J-Abdi
Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Vol.5, No.1 Juni 2025

EDUKASI KESEHATAN PREEKLAMSIA PADA KEHAMILAN

Oleh
Joice Cathryne[1*], Adventina Delima Hutapea[2], Fransiska Ompusunggu[3], Iradewi[4], Lenny Angelina Harefa[5]
[1,2,3,4,5]Universitas Pelita Harapan
E-mail: [1]joice.cathryne@uph.edu

Article History:
Received: 17-04-2025
Revised: 06-05-2025
Accepted: 20-05-2025

Keywords:
Preeklamsia, Kehamilan, Kematian Ibu

Abstract: *Preeklamsia menyumbang Angka kematian ibu (AKI) sangat tinggi, salah satu penyebabnya karena ibu hamil kurang pengetahuan dan bahkan tidak sadar jika dirinya terkena pereklamsia. Preeklamsia yang tidak segera diobati akan memperburuk keadaan ibu hamil yang dapat mengakibatkan gagguan kesehatan ibu hamil dan janin bahkan dapat mengakibatkan kematian ibu dan janin. Tujuan kegiatan ini untuk menambah dan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia. Kegiatan ini dilaksanakan dengan pengecekan tensi ibu hamil, penyuluhan interaktif, kegiatan pre-test dan post-test, pemaparan materi edukasi serta tanya jawab. Peserta kegiatan ini dihadiri 25 ibu hamil dan kader. Hasil kegiatan ini didapatkan terjadi peningkatan rerata pengetahuan sebesar 37.18%, dengan pengetahuan yang meningkat diharapkan ibu dapat menjaga kehamilannya agar tetap sehat dan terhindar dari preeklamsia sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu dan anak*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan serangkaian peristiwa yang terjadi pada wanita mulai dari konsepsi hingga persalinan [1]. Preeklamsia adalah komplikasi kehamilan yang umum terjadi. Berdasarkan WHO pereklamsia mengakibatkan terjadinya 50.000-60.000 kematian ibu di seluruh dunia, dan pada tahun 2021 menurut data, kematian ibu hamil di Indonesia mencapai 7.389 yang sebelumnya hanya 4.200 kasus kematian akibat preeklamsia [2], dengan tanda-tanda awal yang sering muncul adalah tekanan darah tinggi dan kadar protein yang berlebihan dalam urin (proteinuria). Kondisi ini biasanya mulai muncul ketika kehamilan mencapai 20 minggu. Salah satu risiko utama terjadinya preeklamsia adalah usia ibu, dimana wanita berusia di atas 40 tahun atau di bawah 20 tahun sangat rentan terkena preeklamsia. Penanganan yang tidak tepat pada preeklamsia dapat menyebabkan kondisi yang serius [3].

Kasus kematian ibu masih menjadi masalah di berbagai dunia, menurut survei jumlah kematian ibu mencapai 305/100.000 perkelahiran hidup yang di Indonesia banyak disebabkan karena preeklamsia, perdarahan dan infeksi [4]. Faktor risiko penyebab preeklamsia adalah usia ≥ 35, IMT ≥ 23.0 kg/m^2 dan mempunyai riwayat hipertensi. Jika memiliki obesitas maka ibu akan memiliki risiko 25 kali lebih besar untuk terkena preeklamsia, begitu juga yang mengalami resistensi insulin akan memiliki 4x lebih besar untuk terkena preklamsia [5].

Gejala preeklamsia meliputi tekanan darah tinggi yang mencapai angka 140/90 mmHg, proteinuria dan edema [6], masalah preeklamsia dapat mempengaruhi ibu hamil secara psikologis dan fisiologis seperti terjadinya depresi antenatal, disfungsi organ tubuh, berat badan lahir rendah (BBLR), perkembangan otak janin terhambat, bayi lahir premature, sindrom HELLP *(Hemolysis Elevated Liver Enzyme and Low Platelet Count)*, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan janin [7]. Upaya pencegahan preeklamsia perlu dilakukan sebagai upaya untuk menurunkan kematian maternal dan untuk mensukseskan *Sustainable Development Goals* (SDG) yang ke lima yaitu meningkatkan kesehatan ibu.

