

## Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan Dengan Deteksi Dini Preeklamsia

Siti Komariyah<sup>1</sup>, Apriani Kartini Tanggu<sup>2</sup>, Delsiana Holo<sup>3</sup>, Jusni<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Strada Indonesia Kediri

<sup>4</sup>Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba

[sitikomariyah.dh@gmail.com](mailto:sitikomariyah.dh@gmail.com)

### ABSTRAK

Kehamilan merupakan fase penting dalam kehidupan seorang wanita, namun tidak jarang kehamilan mengalami berbagai komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan janin. Salah satu cara untuk mencegah komplikasi ini adalah melalui deteksi dini preeklamsia. Preeklamsia adalah salah satu penyebab langsung kematian pada ibu hamil. Kasus kematian ibu di Kota Kediri tahun 2023 sejumlah 24 kasus dengan total pemicu kematian tertinggi disebabkan oleh Perdarahan, hipertensi berjumlah, dan pemicu lain-lain. Salah satu deteksi dini pre eklamsia pada ibu hamil dengan penghitungan IMT dan pemeriksaan protein urine. Tujuan dari kegiatan ini dilakukan sebagai upaya pencegahan komplikasi kehamilan dengan deteksi dini preeklamsia. Pengabdian kepada masyarakat dilakukan pada tanggal 15 Juli hingga 03 Agustus 2024 di Kelurahan Rejomulyo dan sasaran dalam kegiatan ini adalah 20 ibu hamil. Menggunakan metode persiapan, pelaksanaan dan evaluasi Pemeriksaan IMT dengan pengukuran BB/TB dan protein urine menggunakan dipstick. Hasil pengabdian Ibu hamil yang mengalami obese sebanyak 4 (20%) orang dan ibu hamil yang mengalami overweight sebanyak 1 orang (5%) dan ibu hamil 3 (15%) ibu hamil dengan hasil protein urine (+). Dengan demikian, deteksi dini risiko tinggi kehamilan sangat penting untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu serta janin dengan mencegah terjadinya komplikasi kehamilan.

Kata kunci: Komplikasi; Kehamilan, Risiko; Tinggi, Deteksi; Dini

### ABSTRACT

*Pregnancy is an important phase in a woman's life, but it is not uncommon for pregnancies to experience various complications that can harm the mother and fetus. One way to prevent this complication is through early detection of preeclampsia. Preeclampsia is one of the direct causes of death in pregnant women. The number of maternal deaths in Kediri City in 2023 was 24 cases with the highest total causes of death caused by bleeding, high blood pressure and other triggers. One of the early detection of pre-eclampsia in pregnant women is by calculating BMI and checking urine protein. The aim of this activity is to prevent pregnancy complications by early detection of preeclampsia. Community service was carried out from July 15 to August 3 2024 in Rejomulyo Village and the target of this activity was 20 pregnant women. Using preparation, implementation and evaluation methods for BMI examination by measuring BB/TB and urine protein using a dipstick. The results of the service were 4 (20%) pregnant women who were obese and 1 (5%) pregnant women who were overweight and 3 (15%) pregnant women with urine protein results (+). Thus, early detection High risk pregnancy is very important to reduce maternal and fetal morbidity and mortality rates by preventing pregnancy complications.*

Keywords: Complications; Pregnancy, Risk; High, Detection; Early

## **PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memerlukan perhatian khusus, terutama pada ibu dengan risiko tinggi. Komplikasi kehamilan seperti preeklampsia, diabetes gestasional, perdarahan, dan kelainan posisi janin sering kali menjadi penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia.

