HEALTH CARE
Published by :
RENA CIPTA MANDIRI PUBLISHER
Puri Kartika Asri Blok II, Arjowinangun, Kedungkandang, Kota Malang

Pre Eklamsi Support melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Resiko Tinggi Kehamilan di Desa Sungai Alang Kecamatan karang Intan 2 kabupaten Banjar

Erni Yuliastuti[1#], Rafidah[2], Nur Rohmah Prihatanti[3]
[1,2] Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
[3]Diploma 3 Kebidanan, Universitas Sebelas Maret Surakarta
*e-mail: ernirokhasi74@gmail.com[1], rafidahendro@gmail.com[2], nur.rohmahpri@gmail.com [3]

DOI : 10.62354/healthcare.v4i3.250
Received : Agustus, 12nd 2026 Accepted : September, 25th 2026 Published : September, 30th 2026

Abstrak

Hipertensi dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan serius yang dapat berkembang menjadi preeklamsia dan meningkatkan risiko komplikasi maternal maupun perinatal, seperti persalinan prematur, berat badan lahir rendah, hingga kematian janin. Desa Sungai Alang, wilayah kerja Puskesmas Karang Intan 2, memiliki kader kesehatan yang belum memperoleh pelatihan khusus mengenai deteksi dini faktor risiko kehamilan dan pencegahan preeklamsia. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pemberdayaan *Preeclampsia Support Group*. Metode kegiatan meliputi edukasi, pelatihan, praktik deteksi dini faktor risiko kehamilan, pengenalan tanda hipertensi dan preeklamsia, serta pelatihan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada ibu hamil menggunakan Buku KIA. Media edukasi yang digunakan meliputi presentasi, leaflet, dan booklet. Evaluasi dilakukan melalui pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan serta monitoring keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan di Posyandu. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan kader sebesar 40% setelah diberikan edukasi. Program ini diharapkan mampu meningkatkan kapasitas dan kepercayaan diri kader dalam melakukan deteksi dini serta mendukung pencegahan komplikasi preeklamsia melalui edukasi dan pendampingan ibu hamil.

Kata kunci: Preeklamsia, kader kesehatan, deteksi dini, ibu hamil, pemberdayaan masyarakat

Abstract

Hypertension during pregnancy is a serious health problem that may progress to preeclampsia and increase the risk of maternal and perinatal complications, including preterm birth, low birth weight, and fetal death. Sungai Alang Village, within the working area of Karang Intan 2 Public Health Center, has health cadres who have not received specific training in the early detection of pregnancy risk factors and preeclampsia prevention. This community service program aimed to improve cadres' knowledge and skills through the empowerment of a Preeclampsia Support Group*. The activities included health education, training, and practical sessions on the early detection of pregnancy risk factors, recognition of signs of hypertension and preeclampsia, and communication, information, and education (CIE) for pregnant women using the Maternal and Child Health (MCH) Handbook. Educational media included presentations, leaflets, and booklets. Evaluation was conducted by assessing knowledge before and after training and monitoring cadres' skills in providing health education at integrated health service posts (Posyandu). The results showed a 40% increase in cadres' knowledge following the educational intervention. This program is expected to strengthen cadres' capacity and confidence in early detection and support the prevention of preeclampsia complications through education and assistance for pregnant women.*

Keywords: *Preeclampsia, health cadres, early detection, pregnant women, community empowerment.*

A. PENDAHULUAN

Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan ibu menjadi salah satu faktor penentu Angka Kematian Ibu (AKI). Penyebab tingginya AKI di Indonesia pada tahun 2020 adalah perdarahan sebanyak 1.280 kasus (30,32%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.066 kasus (25,2%), dan infeksi sebanyak 207 kasus (4,9%).(1) Salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi penyebab utama kematian di Indonesia yaitu penyakit hipertensi. Hipertensi dapat menyerang siapa saja dari berbagai usia, jenis kelamin, dan kondisi kesehatan tertentu, salah satunya yaitu ibu hamil. Kondisi tekanan darah tinggi pada ibu hamil dikenal dengan istilah preeklampsia. Preeklampsia ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah dan gejala proteinuria yang biasanya teramati pada masa triwulan kedua kehamilan. Bila kondisi ini terus- menerus dibiarkan tanpa penanganan, maka akan mengarah pada kondisi yang lebih parah lagi yaitu eklampsia dimana kondisi hipertensi tersebut berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan lebih lanjut seperti koma yang disertai kejang hingga kematian ibu dan janin. (2)