Berdasarkan data Kemenkes, kejadian preeklamsia yang tertinggi dipegang oleh Jawa Barat. Menurut survey awal pada tahun 2021 mulai dari Januari sampai Agustus terdapat 2088 ibu hamil yang mengalami kasus hipertensi, preeklamsia dan eklamsia baik pada waktu hamil, bersalin dan masa nifas [8]. Kurangnya pengetahuan dan sikap ibu tentang preeklamsia pada kehamilan sering menjadi sebab kematian ibu hamil [9], sehingga diperlukan pemberian informasi mengenai kesehatan ibu hamil. Berdasarkan hasil wawancara didapati ibu hamil yang ada mengalami preeklamsia di wilayah puskesmas Citaringgul dikarenakan kurangnya pengetahuan, untuk itu tim pengabdian kegiatan masyarakat berkeinginan untuk memberikan kegiatan pemberian edukasi mengenai preeklamsia. Diharapkan informasi-informasi yang didapatkan nantinya dapat menambah pengetahuan dan mempengaruhi kesadaran ibu hamil mewujudkan kehamilan yang sehat [10].

METODE

1. Tahap persiapan
   Membuat proposal kegiatan sesuai dengan masalah yang disepakati dengan pihak mitra.
2. Tahap pelaksanaan
   Kegiatan pengabdian ini berlangsung di aula desa pada Jumat tanggal 25 April 2025 pada pukul 09.00–12.00 WIB. Kegiatan ini diawali dengan proses pendaftaran dan pengecekan tekanan darah para peserta dan didapatkan satu peserta ibu hamil dengan kehamilan kedua dengan usia kehamilan 32 minggu (multigravida) memiliki tensi 170/100 mmHg. Kemudian dilanjutkan dengan mengerjakan *pre-test* untuk mengetahui lebih awal pemahaman peserta mengenai preeklamsia. Setelahnya dilanjutkan dengan penyampaian materi tentang preeklamsia yang dibawakan oleh nara sumber, setelah selesai para peserta diberikan waktu untuk mengajukan pertanyaan dan berdiskusi tentang preeklamsia lalu diakhir peserta mengerjakan *post-test* dan juga mengerjakan lembaran evaluasi untuk mengetahui pemahaman materi yang sudah diterima mengenai preeklamsia. Para peserta juga mendapatkan apresiasi berdasarkan keaktifannya dalam berdiskusi dan juga berespon dengan menjawab pertanyaan yang diberikan dengan benar.
3. Tahap Evaluasi
   Pada tahap ini peserta mengisi lembaran evaluasi untuk mengetahui kepuasaan atau penilaian terhadap kegiatan ini. Berdasarkan hasil evaluasi didapatkan para peserta ibu hamil sangat puas akan kegiatan ini dan berharap kegiatan edukasi kehamilan lainnya bisa diadakan.

Gambar 1. Kegiatan pengecekan tekanan darah

Gambar 2. Kegiatan pemberian edukasi

HASIL

Kegiatan edukasi ini berjalan dengan baik sesuai dengan rencana dan berdasarkan tabel 1 didapatkan 60% peserta berusia 20-35 tahun dan pada table 2 menunjukkan para ibu hamil berada pada kehamilan trimester 2 dan 3, sedangkan pada tabel 3 didapatkan 81.25% para ibu dengan kehamilan multigravida.

Tabel.1 Karakteristik umur peserta

Usia ibu	Jumlah	Persentase
<20 tahun	0	0
20-35 tahun	15	60%
>35 tahun	10	40%

Tabel. 2 Karakteristik trimester kehamilan

Kehamilan	Jumlah	Persentase
Trimester 1	0	0
Trimester 2	8	50%
Trimester 3	8	50%

Tabel.3 Karakteristik jumlah kehamilan

Kehamilan	Jumlah	Persentase
Primigravida	3	18.75%
Multigravida	13	81.25%

Kegiatan *pre-test* dan *post-test* dilakukan setelah pemberian edukasi preeklamsia dan setelah pemberian edukasi dengan soal dan jumlah yang sama. Terdapat 25 peserta yang mengerjakan *pre-test* dan *post-test* dan tabel 4 menunjukkan adanya peningkatan rata-rata sebelum dan sesudah pemberian edukasi sebesar 37.18 poin.

Tabel. 4 Rata-rata nilai pre-post

Partisipan	**Rata-rata nilai pre-test**	**Rata-rata nilai post-test**
Edukasi preeklamsia	45.08	82.26

Para peserta juga dalam kegiatan sesi tanya jawab sangat aktif dengan memberikan pertanyaan seputar kehamilan dan preeklamsia, diakhir sesi kegiatan para peserta mengisi lembaran evaluasi dengan hasil para peserta sangat senang dan puas dengan adanya kegiatan ini, penilaian yang sangat baik diberikan dari bahan materi, nara sumber, waktu yang tepat dalam kegiatan dan peralatan pendukung juga dinilai baik dan memuaskan.

