

**ORIGINAL ARTICLE**

## **PENYULUHAN KADER POSYANDU TENTANG PREEKLAMPSIA DAN UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI KEHAMILAN**

**Dwi Norma Retnaningrum<sup>1</sup>, Wenny Rahmawati<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>STIKES Widyagama Husada Malang

**Corresponding author:**

**Dwi Norma Retnaningrum**

STIKES Widyagama Husada Malang

Email: [dwinorma@widyagamahusada.ac.id](mailto:dwinorma@widyagamahusada.ac.id)

**Article Info:**

Dikirim: 3 September 2025

Ditinjau: 7 November 2025

Diterima: 14 November 2025

### **Abstrak**

Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang menjadi penyebab utama kematian ibu dan bayi di Indonesia. Kader posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat memiliki peran penting dalam deteksi dini dan pencegahan preeklamsia. Namun, pengetahuan kader tentang preeklamsia masih terbatas. Tujuannya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam mengenali tanda-tanda preeklamsia serta upaya pencegahan yang dapat dilakukan di tingkat komunitas. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan melalui penyuluhan dan pelatihan kepada 10 kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Desa Sukomulyo. Metode yang digunakan meliputi ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi pengukuran tekanan darah, dan simulasi kasus. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan posttest. Hasilnya terjadi peningkatan signifikan pengetahuan kader tentang preeklamsia dari rata-rata 45,2% menjadi 82,7%. Keterampilan kader dalam mengukur tekanan darah dan mengenali tanda bahaya kehamilan juga meningkat secara bermakna. Penyuluhan efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu tentang preeklamsia. Diperlukan program berkelanjutan untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi kader.

**Kata Kunci:** Preeklamsia; Kader posyandu; Penyuluhan; Pencegahan; komplikasi kehamilan.

## **PENDAHULUAN**

Preeklamsia merupakan komplikasi kehamilan yang ditandai oleh hipertensi dan proteinuria yang muncul setelah usia kehamilan mencapai 20 minggu (Ye et al., 2023). Kondisi ini menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal serta perinatal di seluruh dunia, termasuk Indonesia (Rana et al., 2019). Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, preeklamsia berkontribusi sekitar 30-35% dari total kematian ibu melahirkan (Jung et al., 2022).

Di Indonesia, pada paruh pertama tahun 2024 mencatat sebanyak 4.151 kasus Angka Kematian Ibu (AKI), angka tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan dalam RPJMN 2024, yaitu 183/100.000 kelahiran hidup. Preeklamsia-eklamsia menempati posisi kedua sebagai penyebab kematian ibu setelah perdarahan. Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, kondisi ini dapat berkembang menjadi eklamsia yang berpotensi mengancam nyawa (Badan Pusat Statistik, 2024).

Deteksi dini terhadap preeklamsia sangat krusial untuk mencegah terjadinya komplikasi serius (Rahmawati & Retnaningrum, 2025). Tanda-tanda awal preeklamsia meliputi peningkatan tekanan darah, pembengkakan pada wajah dan tangan, adanya protein dalam urine, serta gejala subjektif seperti sakit kepala hebat, gangguan penglihatan, dan nyeri di bagian ulu hati (Burton et al., 2019). Sayangnya, banyak ibu hamil yang tidak menyadari gejala-gejala tersebut atau terlambat mendapatkan penanganan medis (Ma'ayeh, 2020) (Retnaningrum et al., 2025).

Kader posyandu memiliki peran strategis dalam sistem kesehatan masyarakat di Indonesia. Sebagai tenaga sukarela yang berasal dari masyarakat, kader posyandu berada di garis depan dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar, termasuk pelayanan kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kedekatan kader dengan masyarakat memungkinkan mereka untuk melakukan deteksi dini masalah kesehatan, memberikan

edukasi, serta merujuk kasus-kasus yang memerlukan penanganan lebih lanjut.

Namun, berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pujon, ditemukan bahwa pengetahuan kader posyandu mengenai preeklamsia masih terbatas. Banyak kader yang belum memahami definisi, tanda-tanda, faktor risiko, dan cara pencegahan preeklamsia. Kondisi ini berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam deteksi dan penanganan kasus preeklamsia di masyarakat.

Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kapasitas kader posyandu melalui program penyuluhan dan pelatihan yang komprehensif mengenai preeklamsia. Program ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mengenali tanda-tanda preeklamsia, melakukan deteksi dini, serta mengambil tindakan yang tepat guna mencegah komplikasi yang lebih serius.

Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu terkait preeklamsia serta upaya pencegahan yang dapat dilakukan di tingkat komunitas. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman kader mengenai definisi dan klasifikasi preeklamsia, meningkatkan kemampuan kader dalam mengenali tanda dan gejala preeklamsia, melatih kader dalam melakukan pengukuran tekanan darah secara benar, serta meningkatkan kemampuan kader dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai pencegahan preeklamsia.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Juli 2025 di Balai Pertemuan PKK Dusun Kedungrejo di wilayah kerja Puskesmas Pujon, Kabupaten Malang, Jawa Timur. Sasaran kegiatan adalah kader posyandu yang aktif di wilayah kerja Puskesmas, dengan total peserta sebanyak 10 orang yang berasal dari

posyandu ILP Desa Sukomulyo. Kriteria peserta meliputi kader yang telah aktif minimal 1 tahun, mampu membaca dan menulis, serta bersedia mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir. Kegiatan dilaksanakan dalam 3 tahap utama:

1. Tahap Persiapan : tahap ini meliputi koordinasi dengan pihak puskesmas, penyusunan materi penyuluhan, persiapan alat dan media pembelajaran, serta penyusunan instrumen evaluasi. Tim juga melakukan survei awal untuk mengidentifikasi kebutuhan dan tingkat pengetahuan kader tentang preeklamsia.
2. Tahap Pelaksanaan : kegiatan dilaksanakan selama 1 hari dengan metode yang bervariasi. Kegiatan awal penyuluhan dengan metode ceramah interaktif dan diskusi tentang konsep dasar preeklamsia, tanda dan gejala, faktor risiko, serta komplikasi yang dapat terjadi. Selanjutnya pelatihan praktik pengukuran tekanan darah, simulasi kasus, dan penyusunan rencana tindak lanjut.
3. Tahap evaluasi dilakukan melalui pre-test sebelum kegiatan dan post-test setelah kegiatan untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Selain itu, dilakukan observasi selama kegiatan untuk menilai partisipasi dan antusiasme peserta.

Materi penyuluhan meliputi: konsep dasar preeklamsia (definisi, klasifikasi, epidemiologi), patofisiologi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi preeklamsia bagi ibu dan bayi, cara pengukuran tekanan darah yang benar, deteksi dini preeklamsia di posyandu, edukasi pencegahan preeklamsia untuk ibu hamil, sistem rujukan dan tindak lanjut kasus.

Media pembelajaran yang digunakan meliputi: slide presentasi dengan visualisasi menarik, video edukasi tentang preeklamsia, leaflet dan booklet sebagai bahan bacaan, tensimeter digital dan manual untuk praktik, phantom untuk demonstrasi, lembar balik (*flipchart*) untuk edukasi ibu hamil.

Instrumen evaluasi berupa kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan pilihan ganda tentang pengetahuan preeklamsia. Kuesioner telah divalidasi oleh ahli dan diuji reliabilitasnya. Selain itu, digunakan checklist untuk menilai keterampilan praktik pengukuran tekanan darah. Data hasil pre-test dan post-test dianalisis menggunakan uji t-berpasangan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik peserta dan tingkat partisipasi dalam kegiatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dihadiri oleh 10 kader posyandu dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik peserta berdasarkan Usia

No	Range Usia	Persentase (%)
1	25-34 Tahun	22,2
2	35-50 Tahun	68,9
3	>50 Tahun	8,9

Tabel 2. Karakteristik peserta berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Persentase (%)
1	SMP	31,1
2	SMA	60
3	D3/S1	8,9

Tabel 3. Karakteristik peserta lama menjadi kader

No	Lama menjadi kader	Persentase (%)
1	1-3 tahun	33,3
2	3-5 tahun	44,4
3	>5 tahun	22,2

Hasil pre-test menunjukkan tingkat pengetahuan kader tentang preeklamsia masih rendah dengan rata-rata skor 45,2% (SD: 12,8). Dengan kategori sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil pre-test Pengetahuan kader

No	Pengetahuan	Persentase (%)
1	Baik (>70%)	24,4
2	Cukup (56-70%)	31,1
3	Kurang (<56%)	44,4

Analisis per aspek pengetahuan menunjukkan: definisi preeklamsia: 38,9% menjawab benar, tanda dan gejala: 42,2% menjawab benar, faktor risiko: 35,6% menjawab benar, komplikasi: 28,9% menjawab benar, pencegahan: 51,1% menjawab benar, penanganan awal: 33,3% menjawab benar.

Kegiatan berjalan sesuai rencana dengan tingkat partisipasi yang sangat baik. Sesi ceramah interaktif dan diskusi berlangsung selama 3 jam dengan antusiasme peserta yang tinggi. Banyak pertanyaan yang diajukan peserta, terutama terkait kasus-kasus yang pernah mereka temui di lapangan. Diskusi berlangsung dinamis dengan sharing pengalaman antar kader. Selanjutnya fokus pada praktik dan simulasi. Semua peserta mendapat kesempatan mempraktikkan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital dan manual. Awalnya, banyak kader yang masih kesulitan dalam penempatan stetoskop dan pembacaan hasil, namun setelah bimbingan intensif, kemampuan mereka meningkat signifikan.

