

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan pada Kader Posyandu tentang Preeklamsia di Puskesmas Kertamukti Tahun 2020

Siti Sopiatun¹, Rifka Alindawati²

^{1*} Dosen STIKes Horizon Karawang

² STIKes Horizon Karawang

Corresponding author: *siti.sopiatun.krw@horizon.ac.id

Preeklamsia (PE) adalah gangguan multisistem dan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal. Prevalensi kejadian hipertensi selama kehamilan di Indonesia tahun 2020 sebesar 33,3% dan menjadi penyebab tertinggi dibandingkan perdarahan obstetri yaitu sebesar 28,86%. Pencegahan preeklamsia pada individu yang berisiko tinggi dapat mencegah kematian ibu dan kesakitan ibu dan janin.. Menerapkan peningkatan pengetahuan pada kader posyandu sangat membantu bidan desa dalam pencegahan terjadinya preeklamsia. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan kader pada preeklamsia di PKM Kertamukti Kab. Karawang tahun 2020. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan crosssectional, jumlah sample 32 org kader posyandu secara aktif di PKM Kertamukti Kab. Karawang. Instrumen yang digunakan menggunakan kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan. Analisa menggunakan chissquare. Karakteristik kader merupakan pendukung yang sangat penting dalam menunjang pengetahuan kader dalam deteksi dini preeklamsia, terdapat ada hubungan yang bermakna antara pengalaman menjadi kader dalam pengetahuan baik dengan P Value < 0,005. Pengetahuan kader dalam melakukan deteksi dini preeklamsia dibutuhkan beberapa faktor yang menunjang, faktor tersebut bisa mengakibatkan kader mampu melakukan deteksi dengan baik atau tidak terhadap ibu hamil yang mengalami preeklamsia.

Kata Kunci: Kader, Preeklamsia, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Angka Kematian ibu (AKI) di dunia pada tahun 2017 menurut World Health Organization (WHO) adalah 287/100.000 kelahiran hidup dan di Negara berkembang 600/100.000 kelahiran hidup. Kematian maternal di Asia Tenggara menyumbang hampir 1/3 jumlah kematian maternal yang terjadi secara global salah satunya adalah Indonesia. Berdasarkan Survei Angka Sensus (SUPAS) 2015 Angka Kematian Ibu di Indonesia berkisar 305/100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih tinggi mengingat target penurunan AKI pada tahun 2024 adalah 232/100.000 kelahiran hidup. Jumlah Kematian Ibu di Jawa Barat tahun 2018 sebesar 275 kasus, naik 16

kasus dibandingkan tahun 2017 (259) kasus (UNICEF, 2013).

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/*Sustainable Development Goals* (SDGs), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras, sehingga dapat menyetarai AKI di negara-negara ASEAN dengan rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup (Irhamisyah, 2019).

AKI dan AKB merupakan masalah kompleks yang disebabkan oleh beberapa penyebab diantaranya seperti perdarahan, preeklamsia dan eklamsia, infeksi dan penyakit penyerta yang dialami ibu sebelum hamil. Salah satu penyebab AKI yang terbanyak ke dua yaitu preeklamsia, preeklamsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditakuti dan muncul setelah usia kehamilan 20 minggu, preeklamsia dapat berkembang dengan cepat sehingga menjadi penyebab komplikasi yang serius, termasuk dapat menyebabkan kematian pada ibu dan janin. Studi epidemiologi menunjukkan bahwa ibu seperti usia ibu, paritas, Riwayat Kesehatan dapat meningkatkan resiko terjadinya preeklamsia (Rana et al., 2019).

Faktor pencetus terjadinya preeklamsia diantaranya kehamilan pertama, obesitas, penyakit penyerta seperti diabetes, ginjal, dan gangguan peredaran darah, riwayat preeklamsia pada kehamilan sebelumnya, kehamilan ganda, dan usia ibu terlalu muda dan atau terlalu tua (Irianti, 2013).

Hasil penelitian di Kabupaten Karawang bahwa preeklamsia dan perdarahan merupakan 2 penyebab langsung tertinggi kematian ibu, dalam 1 tahun terdapat 21,7% kasus perdarahan dan 21,7 kasus preeklamsia. Kasus kematian terjadi mayoritas pada ibu dengan usia 20-35 tahun (56,5%), pendidikan Sekolah dasar (SD) (50%), ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga (87%), ibu hamil ke 2 atau ke 3 (67,4%), frekuensi asuhan antenatal mayoritas kematian terjadi dengan jumlah ANC 4 atau lebih (60,9%), periode kematian terjadi pada masa nifas (Nurdiana Riska, 2019).

