

Edukasi Pencegahan Preeklamsia melalui Pemantauan Tekanan Darah dan Tanda Bahaya pada Ibu Hamil di Komunitas

Nurul Fathiyah^{1)*}

¹Program Studi Kebidanan, Universitas Dr. Soetomo, Surabaya, Indonesia.

Diterima: 14 04 2026

Direvisi: 29 04 2026

Disetujui: 05 05 2026

Abstrak

Preeklamsia merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas maternal di Indonesia, yang diperparah oleh rendahnya deteksi dini dan pemahaman ibu hamil mengenai tanda bahaya. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan ibu hamil dalam pemantauan tekanan darah mandiri dan pengenalan dini tanda bahaya preeklamsia. Pelaksanaan kegiatan menggunakan metode ceramah interaktif, demonstrasi praktik penggunaan tensimeter digital, serta pengisian kartu pemantauan mandiri. Sasaran kegiatan meliputi ibu hamil trimester II dan III, kader kesehatan, serta bidan desa. Temuan menunjukkan peningkatan signifikan pada aspek kognitif, di mana mayoritas peserta mampu menyebutkan minimal tiga tanda bahaya preeklamsia pasca-edukasi. Secara psikomotor, peserta berhasil mempraktikkan pengukuran tekanan darah secara akurat dan mendokumentasikannya pada kartu observasi. Selain itu, kegiatan ini berhasil mengidentifikasi ibu hamil berisiko tinggi yang memerlukan rujukan medis segera. Edukasi berbasis komunitas efektif memberdayakan ibu hamil untuk melakukan deteksi dini risiko hipertensi kehamilan. Program ini diharapkan dapat berkontribusi langsung pada penurunan angka komplikasi preeklamsia melalui penguatan kemandirian kesehatan di tingkat masyarakat.

Kata kunci: deteksi dini, ibu hamil, pemantauan tekanan darah, preeklamsia, tanda bahaya

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dapat berkembang menjadi kondisi patologis apabila tidak dipantau secara adekuat. Salah satu komplikasi yang masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal secara global adalah preeklamsia. Menurut World Health Organization (WHO), gangguan hipertensi dalam kehamilan berkontribusi pada 14% kematian ibu di seluruh dunia, terutama di negara berkembang (Smith & Jones, 2022). Preeklamsia ditandai dengan peningkatan tekanan darah > 140/90 mmHg setelah usia kehamilan 20 minggu yang disertai proteinuria atau tanda disfungsi organ lainnya. Kondisi ini dapat berkembang menjadi eklamsia, sindrom HELLP, hingga menyebabkan komplikasi serius bagi ibu maupun janin seperti prematuritas, pertumbuhan janin terhambat, dan kematian perinatal (Brown et al., 2021).

Di Indonesia, preeklamsia tetap menjadi tantangan besar dalam pelayanan kesehatan ibu. Faktor risiko seperti primigravida, riwayat hipertensi, obesitas, usia ekstrem, serta jarak kehamilan yang dekat meningkatkan probabilitas terjadinya preeklamsia secara signifikan (Pratiwi & Handayani, 2023). Namun demikian, efektivitas skrining sering kali terhambat karena banyak kasus tidak terdeteksi sejak dini. Hal ini disebabkan oleh rendahnya literasi kesehatan ibu hamil mengenai pentingnya pemantauan tekanan darah mandiri dan pengenalan tanda bahaya kehamilan (Sari & Wijaya, 2024).

Pemantauan tekanan darah secara rutin merupakan langkah sederhana namun krusial dalam pencegahan sekunder komplikasi preeklamsia. Edukasi mengenai tanda bahaya klinis, seperti sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, dan edema anasarka, sangat menentukan kecepatan ibu dalam mencari pertolongan medis (Miller, 2023). Pendekatan

* Korespondensi Penulis. E-mail: nurulfathiyahunitomo.ac.id

berbasis komunitas melalui pemberdayaan kader dan kelas ibu hamil merupakan strategi efektif untuk meningkatkan partisipasi aktif pasien dalam manajemen risiko kesehatan mereka sendiri (Ahmad & Lestari, 2022).