Kematian ibu biasanya terjadi karena dilatarbelakangi oleh keterlambatan mengenali tanda bahaya dan pengambilan keputusan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, serta keterlambatan memperoleh pelayanan kesehatan.(3) Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) adalah melalui penyuluhan dan pendidikan kesehatan terhadap tenaga kesehatan dan kader terutama dalam memberikan pemahaman kepada ibu hamil mengenai pentingnya pengenalan/deteksi dini preeklampsia.(4) Kegiatan- kegiatan pencegahan penyakit (promotif–preventif) seperti promosi kesehatan, penyuluhan, pendidikan masyarakat, maupun upaya-upaya pencegahan lainnya terbukti efektif dapat membentuk *mindset* masyarakat yang lebih peduli akan kesehatan diri dan keluarganya, yang pada akhirnya akan mewujudkan kesehatan masyarakat. (5) Selain itu, program pendampingan ibu hamil dan kader ini telah terbukti bermanfaat dalam memotivasi ibu hamil agar rajin memeriksakan kesehatannya secara rutin selama masa kehamilan hingga nifas. (6)

Hipertensi merupakan penyakit umum yang didefinisikan secara sederhana sebagai peningkatan tekanan darah. Penyakit tersebut dapat menjadi penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian baik pada ibu dan janin/ bayi yang dilahirkan. Hipertensi selama kehamilan dapat berkembang secara tidak terduga dan cepat menjadi hipertensi berat.

Sebanyak 61% wanita dengan hipertensi gestasional mengalami perkembangan penyakit menjadi hipertensi berat dan berisiko mengalami gangguan *cerebrovascular*.(7) Kematian maternal lebih banyak terjadi pada diagnosis hipertensi berat. Risiko komplikasi dan perkembangan penyakit menjadi hipertensi berat dapat dicegah melalui pemberian obat anti- hipertensi pada pasien hipertensi selama kehamilan.(8)

Wanita dengan hipertensi selama kehamilan memiliki risiko terjadinya preeklamsia. Preeklamsia merupakan komplikasi serius yang menjadi ancaman bagi ibu dan bayi pada setiap tingkatan hipertensi.(9) Preeklamsia didefinisikan sebagai onset baru dari peningkatan TD yang persisten (TDS≥ 140mmHg atau TDD≥

90mmHg) dan terjadi setelah 20 minggu usia kehamilan disertai satu dari komplikasi berikut; proteinuria, trombositopenia, gangguan ginjal, gangguan hati, atau edema paru.(10)

Wanita dengan diagnosis preeklamsia cenderung mengalami persalinan prematur dan meningkatkan risiko persalinan caesar. Resiko berat badan bayi rendah, terganggunya perkembangan otak janin bahkan sampai kematian janin.(11) Secara global kelahiran prematur adalah penyebab dari 15% kasus kematian bayi. Berdasarkan data WHO hampir 99% kematian prematur disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan.(12)

Hasil penelitian sebelumnya(13) menunjukkan bahwa pendampingan dan edukasi terhadap kader dan ibu hamil dapat menurunkan potensi terjadinya preeklampsia. Salah satu cara yang dapat dilakukan yaitu dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader mengenai deteksi dini dan kepedulian ibu hamil untuk memeriksakan kesehatannya secara rutin selama masa kehamilan hingga nifas pada tenaga kesehatan/kader.(6) Selain itu, pendampingan terhadap kader juga terbukti dapat meningkatkan pemahaman dan kepercayaan diri kader dalam melakukan kegiatan penyuluhan bagi ibu hamil di Posyandu.(14) Sementara itu, berdasarkan penelitian diketahui bahwa kader-kader masih perlu ditingkatkan pengetahuannya terutama dalam memberikan materi deteksi dini dan faktor-faktor risiko terjadinya preeklampsia pada ibu hamil.(2)

Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin (2023) penyebab kematian terbanyak dari 19 kasus kematian ibu disebabkan oleh Hipertensi (HT) dalam kehamilan (Hipertensi, Preeklamsia, Eklamsi). (15) Terjadi 86 (0,94%) kasus pre eklampsia pada kehamilan dari 9.154 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan. Di Puskesmas Karang Intan 2 dari 324 ibu hamil 27 (8,4%) ibu mengalami pre eklamsia.(16)

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Karang Intan 2 tahun 2024 terdapat 27 (8,4%) kasus preeklamsia dalam kehamilan. Beberapa kasus pre eklamsia pada kehamilan yang terjadi pada tahun 2025 kejadian kasus pre eklampsia baru terdeteksi pada kehamilan Trimester III, padahal kondisi pre eklamsia dapat dideteksi sebelum menjelang persalinan atau kita dapat melakukan skrining terhadap faktor risiko terjadinya pre eklampsia seperti adanya riwayat hipertensi selama kehamilan yang berkembang menjadi pre eklamsi, Riwayat obstetric sebelumnya yang juga mengalami pre eklamsia / eklampsia. Faktor-faktor lain yang bisa mempengaruhi terhadap kejadian pre eklamsi adalah *antenatal care* yang belum sesuai standar, pengetahuan yang kurang tentang tanda dan gejala pre eklampsia, kurangnya kesadaran ibu hamil atau keluarga tentang pemeriksaan kesehatan ibu dan janin pada petugas kesehatan. Keadaan ini juga bisa terjadi karena pemahaman yang keliru dari ibu hamil ataupun masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur ke petugas kesehatan, beberapa desa yang letaknya cukup jauh dari Puskesmas dengan akses sarana dan prasarana transportasi yang terbatas serta masih kurangya pengetahuan kader tentang hipertensi dan preeklamsi dalam kehamilan sebagai tenaga yang dapat mendampingi ibu hamil untuk mendeteksi dini keadaan resiko tinggi kehamilan.

Kondisi resiko tinggi dalam kehamilan kadang tidak terdeteksi sejak dini karena

ibu hamil masih belum menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan dan beranggapan kondisi resiko tinggi biasa terjadi dalam kehamilan dan tidak memerlukan penanganan segera. Hal ini dapat menjadi penyebab tingginya resiko kesakitan dan kematian pada ibu hamil dan bayinya yang semestinya bisa dicegah bila resiko tinggi ini bisa ditemukan sejak awal dan diberikan penangan sesuai permasalahan yang dialami ibu hamil.

Secara patofisiologis, preeklamsia berkaitan dengan gangguan perfusi plasenta akibat kegagalan remodeling arteri spiralis yang menyebabkan iskemia plasenta dan disfungsi endotel sistemik. Proses tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko maternal yang sering dijumpai di masyarakat. Faktor usia ibu merupakan salah satu determinan penting. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun maupun lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi karena ketidakmatangan atau penurunan fungsi vaskular. Selain itu, primigravida juga dilaporkan memiliki kecenderungan lebih besar mengalami preeklamsia akibat proses adaptasi imunologis ibu terhadap antigen plasenta yang belum optimal.

Faktor lain yang semakin meningkat prevalensinya di masyarakat adalah obesitas. Indeks Massa Tubuh (IMT) yang tinggi sebelum atau pada awal kehamilan berhubungan dengan resistensi insulin, inflamasi kronis, dan disfungsi endotel yang dapat memicu peningkatan tekanan darah. Perubahan pola hidup modern, konsumsi makanan tinggi lemak, serta rendahnya aktivitas fisik turut memperburuk kondisi ini.

Riwayat preeklamsia pada kehamilan sebelumnya juga menjadi prediktor kuat terjadinya kekambuhan pada kehamilan berikutnya. Selain itu, adanya penyakit penyerta seperti hipertensi kronis, diabetes melitus, dan gangguan ginjal semakin meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia. Di tingkat masyarakat, keterbatasan akses terhadap pelayanan antenatal care (ANC) yang berkualitas, rendahnya tingkat pendidikan, serta kurangnya kesadaran melakukan pemeriksaan rutin turut berkontribusi terhadap keterlambatan deteksi dini.