DISKUSI

Preeklamsia merupakan komplikasi pada kehamilan dan persalinan yang mulai dialami saat kehamilan usia 20 minggu dengan adanya peningkatan tekanan darah sistolik ≥30 mmHg dan peningkatan diastole ≥15 mmHg, atau dengan tekanan darah ≥140/90 mmHg disertai dengan adanya proteinuria pada ibu hamil[8]. Preeklamsia yang tidak mendapat pengobatan segera dengan tepat dapat berkembang menjadi eklamsia. Perbedaan eklampsia dan preeklamsia terdapat pada gejala yang ditimbulkan. Gejala pada preeklamsia ditandai dengan tekanan darah tinggi, proteinuria tanpa adanya kejang, sedangkan eklampsia merupakan komplikasi komplikasi lanjutan dari preeklamsia yang ditandai dengan adanya kejang pada ibu hamil [3]. Yang menjadi karateristik faktor risiko preeklamsia adalah usia, gravida atau kehamilan ke berapa, Indeks Massa Tubuh (IMT), jarak kehamilan, kehamilan ganda, riwayat keguguran, riwayat preeklamsia dan riwayat hipertensi [2]. Berdasarkan tabel 1 didapatkan 60% partisipan pada kegiatan ini berusia 20-35 tahun. Ibu hamil yang berusia kurang 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki risiko preeklamsia pada kehamilan, dikarenakan pada usia kurang dari 20 tahun memiliki kondisi fisik dan psikis yang masih terlalu muda dan belum siap untuk menghadapi kehamilan, sedangkan usia lebih dari 35 tahun terjadi proses degeneratif yang menyebabkan perubahan struktural dan fungsional pembuluh darah perifer yang mempengaruhi perubahan tekanan darah[11].

Berdasarkan table 2 didapatkan bahwa peserta berada pada kehamilan trimester 2 dan 3, dimana trimester 2 adalah usia kehamilan diantara 13–28 minggu sedangkan trimester 3 adalah usia kehamilan direntang 28-40 minggu. Usia kehamilan lebih dari 28 minggu (trimester 3) memiliki risiko karena adanya peningkatan kadar fibrinogen pada ibu hamil sehingga menjadi faktor penyebab terjadinya preeklamsia [12]. Berdasarkan table 3 didapatkan 81.25% ibu dengan kehamilan multigravida atau ibu yang sudah mengalami

kehamilan lebih dari satu kali. Menurut Bdolah [13], ibu multigravida memiliki risiko lebih rendah terkena preeklamsia dibandingkan dengan ibu nullipara, dikarenakan ibu nullipara memiliki tingkat sirkulasi sFit 1 (Soluble Fms-liketyrosine kinase 1) dan rasio yang tinggi dari sFlt 1 / PIGF (Faktor Pertumbuhan Plasenta), sehingga mengindikasikan adanya ketidakseimbangan faktor angiogenik yang dapat meningkatkan risiko preeklamsia.

Hasil dari kegiatan edukasi PkM ini didapatkan terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukan pemberian edukasi yang ditunjukan pada table 4, rata-rata pre-test adalah 45.08 dan nilai rerata post-test adalah 82.26 yang artinya terjadi peningkatan rata-rata sebesar 37.18. Tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesehatan para ibu hamil agar para ibu hamil memiliki pengetahuan tentang preeklamsia, mereka dapat mengetahui pencegahan preeklamsia dan mengetahui cara penanganan preeklamsia yang nantinya para ibu hamil dapat memiliki kehamilan yang sehat dan bayi yang sehat. Penyuluhan kesehatan sangat penting dilakukan, karena dengan melakukan penyuluhan dapat membantu masyarakat termasuk ibu hamil untuk memiliki kesehatan yang optimal melalui pendidikan atau bimbingan yang diberikan [14]. Dengan adanya pengetahuan yang baik diharapkan para ibu hamil dapat menjaga kehamilannya dengan pola hidup sehat serta rutin melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) ke petugas kesehatan agar jika terdapat gangguan kesehatan pada kehamilan dapat segera diketahui dan dtangani dengan cepat.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan baik, lancar dan peserta terlihat antusias. Peserta dapat memahami tentang preeklamsia, penyebab, risiko, tanda dan gejala dan cara pencegahan preeklamsia, sehingga komplikasi preklamsia pada kehamilan bisa dicegah dan proses kehamilan dapat berjalan dengan baik dan sehat.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Terima kasih kepada LPPM Universitas Pelita Harapan yang telah memberikan dukungan dan mendanai pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dengan nomor PkM:PM-048-FoN/VII/2024 sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