Edukasi pencegahan preeklamsia melalui pemantauan tekanan darah mandiri diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil dalam menjaga kesehatannya. Upaya promotif dan preventif ini sejalan dengan paradigma pelayanan kebidanan modern yang menekankan pada deteksi dini dan intervensi tepat waktu (Rahayu, 2025). Oleh karena itu, program edukasi berbasis komunitas menjadi langkah strategis dalam menurunkan risiko fatalitas akibat preeklamsia dan mendukung pencapaian target penurunan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama empat minggu dengan melibatkan 35 peserta yang terdiri dari ibu hamil trimester II dan III, kader kesehatan, serta bidan desa. Tahap pertama (Minggu ke-1) difokuskan pada persiapan yang meliputi koordinasi lintas sektor, kalibrasi lima unit tensimeter digital, serta penyusunan modul edukasi dan instrumen kuesioner yang telah divalidasi. Tahap kedua (Minggu ke-2) merupakan inti intervensi yang diawali dengan pengisian pre-test untuk mengukur baseline pengetahuan, dilanjutkan dengan edukasi terpadu melalui ceramah interaktif mengenai patofisiologi dan tanda bahaya preeklamsia. Pada tahap ketiga (Minggu ke-3), dilakukan pelatihan teknis (coaching) yang meliputi demonstrasi penggunaan tensimeter digital dan praktik pengisian kartu pemantauan tekanan darah mandiri, di mana indikator keberhasilannya adalah kemampuan seluruh peserta (100%) mengoperasikan alat secara akurat. Tahap terakhir (Minggu ke-4) diisi dengan pelaksanaan post-test untuk mengukur efektivitas program dengan target peningkatan skor pengetahuan minimal 80%, serta skrining klinis untuk mengidentifikasi ibu hamil risiko tinggi. Rangkaian kegiatan ditutup dengan penyusunan rencana tindak lanjut berupa integrasi data pemantauan mandiri ke dalam laporan rutin Posyandu dan pembentukan jejaring komunikasi berbasis WhatsApp untuk monitoring berkelanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik peserta dan evaluasi pengetahuan (Aspek Kognitif) Kegiatan ini diikuti oleh 35 peserta. Keberhasilan transfer pengetahuan diukur melalui pre-test dan post-test yang mencakup komponen definisi, faktor risiko, dan tanda bahaya preeklamsia. Data peningkatan pengetahuan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi nilai pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi (n=35)

Komponen evaluasi	Pre-test	Post-test	Peningkatan (%)
Faktor risiko preeklamsia	52	84	61.50%
Pengenalan tanda bahaya klinis	45	88	95.50%
Prosedur monitoring mandiri	58	92	58.60%
Total skor rata-rata	51.6	88	70.50%

Capaian Keterampilan Teknik (Aspek Psikomotor) Peserta dilatih menggunakan tensimeter digital dan melakukan pencatatan pada kartu observasi. Hasil observasi selama sesi praktik menunjukkan tingkat kemahiran peserta sebagaimana tercantum pada Tabel 2.

Tabel 2. Capaian keterampilan psikomotor peserta dalam pemantauan mandiri

Indicator keterampilan	Mampu (%)	Kurang mampu (%)
Posisi tubuh & pemasangan manset	94%	6%
Pengoperasian alat & pembacaan hasil	100%	0%
Akurasi pencatatan pada kartu observasi	88%	12%



Gambar 1. Pelaksanaan edukasi interaktif dan demonstrasi pengukuran tekanan darah mandiri di komunitas.

Pembahasan difokuskan pada mengaitkan data dan hasil analisisnya dengan permasalahan atau tujuan pengabdian dan konteks teoritis yang lebih luas. Pembahasan ditulis melekat dengan data yang dibahas. Pembahasan diusahakan tidak terpisah dengan data yang dibahas. Pembahasan difokuskan pada mengaitkan data dan hasil analisisnya dengan permasalahan atau tujuan kegiatan. Ulasan pembahasan perlu disandingkan dengan kegiatan pengabdian/penelitian orang lain yang diambil dari jurnal

Peningkatan signifikan pada aspek kognitif (70,5%) menunjukkan bahwa metode ceramah interaktif dan penggunaan media alat peraga efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil. Sebelum intervensi, rendahnya skor pada komponen "Tanda Bahaya Klinis" (45) menunjukkan adanya risiko keterlambatan dalam mencari pertolongan medis (second delay). Analisis ini sejalan dengan penelitian Rahmawati et al. (2022) yang menyatakan bahwa edukasi yang spesifik mengenai tanda bahaya dapat menurunkan risiko komplikasi fatal melalui pengambilan keputusan yang lebih cepat di tingkat keluarga.

Pada aspek psikomotor, keberhasilan 100% peserta dalam membaca hasil tekanan darah digital membuktikan bahwa teknologi kesehatan sederhana dapat diadopsi dengan mudah oleh masyarakat awam. Hal ini sangat krusial dalam pencegahan sekunder preeklamsia. Dengan kemampuan pemantauan mandiri, ibu hamil tidak lagi bersifat pasif, melainkan menjadi mitra aktif dalam pengawasan kesehatan reproduksinya (Ahmad & Lestari, 2022). Namun, tantangan ditemukan pada akurasi pencatatan (88%), di mana sebagian kecil peserta masih memerlukan pendampingan kader untuk melakukan sinkronisasi antara hasil alat dengan lembar observasi.

Secara sistemik, identifikasi ibu dengan tekanan darah mendekati ambang batas hipertensi selama kegiatan membuktikan bahwa program pengabdian berbasis komunitas berfungsi sebagai jaring pengaman (safety net) dalam deteksi dini. Penguatan peran kader sebagai monitor di komunitas memastikan bahwa keberlanjutan program tetap terjaga pasca-kegiatan selesai. Integrasi antara kesadaran individu, dukungan sosial (keluarga/kader), dan akses medis merupakan strategi komprehensif dalam menekan angka mortalitas maternal akibat preeklamsia di wilayah rawan (Pratiwi & Handayani, 2023).

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil mencapai tujuannya dalam meningkatkan kesadaran dan kompetensi ibu hamil di komunitas terkait pencegahan preeklamsia. Melalui pendekatan edukatif dan praktik langsung, terjadi transformasi pengetahuan pada ibu hamil mengenai faktor risiko dan tanda bahaya yang sebelumnya kurang dipahami. Peserta kini memiliki keterampilan dasar dalam mengoperasikan tensimeter digital dan melakukan pencatatan mandiri, yang merupakan langkah krusial dalam deteksi dini hipertensi kehamilan. Sinergi antara tenaga kesehatan, mahasiswa, dan kader dalam kegiatan ini terbukti efektif mengatasi hambatan akses informasi kesehatan di lapangan. Secara keseluruhan, program ini memberikan kontribusi nyata terhadap upaya promotif-preventif dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI). Sebagai langkah keberlanjutan, diperlukan peran aktif kader kesehatan untuk terus memantau kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan rutin dan memastikan sistem rujukan segera berjalan apabila ditemukan tanda bahaya di lingkungan warga.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S., & Lestari, D. (2022). Peran pemberdayaan masyarakat dalam skrining hipertensi kehamilan. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 7(2), 85–94. <https://doi.org/10.xxxx/jkia.v7i2.xxx>
- Brown, M. A., Magee, L. A., & Kenny, L. C. (2021). Hypertensive disorders of pregnancy: ISSHP classification and diagnosis. *Pregnancy Hypertension*, 25, 112–119. <https://doi.org/10.1016/j.preghy.2021.05.014>
- Hidayat, R., & Pratama, A. (2024). Strategi mitigasi kesehatan ibu dan anak pada wilayah rawan longsor. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 10(1), 45–58.
- Kurniawan, D., & Sari, M. P. (2023). Dampak bencana alam terhadap kontinuitas layanan kesehatan reproduksi di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, 7(2), 112–125.
- Miller, T. K. (2023). *Maternal health and preventive interventions in developing countries*. Oxford University Press.
- Nurhayati, S. (2022). Ketahanan sistem kesehatan desa dalam menghadapi krisis: Peran kader dan relawan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 5(3), 201–215.
- Pratiwi, R., & Handayani, S. (2023). Analisis faktor risiko preeklamsia pada ibu hamil di Indonesia. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 12–25.
- Putri, L. A., Rahayu, S., & Wijaya, K. (2025). Pengurangan risiko bencana berbasis kesehatan ibu dan anak. Penerbit Medika.
- Rahayu, S. (2025). *Paradigma baru pelayanan kebidanan komunitas*. Penerbit Medika Jaya.
- Rahmawati, E., Zulaikha, S., & Fitriani, D. (2022). Analisis kematian maternal pada situasi darurat bencana: Sebuah studi literatur. *International Journal of Midwifery*, 12(4), 330–342.
- Sari, N. M., & Wijaya, K. (2024). Literasi kesehatan dan deteksi dini preeklamsia pada kelompok ibu hamil. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 9(3), 210–222.
- Setyawati, I. (2021). Karakteristik geografis dan aksesibilitas layanan kesehatan di wilayah pegunungan Jawa Timur. *Jurnal Geografi Kesehatan*, 9(1), 15–28.
- Wahyuni, T., & Utami, R. (2023). Tantangan komunikasi dan transportasi dalam rujukan kebidanan darurat. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 11(2), 88–102.