`Desa Sungai Alang sebagai salah satu desa di wilayah kerka Puskesmas Karang Intan 2 memiliki kader Kesehatan 15 kader kesehatan dan semua kadernya belum pernah mendapatkan pengetahuan dan keterampilan tentang deteksi dini faktor resiko kehamilan dan upaya pencegahan preeklamsi melalui pemberdayaan kader kesehatan. Pemberian pengetahuan dan pelatihan kader tentang deteksi dini factor resiko kehamilan dan upaya pencegahan pre eklamsi dalam kehamilan.

Kegiatan ini bertujuan menerapkan hasil penelitian di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan terutama dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader mengenai preeklampsia, penyebab dan faktor-faktor risikonya, serta deteksi dini dan upaya pencegahannya melalui pemanfaatan *preeclampsia support group*. Melalui program ini diharapkan para kader dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilannyas serta mendapatkan pendampingan/*support* ketika melakukan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) terkait preeklampsia dan skriningnya di wilayah kerja masing-masing. Dengan demikian, diharapkan para kader dapat memahami dan lebih percaya diri ketika memberikan penyuluhan kepada para ibu hamil di posyandu masing-masing.

Sungai Alang merupakan salah satu desa dari 26 desa yang ada di wilayah Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan. Badan

Pusat Statistik Kabupaten Banjar menyatakan luas wilayah Desa Sungai Alang secara keseluruhan memiliki luas wilayah 8,82 Km2. Jarak Mitra (Sungai Alang) dengan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin 19,1 Km, jarak dengan Ibu Kota Kecamatan 4 Km, Ibu Kota Kabupaten 20 Km, dan Ibu Kota Provinsi : 60 Km (16).

Masyarakat di Desa Sungai Alang pada umumnya memiliki usaha dibidang pertanian untuk mencukupi kebutuhan hidupnya. Berkebun karet merupakan usaha pokok Masyarakat sesuai dengan keadaan alamnya, dan terdapat beberapa mata pencaharian berdagang, PNS dan lainnya. Desa Sungai Alang terdapat 599 Kepala Keluarga (KK) dengan jumlah penduduk sebanyak 1824 jiwa, yang terdiri dari laki-laki 926 Jiwa dan perempuan 898 Jiwa. Desa Sungai Alang terdiri dari 3 RT dan memiliki 3 Posyandu dan 1 Kelas ibu hamil yaitu Melati dengan jumlah 20 orang ibu hamil pada tahun 2024 dengan capaian KI 85% dan K4 75 %. Desa ini memiliki 1 Bidan Desa dan 15 orang kader (16).

Di Puskesmas Karang Intan 2 tahun 2024 terdapat 27 (8,4%) kasus preeklamsia dalam kehamilan. Beberapa kasus pre eklamsia pada kehamilan yang terjadi pada tahun 2025 kejadian kasus pre eklampsia baru terdeteksi pada kehamilan Trimester III, padahal kondisi pre eklamsia dapat dideteksi sebelum menjelang persalinan atau kita dapat melakukan skrining terhadap faktor risiko terjadinya pre eklampsia seperti adanya riwayat hipertensi selama kehamilan yang berkembang menjadi pre eklamsi, Riwayat obstetric sebelumnya yang juga mengalami pre eklamsia / eklampsia. Faktor-faktor lain yang bisa mempengaruhi terhadap kejadian pre eklamsi adalah *antenatal care* yang belum sesuai standar, pengetahuan yang kurang tentang tanda dan gejala pre eklampsia, kurangnya kesadaran ibu hamil atau keluarga tentang pemeriksaan kesehatan ibu dan janin pada petugas kesehatan. Keadaan ini juga bisa terjadi karena pemahaman yang keliru dari ibu hamil ataupun masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur ke petugas kesehatan, beberapa desa yang letaknya cukup jauh dari Puskesmas dengan akses sarana dan prasarana transportasi yang terbatas serta masih kurangya pengetahuan kader tentang hipertensi dan preeklamsi dalam kehamilan sebagai tenaga yang dapat mendampingi ibu hamil untuk mendeteksi dini keadaan resiko tinggi kehamilan.

Masalah resiko tinggi kehamilan terutama pre eklamsia menjadi perhatian bersama antara bidang Kesehatan dan masyarakat. Tanggungjawab terhadap kesehatan ibu hamil menjadi hal penting dalam meningkatkan derajat Kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu penentuan prioritas masalah kesehatan yang ada di masyarakat melibatkan mitra sasaran dan pelaksana.

Desa Sungai Alang merupakan salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas karang Intan II yang memiliki 15 kader. Desa Sungai Alang sebagai salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Karang Intan 2 memiliki kader kesehatan yang belum pernah mendapatkan pengetahuan dan keterampilan tentang deteksi dini factor resiko kehamilan dan upaya pencegahan preeklamsi melalui pemberdayaan kader kesehatan. Pemberian pengetahuan dan pelatihan kader tentang deteksi dini factor resiko kehamilan dan upaya pencegahan pre eklamsi dalam kehamilan.

Padahal kader kesehatan merupakan perpanjangan tangan bidan dalam memberikan informasi kesehatan seorang ibu hamil dan dapat melakukan deteksi dini faktor resiko tinggi kehamilan di masyarakat apabia mereka sudah dibekali ilmu

pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan upaya deteksi dini faktor risiko serta pencegahannya.

Pemberdayaan kader Kesehatan ini meliputi kegiatan peningkatan pengetahuan dengan pemberian materi kepada kader kesehatan tentang deteksi dini risiko tinggi ibu hamil, pengenalan tanda hipertensi dan pre eklamsi, uaya pencegahan melalui pendidikan kesehatan dengan media PPT (*power point),* leaflet, booklet dan Buku KIA. serta memberikan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) dengan penyuluhan pada ibu hamil. Melalui upaya pre eklampsia *support* ini nantinya para kader akan mampu melakukan deteksi dini kehamilan berisiko khusunya risiko pre eklamsia sehingga dapat diberikan penatalaksanaan secara dini pada kehamilannya untuk mencegah komplikasi kehamilan akibat pre eklamsia. Mereka juga akan lebih percaya diri dalam memberikan KIE karena sudah dibekali dengan pengetahuan dan

keterampilan yang cukup melalui pre eklamsia *support.*

Kader yang sudah mendapatkan pre eklamsia *support* akan diberikan kesempatan untuk melakukan KIE pada ibu hamil saat kelas ibu hamil. Hal ini merupakan suatu bentuk monitoring dan evaluasi pada kader kesehatan yang sudah diberikan pengetahuan dan pelatihan tentang deteksi dini resiko tinggi kehamilan terutama pre eklamsia dan upaya pencegahannya. Melalui kelas ibu hamil tersebut diharapkan ibu hamil mendapat pengetahuan dan pemahaman tentang risiko tinggi kehamilan sehingga ibu hamil menjadi lebih peduli terhadap kehamilannya.

Kepedulian yang tinggi terhadap kesehatan ibu dan janin dari petugas kesehatan, kader kesehatan maupun dari ibu hamil sendiri akan menjadi salah satu upaya preventive terhadap kasus risiko tinggi /pre eclampsia karena kasus risiko tinggi dalam kehamilan dapat terdeteksi secara dini dan mendapat penanganan segera untuk mencegah kasus risiko tinggi menjadi lebih berat.

Kurangnya pengetahuan dan keterbatasan dalam mendeteksi kondisi risiko tinggi kehamilan oleh masyarakat khususnya kader kesehatan dapat diatasi melalui pre eklamsia *support* dengan memberikan penyuluhan dan pelatihan mengenai deteksi dini risiko tinggi kehamilan khususnya pre eklamsia. Bidan dan kader sangat berperan penting dalam mendampingi ibu hamil untuk lebih peduli dengan kehamilannya dengan cara mengenali tanda-tanda risiko tinggi kehamilan,

2. METODE

Metode kegiatan pengabdian masyarakat yang diberikan adalah menilai pengetahuan kader tentang pengetahuan dan keterampilan mengenai preeklampsia, penyebab dan faktor-faktor risikonya, serta deteksi dini dan upaya pencegahannya. Penilaian ini dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan pelatihan. Selain itu kader akan diberikan pelatihan melakukan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) terkait preeklampsia dan skriningnya menggunakan buku KIA. pembuatan leaflet berisi tentang pre eklamsia, penyebab dan faktor-faktor risikonya, serta deteksi dini dan upaya pencegahannya. Pelatihan ini dilaksanakan sebanyak 2 kali dengan pendampingan bidan Desa dan tim pengabmas. Pendampingan kader dalam memberikan penyuluhan dan KIE dilakukan kepada ibu hamil dengan median booklet, leaflet dan buku KIA. Kader melakukan penyuluhan dan KIE pada ibu hamil

tentang risiko tinggi kehamilan, macam-macam resiko tinggi, cara mendeteksi risiko tinggi kehamilan, tanda dan gejala pre eklampsia, upaya pencegahan dan penatalaksaannya pada kegiatan kelas ibu hamil setiap bulan. Monotoring evaluasi untuk menilai pengetahuan dan keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan pada ibu hamil.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan sesuia dengan rencana pada pengabdina kepada mayarakat. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pengurusan perizinan di Puskesmas Karang Intan 2 sebagai Induk Puskesmas membawahi Desa Sungan Alang. Selain itu peijinan juga dilakukan pada Kepala Desa Sungai Alang sebagai tempat kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Selain itu perijinan juga dilakukan pada Bidan Desa Sungai Alang sebagai penanggungjawab wilayah Desa yang mempunyai kontribusi besar dalam kegiatan Pengabdian pada masyarakat ini.

Pertemuan pertama dilaksanakan pada tanggal 3 Juli 2026 jam 10.00 wita di Posyandu Mawar Desa Sungai Alang dihadiri oleh kader Kesehatan sebanyak 15 orang. Pada tahap ini, kegiatan yang dilakukan antara lain melakukan diskusi dengan kadet untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader dalam melakukan deteksi dini kehamilan berisiko khusunya risiko pre eklamsia. Serta pembagian kuesiner untuk menilai tingkat pengetahuan kader tentang melakukan deteksi dini kehamilan berisiko khusunya risiko pre eklamsia sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Selanjutnya dilakukan penyampaian materi tentang perubahan fisik serta keluhan nyeri punggung yang sering dialami selama masa kehamilan selama kehamilan. Metode yang digunakan adalah metode ceramah dan tanya jawab. Peserta aktif dalam mengikuti kegiatan yang ditunjukkan dengan banyaknya pertanyaan yang disampaikan karena keingintahuanmereka pada kondisi pre eklamsia padan ibu hamil.. Dari diskusi tersebut terdapat kader yang belum memahami dengan baik tentang melakukan deteksi dini kehamilan berisiko khusunya risiko pre eklamsia.

Pemberdayaan kader Kesehatan ini meliputi kegiatan peningkatan pengetahuan dengan pemberian materi kepada kader kesehatan tentang deteksi dini risiko tinggi ibu hamil, pengenalan tanda hipertensi dan pre eklamsi, uaya pencegahan melalui pendidikan kesehatan dengan media PPT (*power point),* leaflet, booklet berisi tentang cara melakukan deteksi dini faktor resiko kehamilan dan upaya pencegahan preeklamsi, pemberian pengetahuan dan pelatihan kader tentang deteksi dini factor resiko kehamilan dan Buku KIA. serta memberikan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) dengan penyuluhan pada ibu hamil. Melalui upaya pre eklampsia *support* ini nantinya para kader akan mampu melakukan deteksi dini kehamilan berisiko khusunya risiko pre eklamsia sehingga dapat diberikan penatalaksanaan secara dini pada kehamilannya untuk mencegah komplikasi kehamilan akibat pre eklamsia. Mereka juga akan lebih percaya diri dalam memberikan KIE karena sudah dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan yang cukup melalui pre eklamsia *support.*

Tabel 1. Pengetahuan Kader tentang Deteksi Dini Pre Eklamsial di Desa Sungai Alang

Pengetahuan Kader	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	9	60	13	87
Cukup	6	40	2	13
Kurang	0	0	0	0
Jumlah	15	100	15	100

Hasil evaluasi pada kegiatan ini dapat ditunjukan pada tabel 1 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader tentangdeteksi dini pre eklamsia pada ibu hamil. Terdapat peningkatan pengetahuan kader setelah dilakukan pemberian edukasi melalui penyuluhan.