[1] A. Rahmawati and R. C. L. Wulandari, “Influence of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Health Status of Mother and Baby,” *J. Kebidanan*, vol. 9, no. 2, pp. 148–152, 2019, doi: 10.31983/jkb.v9i2.5237.

[2] W. Dwi Pangesti and Junia Rahmani Fauzia1, “Faktor-Faktor Risiko Preeklamsi pada Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Maternal di Kabupaten Banyumas,” *NERSMID J. Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 5, no. 1, pp. 113–122, 2022, doi: 10.55173/nersmid.v5i1.123.

[3] Siloam Hospitals, “Preeclampsia - Causes, Symptoms, and Treatments.” Accessed: Apr. 27, 2025. [Online]. Available: https://www.siloamhospitals.com/en/informasi-siloam/artikel/preeclampsia-causes-symptoms-and-treatments

[4] Kemenkes, “Peringatan Hari Preeklamsia Sedunia 2021.” Accessed: Apr. 27, 2024. [Online]. Available: https://ayosehat.kemkes.go.id/peringatan-hari-preeklamsia-sedunia-2021

[5] R. A. Perdana, I. Surya, and I. H. Sanjaya, “Obesitas dan resistensi insulin merupakan

faktor risiko terjadinya preeklampsia," *Medicina (B. Aires).*, vol. 50, no. 3, pp. 493–497, 2019, doi: 10.15562/medicina.v50i3.713.

[6] I. N. . Dewi, A. S. Siwi, and T. Utami, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preklampsia," *J. Ilm. Permas J. Ilm. STIKES Kendal*, vol. 14, no. 3, pp. 75–82, 2024, doi: https://doi.org/10.32583/pskm.v14i4.

[7] D. S. Hardiyanti, D. Kurniawati, and P. J. Perdani, "Gambaran Dukungan Sosial Ibu Hamil dengan Preeklampsia di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo," *e-Journal Pustaka Kesehat.*, pp. 96–102, 2019.

[8] K. F. Ahmad, I. Dewi, F. Hanifa, L. Herlina, and M. Sihombing, "Hubungan preeklampsia dan anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di rumah sakit sentosa bogor tahun 2021 – 2023," vol. 8, 2024.

[9] R. A. Gardelia, T. Solehati, and L. Mamuroh, "The knowledge of pregnant women about pre-eclampsia at the Tarogong public health center, Garut regency," *J. Matern. Care Reprod. Heal.*, vol. 2, no. 1, pp. 84–90, 2019, doi: http://www.mcrhjournal.or.id/index.php/jmcrh/article/view/60.

[10] S. Notoatmodjo, *[Health and Behavioral Science Promotion]*. Rineke Cipta, 2014.

[11] O. Denantika, J. Serudji, and G. Revilla, "Hubungan Status Gravida dan Usia Ibu terhadap Kejadian Preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2012-2013," *J. Kesehat. Andalas*, vol. 4, no. 1, pp. 212–217, 2015, doi: 10.25077/jka.v4i1.224.

[12] A. Harun, Anita, and N. B. Putri, "Faktor yang berhubungan terhadap kejadian preeklampsia di RSUD Syekh Yusuf Gowa tahun 2019," *J. Kesehat. Delima Pelamonia*, vol. 3, no. 1, pp. 35–41, 2019, doi: 10.37337/jkdp.v3i1.131.

[13] Y. Bdolah *et al.*, "Relationship between nulliparity and preeclampsia may be explained by altered circulating soluble fms-like tyrosine kinase 1," *Hypertens. Pregnancy*, vol. 33, no. 2, pp. 250–259, 2014, doi: 10.3109/10641955.2013.858745.

[14] I. Nurmala, F. Rahman, A. Nugroho, N. Erlyani, N. Laily, and N. . Anhar, *Promosi Kesehatan*, 1st ed. Surabaya: Airlangga university press, 2018. [Online]. Available: https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf