besar terhadap angka morbiditas dan mortalitas ibu serta perinatal, baik di negara berkembang maupun negara maju.^{1,2}

Secara global, insidensi preeklamsia berkisar antara 2–8% dari seluruh kehamilan. Di Indonesia sendiri, data menunjukkan bahwa preeklamsia masih menjadi penyebab utama kematian ibu, menyumbang sekitar 25% dari total kasus kematian ibu hamil setiap tahunnya. Angka ini mencerminkan masih rendahnya kesadaran dan deteksi dini terhadap tanda bahaya kehamilan di kalangan ibu hamil dan keluarga. Padahal, preeklamsia merupakan kondisi yang dapat dicegah dan ditangani secara efektif apabila dikenali sejak dini dan dilakukan pemantauan yang adekuat melalui pemeriksaan antenatal secara rutin.^{3,4}

Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2013, jumlah kematian ibu di seluruh dunia mencapai 289.000 kasus, di mana kawasan Asia Tenggara menempati urutan ketiga sebagai wilayah dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi setelah Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan. Di Indonesia, berdasarkan data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI tercatat sebesar 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan lonjakan yang signifikan dibandingkan tahun 2007 yang hanya mencatat 228 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Kenaikan ini menunjukkan bahwa upaya penurunan AKI di Indonesia masih menghadapi tantangan besar. Jika dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara, AKI Indonesia tergolong sangat tinggi. Sebagai perbandingan, Brunei Darussalam hanya mencatat 27 kematian per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 kematian, Vietnam 49 kematian, dan Singapura bahkan hanya 6 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Perbedaan ini mencerminkan adanya kesenjangan dalam sistem pelayanan kesehatan maternal, khususnya dalam upaya pencegahan, deteksi dini, dan penanganan komplikasi kehamilan di Indonesia.^{5,6}

Kementerian Kesehatan Indonesia menyebutkan bahwa tiga penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan sebelum dan sesudah persalinan (30%), hipertensi dalam kehamilan (20%), serta infeksi (12%). Meskipun kemajuan teknologi dan pelayanan medis telah berhasil menekan angka kematian akibat perdarahan dan infeksi, kematian yang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, termasuk preeklamsia dan eklamsia, masih menjadi persoalan yang signifikan. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian akibat hipertensi kehamilan adalah rendahnya tingkat kesadaran dan pemahaman ibu hamil mengenai tanda-tanda awal komplikasi tersebut. Ketidaktahuan terhadap gejala awal serta keterlambatan dalam mencari pertolongan medis menyebabkan kondisi hipertensi berkembang menjadi preeklamsia yang berat, bahkan dapat berujung pada eklamsia atau komplikasi serius lainnya.^{5,6}

Beberapa faktor risiko preeklamsia telah diidentifikasi, antara lain kehamilan pertama (nullipara), riwayat preeklamsia sebelumnya, kehamilan ganda, usia ibu yang sangat muda atau di atas 35 tahun, obesitas, hipertensi kronis, diabetes mellitus, serta penyakit autoimun seperti lupus dan sindrom antifosfolipid. Di samping faktor risiko medis tersebut, rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil mengenai preeklamsia turut berperan dalam keterlambatan deteksi dan penanganan.^{2,7,8}

Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif menjadi sangat penting dalam menurunkan angka kejadian preeklamsia. Salah satu strategi yang terbukti efektif adalah melalui kegiatan edukasi kesehatan, seperti penyuluhan dan diskusi interaktif. Edukasi bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil mengenai faktor risiko, gejala awal preeklamsia, serta pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur. Dengan meningkatnya pengetahuan, diharapkan ibu hamil dapat lebih waspada dan segera mencari pelayanan kesehatan apabila mengalami gejala-gejala yang mencurigakan.⁷

Kegiatan penyuluhan ini merupakan bagian dari program pengabdian kepada masyarakat yang menasar ibu hamil di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. Dalam kegiatan ini, penyampaian materi tentang preeklamsia dilakukan secara sistematis dan dilanjutkan dengan diskusi interaktif. Metode evaluasi dilakukan melalui diskusi interaktif untuk menilai sejauh mana peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti penyuluhan. Hasil dari kegiatan ini diharapkan tidak hanya meningkatkan pemahaman peserta, tetapi juga mendorong perilaku yang lebih proaktif dalam menjaga kesehatan selama kehamilan.

Dengan latar belakang tersebut, artikel ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan dan hasil dari kegiatan penyuluhan mengenai deteksi dini preeklamsia serta mengevaluasi efektivitas penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Penelitian dan praktik berbasis komunitas seperti ini menjadi langkah awal yang krusial dalam mendekatkan informasi kesehatan kepada masyarakat dan mendorong partisipasi aktif dalam menjaga keselamatan ibu dan bayi.

METODE

Sasaran dalam kegiatan ini adalah ibu hamil dan keluarga yang sedang dirawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung, serta ibu hamil dan keluarga yang terdaftar sebagai peserta *antenatal care*, sebagai bentuk deteksi dini terutama pada ibu hamil yang mempunyai risiko preeklamsia lebih tinggi. Metode yang diterapkan pada kegiatan ini mencakup: 1) Penyuluhan tentang preeklamsia, 2) Diskusi interaktif dan evaluasi pengetahuan tentang preeklamsia. Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimen dengan pendekatan melalui diskusi interaktif yang bertujuan untuk menilai efektivitas edukasi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan deteksi dini preeklamsia. Subjek penelitian terdiri atas ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan serta dapat membaca dan menulis. Intervensi dilakukan dalam dua tahap utama. Tahap pertama adalah penyuluhan mengenai preeklamsia yang mencakup pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala klinis, komplikasi, serta pentingnya deteksi dini dan kepatuhan terhadap pemeriksaan antenatal. Penyuluhan dilaksanakan secara tatap muka oleh tenaga kesehatan menggunakan media audiovisual dan *leaflet* sebagai alat bantu edukasi. Kegiatan ini berlangsung selama ± 45 menit dan ditujukan untuk membentuk pemahaman dasar peserta secara menyeluruh.

Tahap kedua berupa diskusi interaktif selama 30 menit, yang dirancang untuk memperkuat pemahaman peserta melalui sesi tanya jawab, berbagi pengalaman, serta klarifikasi materi yang belum dipahami. Evaluasi dalam kegiatan ini dilakukan secara kualitatif melalui pengamatan langsung selama proses diskusi berlangsung. Evaluasi proses difokuskan pada keterlibatan peserta dalam kegiatan edukasi, yang diukur dari jumlah dan kualitas pertanyaan yang diajukan, tanggapan terhadap materi, serta kontribusi dalam berbagi pengalaman pribadi terkait kehamilan dan gejala yang mirip dengan preeklamsia.

Selain itu, umpan balik spontan dari peserta menjadi bagian penting dalam menilai sejauh mana materi dapat diterima dan dipahami. Diskusi ini juga menjadi sarana untuk mengidentifikasi pemahaman yang keliru serta memperbaikinya secara langsung. Dengan pendekatan ini, keberhasilan penyuluhan diukur melalui dinamika interaksi dan peningkatan antusiasme peserta dalam memahami pentingnya deteksi dini preeklamsia. Pendekatan evaluasi berbasis diskusi interaktif dinilai lebih sesuai untuk kondisi lapangan dengan keterbatasan waktu dan sumber daya, namun tetap mampu memberikan gambaran menyeluruh mengenai efektivitas kegiatan edukasi yang telah dilaksanakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan mengenai deteksi dini preeklamsia dilaksanakan pada tanggal 10 Mei 2025 pukul 09.00–11.00 WIB di ruang tunggu rawat inap bagian obstetri dan ginekologi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. Kegiatan ini diikuti oleh 20 peserta yang merupakan pasien dan keluarga pasien rawat inap di bangsal obstetri dan ginekologi, serta ibu hamil yang terdaftar sebagai peserta *antenatal care*. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan

pengetahuan ibu hamil mengenai preeklamsia, termasuk faktor risiko, tanda dan gejala awal, serta pentingnya deteksi dan penanganan dini untuk mencegah komplikasi yang lebih serius.



Gambar 1. Peserta kegiatan penyuluhan preeklamsia.

Materi penyuluhan disampaikan secara langsung oleh tenaga kesehatan dengan menggunakan media audiovisual berupa slide presentasi dan leaflet edukatif. Materi yang disampaikan meliputi definisi preeklamsia, faktor risiko seperti hipertensi dalam kehamilan sebelumnya, kehamilan pertama, kehamilan kembar, serta riwayat keluarga dengan preeklamsia. Selain itu, dijelaskan pula tanda dan gejala preeklamsia seperti tekanan darah tinggi, bengkak di wajah dan tangan, serta nyeri kepala yang tidak membaik. Penyuluhan berlangsung selama 45 menit dan dilanjutkan dengan sesi diskusi interaktif selama 30 menit, yang memungkinkan peserta untuk bertanya dan berbagi pengalaman. Interaksi selama diskusi menunjukkan partisipasi aktif dari peserta, ditandai dengan munculnya berbagai pertanyaan terkait pengalaman pribadi saat merasakan nyeri kepala atau kaki bengkak selama kehamilan.



Gambar 2. Proses penyuluhan disampaikan langsung melalui media audiovisual dan *leaflet* sebagai alat bantu edukasi.

Evaluasi proses juga dilakukan selama kegiatan berlangsung untuk melihat keterlibatan peserta. Hal ini dilakukan melalui observasi terhadap keaktifan peserta saat diskusi dan melalui umpan balik verbal yang diberikan. Sebagian besar peserta menyampaikan bahwa informasi yang mereka terima sangat bermanfaat dan memberikan wawasan baru, terutama mengenai

pentingnya pemeriksaan tekanan darah dan pemantauan rutin selama kehamilan. Bahkan, beberapa peserta menyatakan niat untuk lebih rajin melakukan kunjungan ANC (antenatal care) setelah mengetahui bahwa preeklamsia bisa muncul tanpa gejala yang nyata.



Gambar 3. Sesi diskusi interaktif dan tanya jawab antara peserta dan narasumber.

Hasil ini sejalan dengan temuan dalam beberapa studi sebelumnya yang menyatakan bahwa intervensi edukasi berbasis komunitas, terutama yang diberikan secara langsung oleh tenaga kesehatan, dapat meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil dan mendorong perilaku positif dalam pencegahan komplikasi kehamilan, termasuk preeklamsia. Hasil ini sejalan dengan temuan dalam beberapa studi sebelumnya yang menyatakan bahwa intervensi edukasi berbasis komunitas, terutama yang diberikan secara langsung oleh tenaga kesehatan, dapat meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil dan mendorong perilaku positif dalam pencegahan komplikasi kehamilan, termasuk preeklamsia. Penelitian oleh Ulaa, Marlin, dan Azmi (2024) menunjukkan bahwa penerapan pendidikan kesehatan sejak trimester pertama secara signifikan meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai tanda bahaya preeklamsia dan langkah-langkah pencegahannya. Studi tersebut menegaskan bahwa intervensi dini berbasis edukasi efektif dalam meminimalkan risiko kegawatdaruratan preeklamsia karena ibu hamil menjadi lebih waspada dan cepat dalam merespons gejala awal yang muncul.⁹

Selain itu, Wardani dan Sulastri (2023) juga melaporkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang preeklamsia menggunakan media *leaflet* terbukti mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil secara bermakna. Media edukatif yang mudah diakses dan disertai penjelasan langsung dari tenaga kesehatan memberikan dampak positif terhadap pemahaman dan kesadaran ibu dalam mengenali faktor risiko serta pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin. Kedua penelitian ini memperkuat argumen bahwa pendekatan edukatif yang sistematis dan komunikatif, baik melalui media cetak maupun interaksi langsung, memainkan peran sentral dalam upaya pencegahan preeklamsia dan penurunan angka kematian ibu akibat komplikasi kehamilan.¹⁰

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan melalui metode penyuluhan dan diskusi interaktif, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai deteksi dini preeklamsia. Materi penyuluhan

yang disampaikan mencakup pemahaman tentang definisi, faktor risiko, tanda dan gejala preeklamsia, serta pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin. Diskusi dilakukan setelah penyuluhan selesai untuk memberikan ruang bagi peserta bertanya dan mengklarifikasi materi yang belum dipahami. Peserta terlihat antusias dan aktif dalam diskusi, menunjukkan keterlibatan yang tinggi dalam proses pembelajaran. Hasil evaluasi melalui diskusi interaktif menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan ini. Dengan demikian, penyuluhan ini terbukti efektif sebagai salah satu strategi promotif dalam upaya mencegah komplikasi kehamilan, khususnya preeklamsia, di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Brown MA, Magee LA, Kenny LC, Karumanchi SA, McCarthy FP, Saito S, Hall DR, Warren CE, Adoyi G, Ishaku S; International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy (ISSHP). Hypertensive Disorders of Pregnancy: ISSHP Classification, Diagnosis, and Management Recommendations for International Practice. *Hypertension*. 2018 Jul;72(1):24-43.
2. Gestational Hypertension and Preeclampsia: ACOG Practice Bulletin, Number 222. *Obstet Gynecol*. 2020 Jun;135(6):e237-e260.
3. Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia Himpunan Kedokteran Feto Maternal. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: Diagnosis dan Tata Laksana Preeklamsia. 2016.
4. Martadiansyah A, Qalbi A, Santoso B. Prevalensi Kejadian Preeklampsia dengan Komplikasi dan Faktor Risiko yang Mempengaruhinya di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang (Studi Prevalensi Tahun 2015, 2016, 2017). *Sriwijaya Journal of Medicine*. 2019 Jan;2(1):14–25.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. InfoDATIN. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI; 2014.
6. WHO, W. H. O. Countdown to 2015 Maternal, Newborn & Child Survival; 2013.
7. Gardelia RA, Solehati T, Mamuroh L. The knowledge of pregnant women about pre-eclampsia at the Tarogong public health center, Garut regency. *Journal of Maternal Care and Reproductive Health*. 2019;2(1):84–90.
8. Dewi IN, Siwi AS, Utami T. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preklampsia. *Jurnal Ilmiah Permas*. 2024;14(3):75–82.
9. Ulaa M, Marlin R, Azmi KT. Application of Health Education to Prevent Pre-Eclampsia Emergencies in 1st Trimester Pregnant Women. *Journal of Universal Community Empowerment Provision*. 2024;4(1):50-56.
10. Wardani JE, Sulastri. Pendidikan Kesehatan tentang Preeklampsia dengan Media Leaflet untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2023;6(2):1227-1235.