Foto 1. Penyuluhan dan Pelatihan Untuk Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Pre Eklamsia





Adanya peningkatan pengetahuan kader yang baik sebesar 100% setelah diberikan pendidikan Kesehatan dari sebelumnya hanya 60%. Juga tidak ada lagi kader yang berpengetahuan cukup setelah mendapatkan pendidikan Kesehatan. Kader lebih percaya diri dalam memberikan KIE pada ibu hamil karena sudah dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan yang cukup melalui pre eklamsia support dan mampu melakukan deteksi dini kehamilan berisiko khusunya risiko pre eklamsia sehingga dapat diberikan penatalaksanaan secara dini pada kehamilannya untuk mencegah komplikasi

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024. Available from: https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/repositori/id/eprint/5539/
2. Yanuarini TA, Kristianti S. Pendampingan kader pada ibu hamil preeklamsi. J Ilmu Kesehat. 2021;9(2). doi:10.32831/jik.v9i2.314.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
4. Marbun U, Irnawati I. Edukasi bahaya dan pencegahan preeklampsia pada kehamilan. Abdimas Polsaka. 2023:64-69.
5. Setyaningsih A, Zulliati, Hidayah N. Efektivitas edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining preeklampsia terhadap keterampilan kader dalam mendeteksi ibu hamil risiko tinggi di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Tanta. J Rumpun Ilmu Kesehat. 2024;4(1):164-176. doi:10.55606/jrik.v4i1.2868.
6. Amdadi ZA, Afriani A, Sabur F. Upaya deteksi dini preeklampsia bagi ibu hamil dengan menggunakan metode penilaian Mean Arterial Pressure (MAP) di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar. Media Implementasi Ris Kesehat. 2020;1(2):7-11.
7. Adebayo JA, Nwafor JI, Lawani LO, Esike CO, Olaleye AA, Adiele NA. Efficacy of nifedipine versus hydralazine in the management of severe hypertension in pregnancy: a randomised controlled trial. Niger Postgrad Med J. 2020;27(4):317-324. doi:10.4103/npmj.npmj_275_20.
8. Panda S, Das R, Sharma N, Das A, Deb P, Singh K. Maternal and perinatal outcomes in hypertensive disorders of pregnancy and factors influencing it: a prospective hospital-based study in Northeast India. Cureus. 2021;13(3):e13982. doi:10.7759/cureus.13982.
9. Anwar KK, Elyasari, Nurmiaty, Kartini, Yustiari, Saleh UKS, et al. Asuhan kebidanan kehamilan. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi; 2022. ISBN: 978-623-8051-08-3.
10. Susanti AJ, Yani ER, Yudianti I. Preeclampsia screening with Mean Arterial Pressure (MAP): skrining preeklampsia dengan metode pengukuran Mean Arterial Pressure (MAP). Midwiferia J Kebidanan. 2022;8(1):82-90. doi:10.21070/midwiferia.v8i1.1634.
11. Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjosastro GH, editors. Ilmu kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Ed ke-4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2020.
12. Setiawati I, Lailiyah SR. Deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil dengan penimbangan berat badan dan pengukuran tekanan darah. 2020.
13. Puskesmas Karang Intan 2. Profil Puskesmas Karang Intan 2 Tahun 2023. Kabupaten Banjar: Puskesmas Karang Intan 2; 2023.
14. Jusuf EC, Wibowo DA, Febrianti AU, Hartono E, Rakhmah N, Previana R, et al. Upaya peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini preeklamsia pada bidan dan kader di Pusat Kesehatan Masyarakat Tamalate Kota Makassar. J Pengabdi Al-Ikhlas. 2023;9(2). doi:10.31602/jpaiuniska.v9i2.8559