Dampak dari preeklamsia tidak hanya menyebabkan kematian pada ibu tetapi dapat pula menyebabkan luaran janin yang tidak bagus seperti *small for gestational age* (SGA), asfiksia, prematuritas dan Stillbirth. Hasil penelitian didapat bahwa ibu yang mengalami preeklamsia berat janin mengalami SGA 24,1 %, asfiksia ringan- sedang 53,3%, asfiksia berat 9,5% lahir premature 13,1 % dan stillbirth 0,7 % (Gumay et al., 2015).

Tenaga Kesehatan dikomunitas diantaranya kader merupakan salah satu pelibatan masyarakat yang sangat diutamakan dalam membantu bidan dalam melakukan Interaksi dengan ibu hamil, fokus pada promosi kesehatan, pendidikan dan memantau serta mendata ibu hamil yang melakukan antenatal care ke fasilitas Kesehatan, pada penelitian yang dilakukan oleh Helena Boene, dkk tahun 2016 menjelaskan bahwa 38% mengetahui faktor resiko pada ibu hamil terkait preeklamsia dan hanya 41% yang mampu melakukan identifikasi penyebab dari preeklamsia (Helena Boene, Marianne Vidler, Orvalho Augusto, Mohsin Sidat, Eusébio Macete, Clara Menéndez, Diane Sawchuck, Rahat Qureshi, Peter von Dadelszen, Khátia Munguambe, 2016).

Meningkatkan pengetahuan kader harus disertai pelatihan yang sesuai dengan kewenangannya, pelatihan tersebut melibatkan tenaga Kesehatan yang terlatih sehingga kader mampu melakukan keterampilan dengan baik dan mampu memahaminya. Pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh usia, pendidikan dan lamanya bekerja sebagai

kader (Helena Boene, Marianne Vidler, Orvalho Augusto, Mohsin Sidat, Eusébio Macete, Clara Menéndez, Diane Sawchuck, Rahat Qureshi, Peter von Dadelszen, Khátia Munguambe, 2016).

Upaya pemerintah di Karawang yang diterapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, diantaranya adalah program proses persalinan, pihaknya telah mengembangkan program sistem informasi jaringan rujukan dan komunikasi. Sehubungan dengan peningkatan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menekan jumlah kematian ibu dan bayi upaya lain yang dilakukan pemerintah daerah yaitu melakukan terobosan-terobosan terbaru dengan meluncurkan SijariEmas yaitu program yang berfokus kepada penanganan kegawat darurat ibu dan bayi baru lahir. Program Sijari Emas telah memberikan asuhan kebidanan dan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan, asuhan kebidanan yang berupaya pada asuhan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Dewi, 2016).

Pada tahun 2021 pada bulan Februari – mei kasus preeklamsi sebanyak 10 kasus, dan dilakukan rujukan ke Rumah sakit umum daerah. Sementara Kasus kematian di Puskesmas Kertamukti Kab Karawang tahun 2018 kematian ibu tercatat 2 kasus, dengan penyebab kematian karena oedema paru 1 orang dan eklamsia 1 orang. Kematian neonatal tercatat 2 kasus, dengan penyebab kematian karena asfiksia 1 orang dan dengan meconium staning (MS) 1 orang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif Penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif analitik. Menurut Sugiyono penelitian deskriptif adalah metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap obyek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang umum besar sampel yang diperoleh yaitu 32 responden, responden merupakan kader Posyandu, kriteria inklusi yang digunakan yaitu kader aktif minimal 1 tahun dan sudah melakukan pelatihan yang berhubungan posyandu. Teknik pengambilan sampel menggunakan acak sederhana dengan cara di undi, dengan memasukkan nama setiap responden sehingga semua responden mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih. Instrumen yang digunakan menggunakan kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kertamukti cilebar, Analisa data menggunakan Analisis Univariabel dan analisis bivariabel dengan ChiSquare.

HASIL

Dibawah ini akan diuraikan hasil dan pembahasan penelitian yang berjudul faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan kader tentang preeklamsi pada kader di Puskesmas Kertamukti Karawang tahun 2020.

Tabel 1 Karakteristik kader

	Variabel	Frekuensi	Presentase
Umur	20-35 tahun	14	46.7
	< 20 thn dan > 35 th	16	53.3
Tingkat Pendidikan	Pendidikan Tinggi	5	16.7
	Pendidikan rendah	25	83.3
Pekerjaan	Bekerja	9	30
	Tidak bekerja	21	70
Pengalaman	< 1-5 thn	26	86.7
	> 5 thn	4	13.3

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat mayoritas usia kader < 20 thn dan > 35 th sebanyak 53,3%, berpendidikan rendah sebanyak 83,3% dan berpengalaman < 1-5 thn sebanyak 86,7 %.

Tabel 2 hubungan karakteristik kader dengan pengetahuan

Variabel	Pengetahuan kader		Total	P. Value
	Baik	Kurang baik		
Umur Kader				0,503
20-35 tahun	6 (42.9%)	8 (57.1%)	14 (100%)	
< 20 thn dan > 35 th	10 (62.5%)	6 (37.5%)	16 (100%)	
Pendidikan Kader				0,6
Pendidikan tinggi	4 (80%)	1(20%)	5 (100%)	
Pendidikan rendah	12 (48%)	13 (52%)	25 (100%)	
Pekerjaan				0,07
Bekerja	7 (77,8%)	2(22,2%)	9 (100%)	
Tidak bekerja	9 (42,9%)	12 (57,1%)	11 (100%)	
Pengalaman				0,000
< 1-5 thn	14 (53,8%)	12(46,2%)	26 (100%)	
>5 th	2 (50%)	2 (50%)	4 (100%)	

Berdasarkan tabel tersebut bahwa responden dengan umur < 20 thn dan > 35 th mempunyai pengetahuan baik sekitar 62,5% dengan P.Value > 0,05 sehingga tidak ada hubungan antara umur kader dengan pengetahuan kader. Responden dengan berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan baik sekitar 80% dengan P.Value > 0,05 sehingga tidak ada hubungan antara pendidikan kader dengan pengetahuan kader. Responden bekerja mempunyai pengetahuan baik sekitar 77,8% dengan P.Value > 0,05 sehingga tidak ada hubungan antara pekerjaan kader dengan pengetahuan kader, responden bekerja mempunyai pengalaman <1-5 th mempunyai pengetahuan baik sekitar 53,8% dengan P.Value < 0,05 sehingga ada hubungan antara pengalaman kader dengan pengetahuan kader.

PEMBAHASAN

Variabel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan beberapa faktor yang

mempengaruhi pengetahuan kader terhadap preeklamsi, dari 4 variabel terdapat 1 variabel yang berhubungan yaitu variabel pengalaman dengan nilai P 0,000 sehingga ada hubungan yang bermakna antara pengalaman kader dengan pengetahuan kader terkait preeklamsi.

Hasil penelitian Sotunsa dkk tahun 2016 di Nigeria didapatkan bahwa mampu mengidentifikasi dan memulai perawatan yang tepat ibu dengan pre-eklampsia. Peningkatan pengetahuan tersebut dikarenakan adanya pelatihan dan ketersediaan peralatan di pedesaan, keterbatasan pengetahuan yang terjadi disebabkan oleh kemampuan untuk memahami karena perbedaan Pendidikan, dan pengalaman tiap kader (Vidler et al., 2016).

Hipertensi pada kehamilan merupakan penyebab utama kematian pada ibu, dengan prevalensi 1,8-16,7% yang terjadi pada negara dengan penghasilan menengah kebawah. Gangguan hipertensi kehamilan (HDP) yang dimaksud termasuk pre-eklampsia, hipertensi gestasional, hipertensi kronis (Osungbade KO, 2011)

Sejalan dengan penelitian boene dkk tahun 2016 penerapan tingkat komunitas pada penanganan preeklamsi sangat melibatkan masyarakat diantaranya kader posyandu, kegiatan ini bertujuan agar masyarakat terlibat dalam melakukan pencegahan dan mengenal preeklamsi dengan baik, melalui kegiatan ini kader dan masyarakat didorong untuk paham dan ditingkatkan pengetahuannya terkait preeklamsi, penelitian ini juga menjelaskan bahwa umur, Pendidikan, status perkawinan dan lamanya menjadi kader sangat memengaruhi seseorang dalam meningkatkan pengetahuannya. Semakin lama pengalaman menjadi kader maka 1,19 kali lipat pengetahuan akan meningkat, dan semakin dewasa usia kader maka 1,14 kali lipat pengetahuan juga akan meningkat, Boene dkk juga menjelaskan dengan dilakukannya pelatihan maka pengetahuan akan semakin meningkat diantaranya pada penelitian ini kader mampu melakukan identifikasi factor resiko preeklamsi dengan baik sekitar 70% dan mampu mengidentifikasi tanda bahaya selama kehamilan sekitar 60% (Osungbade KO, 2011)

Untuk memastikan pengetahuan dan praktik pada masyarakat khususnya kader dengan baik, harus dilakukan dengan diskusi dan pelatihan yang disesuaikan dengan kapasitas kader tersebut, pelatihan tambahan diperlukan bagi CHEW untuk secara efektif mengidentifikasi dan menangani wanita yang menderita pre-eklampsia (Helena Boene, Marianne Vidler, Orvalho Augusto, Mohsin Sidat, Eusébio Macete, Clara Menéndez, Diane Sawchuck, Rahat Qureshi, Peter von Dadelszen, Khátia Munguambe, 2016).

KESIMPULAN

Pengetahuan kader dalam melakukan deteksi dini preeklamsi dibutuhkan beberapa faktor yang menunjang, faktor tersebut bisa mengakibatkan kader mampu melakukan deteksi dengan baik atau tidak terhadap ibu hamil yang mengalami preeklamsi.

DAFTAR PUSTAKA

Dewi, S. (2016). KEWAJIBAN BIDAN DALAM MENANGGULANGI KEMATIAN IBU DAN KEMATIAN BAYI DI HUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG KESEHATAN NOMOR 36 TAHUN 2009

TENTANG KESEHATAN JUNCTO KEPUTUSAN GUBERNUR JAWA BARAT NOMOR 441.8/KEP.1076-DINKES/2014 TENTANG TIM KOORDINASI PROGRAM PENYE. *Justisi Jurnal Ilmu Hukum*. <https://doi.org/10.36805/jjih.v1i1.111>

Gumay, D. O., Wijayanegara, H., & Zulmansyah, -. (2015). Hubungan Preeklamsi Berat dengan Hasil Luanan Janin (Fetal Outcome) di RSUD Al-Ihsan Kabupaten Bandung. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*. <https://doi.org/10.29313/gmhc.v3i2.1546>

Helena Boene, Marianne Vidler, Orvalho Augusto, Mohsin Sidat, Eusébio Macete, Clara Menéndez, Diane Sawchuck, Rahat Qureshi, Peter von Dadelszen, Khátia Munguambe, E. S. (2016). Community health worker knowledge and management of pre-eclampsia in southern Mozambique. *) Reproductive Health*, 13, 150–162. <https://doi.org/DOI 10.1186/s12978-016-0220-2>

Irhamasyah, F. (2019). Sustainable Development Goals (SDGs) dan Dampaknya Bagi Ketahanan Nasional Dampaknya Bagi Ketahanan Nasional. *Jurnal Kajian LEMHANNAS RI*.

Irianti, B. (2013). Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. In Jakarta CV Sagung Seto.

Nurdiana Riska, A. S. (2019). MEMAHAMI TREN PENYEBAB KEMATIAN IBU DENGAN MENGGUNAKAN DATA AUDIT MATERNAL DI KABUPATEN KARAWANG, INDONESIA. *HSG (Health Science Growth) Journal*.

Osungbade KO, I. O. (2011). Public health perspectives to pre-eclampsia in developing countries: implication for health system strengthening. *J Pregnancy*. <https://doi.org/10.1155/2011/481095>

Rana, S., Lemoine, E., Granger, J., & Karumanchi, S. A. (2019). Preeclampsia: Pathophysiology, Challenges, and Perspectives. *Circulation Research*. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313276>

UNICEF. (2013). Improving Child Nutrition The Achievable Imperative for GlobalProgress.

Vidler, J. O. S. M., Akeju, D. O., Osiberu, M. O., Orenuga, E. O., Oladapo, O. T., Qureshi, R., Sawchuc, D., Adetoro, O. O., Dadelszen, P. von, & Dada, O. A. (2016). Community health workers' knowledge and practice in relation to pre-eclampsia in Ogun State, Nigeria: an essential bridge to maternal survival. *Reproductive Health* 2, 13, 134–162. <https://doi.org/DOI 10.1186/s12978-016-0218-9>