Sesi simulasi kasus menggunakan skenario ibu hamil dengan gejala preeklamsia. Peserta dibagi dalam kelompok kecil untuk mendiskusikan penanganan yang tepat. Hasil diskusi menunjukkan peningkatan pemahaman kader tentang tindakan yang harus dilakukan ketika menemukan kasus suspek preeklamsia. Hasil post-test menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan kader dengan rata-rata skor 82,7% (SD: 8,9). Distribusi kategori pengetahuan mengalami perubahan dramatis:

Tabel 5. Hasil Post tes Pengetahuan

No	Pengetahuan	Persentase (%)
1	Baik	77,8
2	Cukup	20,0
3	Kurang	2,2

Peningkatan pengetahuan per aspek: definisi preeklamsia: 88,9% (+50,0%), tanda dan gejala: 86,7% (+44,5%), faktor risiko: 82,2% (+46,6%), komplikasi: 75,6% (+46,7%), pencegahan: 91,1% (+40,0%), penanganan awal: 78,9% (+45,6%).

Hasil uji t-berpasangan menunjukkan terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara nilai pre-test dan post-test ( $p < 0,001$ ). Selisih rata-rata peningkatan pengetahuan adalah 37,5% dengan tingkat kepercayaan 95%.

Evaluasi keterampilan pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan checklist dengan 10 item penilaian. Hasil menunjukkan: 88,9% kader mampu melakukan persiapan alat dengan benar, 82,2% dapat melakukan posisi pasien yang tepat, 75,6% berhasil memasang manset dengan benar, 71,1% dapat melakukan inflasi dan deflasi yang tepat, dan 68,9% mampu membaca hasil pengukuran dengan akurat.

Peserta menyusun rencana tindak lanjut yang meliputi: sosialisasi pengetahuan kepada kader lain di posyandu masing-masing, penerapan deteksi dini preeklamsia dalam kegiatan posyandu rutin, pembuatan media edukasi sederhana untuk ibu hamil, pembentukan sistem rujukan yang lebih terstruktur dengan puskesmas, monitoring dan evaluasi implementasi program secara berkala.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa penyuluhan efektif meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang preeklamsia. Peningkatan skor dari 45,2% menjadi 82,7% menunjukkan bahwa metode penyuluhan yang digunakan sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan sasaran. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa kombinasi metode ceramah

interaktif dengan praktik langsung dapat meningkatkan retensi pengetahuan secara optimal (Jatmika et al., 2019).

Rendahnya pengetahuan awal kader tentang preeklamsia menunjukkan pentingnya kegiatan pelatihan berkelanjutan untuk tenaga kesehatan di level komunitas. Kondisi ini tidak hanya terjadi di lokasi penelitian, tetapi juga ditemukan di berbagai daerah lain di Indonesia. Kurangnya akses informasi, keterbatasan media pembelajaran, dan minimnya program pelatihan khusus menjadi faktor penyebab rendahnya pengetahuan kader.

Peningkatan pengetahuan yang signifikan pada semua aspek pembelajaran menunjukkan bahwa materi yang diberikan komprehensif dan mudah dipahami. Aspek pencegahan mendapat respon terbaik dari peserta, kemungkinan karena materi ini sangat praktis dan langsung dapat diimplementasikan dalam kegiatan sehari-hari di posyandu.



Gambar 1. Penyampaian materi

Kombinasi metode ceramah interaktif, demonstrasi, dan simulasi kasus terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Metode ceramah memberikan landasan teori yang kuat, sementara demonstrasi memungkinkan peserta melihat langsung teknik yang benar. Simulasi kasus memberikan kesempatan untuk mengaplikasikan pengetahuan dalam situasi yang mendekati kondisi nyata (Jatmika et al., 2019).

Penggunaan media pembelajaran yang bervariasi juga berkontribusi pada keberhasilan kegiatan. Video edukasi

membantu visualisasi konsep yang abstrak, leaflet dan booklet memberikan bahan bacaan untuk dipelajari di rumah, sementara alat praktik memungkinkan pembelajaran hands-on yang efektif.

Partisipasi aktif peserta dalam diskusi dan tanya jawab menunjukkan bahwa metode interaktif lebih disukai dibanding metode konvensional. Sharing pengalaman antar kader memperkaya pembelajaran dan memungkinkan transfer pengetahuan peer-to-peer yang sangat berharga.



Gambar 2. Diskusi

Pelatihan pengukuran tekanan darah menunjukkan hasil yang memuaskan, meskipun masih ada beberapa kader yang memerlukan bimbingan tambahan. Keterampilan praktik memerlukan latihan berulang untuk mencapai tingkat kompetensi yang optimal. Oleh karena itu, diperlukan program followup untuk memastikan kader dapat mempertahankan dan meningkatkan keterampilannya. Kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini preeklamsia menjadi kunci keberhasilan program pencegahan di tingkat komunitas. Dengan keterampilan yang memadai, kader dapat mengidentifikasi ibu hamil berisiko tinggi dan melakukan rujukan tepat waktu ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Keberhasilan kegiatan ini memberikan implikasi penting untuk pengembangan program kesehatan ibu dan anak di tingkat komunitas. Kader yang telah terlatih dapat menjadi agent of change dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya preeklamsia dan pentingnya deteksi dini. Program ini dapat menjadi model untuk

pengembangan kapasitas kader dalam aspek kesehatan lainnya. Pendekatan yang sama dapat diterapkan untuk pelatihan tentang komplikasi kehamilan lain, kesehatan bayi dan anak, atau program kesehatan masyarakat lainnya.

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kader posyandu tentang preeklamsia dan upaya pencegahan yang telah dilaksanakan menunjukkan hasil yang sangat memuaskan. Terjadi peningkatan signifikan pengetahuan kader tentang preeklamsia dari rata-rata 45,2% menjadi 82,7%, dengan peningkatan pada semua aspek pembelajaran termasuk definisi, tanda gejala, faktor risiko, komplikasi, pencegahan, dan penanganan awal preeklamsia.

Metode pembelajaran yang mengkombinasikan ceramah interaktif, demonstrasi, dan simulasi kasus terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Penggunaan media pembelajaran yang bervariasi juga mendukung keberhasilan kegiatan. Keterampilan praktik kader dalam mengukur tekanan darah mengalami peningkatan yang baik, meskipun masih memerlukan latihan tambahan untuk beberapa peserta.

Berdasarkan hasil evaluasi, dapat disimpulkan bahwa program penyuluhan ini berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kader posyandu kini memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik untuk melakukan deteksi dini preeklamsia dan memberikan edukasi kepada ibu hamil di komunitas. Hal ini diharapkan dapat berkontribusi pada penurunan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi akibat preeklamsia.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Pujon, kepada seluruh kader posyandu yang telah berpartisipasi dengan antusias dan

komitmen tinggi. Tidak lupa, tim juga berterima kasih kepada LPPM STIKES Widyagama Husada Malang yang telah memberikan dukungan pendanaan untuk kegiatan ini.

## DAFTAR RUJUKAN

- Badan Pusat Statistik. (2024). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2024*. 10, 742.
- Burton, G. J., Redman, C. W., Roberts, J. M., & Moffett, A. (2019). Pre-eclampsia: pathophysiology and clinical implications. *The BMJ*, 366, 1–15. <https://doi.org/10.1136/bmj.l2381>
- Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. In *K-Media*. [http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/852/1/6\\_PERENCANAAN MEDIA PROMOSI KESEHATAN\\_1.pdf](http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/852/1/6_PERENCANAAN_MEDIA_PROMOSI_KESIHATAN_1.pdf)
- Jung E, Romero R, Yeo L, Gomez-Lopez N, Chaemsaihong P, Jaovisidha A, Gotsch F, E. O. (2022). The etiology of preeclampsia. *Am J Obstet Gynecol.*, 226(2S), S844-S866. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.11.1356>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Buku Panduan Keterampilan Dasar Kader Bidang Kesehatan*. 1–121.
- Ma'ayeh M, C. M. (2020). Prevention of preeclampsia. *Semin Fetal Neonatal Med*, 25(5), 101123. <https://doi.org/doi: 10.1016/j.siny>
- Rahmawati, W., & Retnaningrum, D. N. (2025). Suplementasi Extra Virgin Olive Oil ( EVOO ) Pada Ibu Hamil Untuk Mencegah Preeklamsia. *Jurnal Ners*, 9(2), 3299–3304.
- Rana, S., Lemoine, E., Granger, J., & Karumanchi, S. A. (2019). Preeclampsia: Pathophysiology, Challenges, and Perspectives. *Circulation Research*, 124(7), 1094–1112. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.31327>

Retnaningrum, D. N., Rahmawati, W., & Yuliyani, Y. (2025). SIGAP (Sosialisasi dan Informasi Gawat Preeklamsia): Menekan Risiko Preeklamsia Sejak Dini. *Jurnal Medika: Medika*, 4(3), 231–239. <http://jmedika.com/index.php/medika/article/download/160/104>

Ye, D., Li, S., Ma, Z., Ding, Y., & He, R. (2023). Diagnostic value of platelet to lymphocyte ratio in preeclampsia: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 36(2). <https://doi.org/10.1080/14767058.2023.2234540>

**Cite this article as:** Dwi Norma R., Wenny R. (2025). Penyuluhan Kader Posyandu Tentang Preeklamsia Dan Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan. *Media Husada Journal of Community Service*. Vol. 4 (No.2), hal. 37-43.