Kesehatan masyarakat yang meningkat dipengaruhi oleh kesehatan ibu dan anak. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang menurun merupakan salah satu target MDGs (Millenium Development Goals) (Pitrianti, 2022).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI AKI semakin bertambah naik setiap tahunnya. AKI yang ada di Indonesia pada tahun 2021 sejumlah 7.389 kematian. Hal ini menyatakan bahwa pada tahun 2020 mengalami peningkatan sejumlah 4.627 kematian. Berdasarkan pemicunya, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 pemicunya yaitu covid-19 sejumlah 2.982 kasus (40,3%), perdarahan sejumlah 1.320 kasus (17,8%), lain-lain sejumlah 1.309 kasus (17,7%), hipertensi dalam kehamilan sejumlah 1.077 kasus (14,5%), jantung sejumlah 335 kasus (4,5%), infeksi sejumlah 207 kasus (2,8%),

gangguan metabolik sejumlah 80 kasus (1,08%), serta gangguan sistem peredaran sejumlah 65 kasus (0,87%). (Kemenkes RI, 2021)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Jatim, jumlah kematian ibu di Jawa Timur dari Januari hingga Juni 2023 adalah 216 jiwa. Target angka kematian ibu (AKI) di Jatim untuk tahun 2023 adalah 95,42 per 100 ribu kelahiran hidup (KH). mencatat angka kematian ibu (AKI) mencapai 499 kasus pada tahun 2022. Angka tersebut menurun cukup signifikan dibanding tahun 2021 sebelumnya yang mencapai 1.279 kasus. Penyumbang AKI terbanyak di Jawa Timur adalah Kabupaten Jember, Surabaya , Malang . Pada tahun 2022, menurut Ketua Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Jawa Timur, faktor utama penyebab kematian ibu di Jatim dikarenakan hipertensi atau tekanan darah tinggi/ preeklamsia sebesar 40%. Kedua, karena pendarahan.( IDI Jatim, 2022).

Sedangkan di Kota Kediri angka kematian ibu pada tahun 2020 ada 46 kasus, 2021 sebanyak 154 kasus, thn 2022 ebanyak 25 kasus dan pada tahun 2023 AKI nya 0. Kematian ibu pada tahun 2021 di provinsi Jawa Timur disebabkan karena covid-19 sejumlah 558 kasus (55,2%) dan

faktor terbesar penyebab AKI adalah perdarahan.( Dinkes Kota Kediri 2023).

Preeklamsi adalah salah satu penyebab langsung kematian pada ibu hamil. Preeklamsi adalah sekumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, bersalin, dan nifas yang terdiri dari hipertensi, oedema dan protein urine yang muncul pada kehamilan 20 minggu pertama sampai akhir minggu pertama setelah persalinan. Bahaya preeklamsia pada ibu hamil adalah dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan dan kematian maternal secara langsung (Marlina, 2019).

Preeklamsia pada ibu hamil disebabkan oleh plasenta yang tidak berkembang dengan baik akibat gangguan pembuluh darah, dikarenakan plasenta tidak mendapatkan pasokan cukup darah yang bisa memicu preeklamsia dan masalah di plasenta juga bisa menunjukkan bahwa suplai darah antara ibu ke bayi terganggu. Faktor penyebab preeklamsia yang memicu gangguan pada plasenta yaitu pernah atau sedang menderita Diabetes Militus, Penyakit ginjal, Hipertensi, penyakit autoimun, gangguan darah, riwayat preeklamsia sebelumnya dan riwayat preeklamsia dari keluarga, pertama hamil, jarak hamil lebih 10 tahun dengan kehamilan sebelumnya, usia hamil

< 20 tahun atau > 40 tahun, kehamilan ganda, obesitas, bayi tabung. (Zainiyah, 2021). Bahaya preeklamsia pada ibu hamil yaitu bisa menyebabkan komplikasi saat kehamilan dan kematian maternal secara langsung (Zainiyah, 2021).

Banyak kasus komplikasi kehamilan sebenarnya dapat dicegah atau ditangani lebih awal jika faktor risiko dapat diidentifikasi sejak dini. Oleh karena itu, deteksi dini risiko tinggi kehamilan sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi serius. Sebagai salah satu tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, tenaga kesehatan khususnya bidan, berperan penting dalam memberikan informasi dan penyuluhan terkait risiko tinggi kehamilan. Melalui pendekatan ini, diharapkan masyarakat, terutama ibu hamil, dapat lebih memahami faktor risiko yang ada dan mengambil langkah preventif lebih awal.

#### **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian tentang Deteksi Dini Preeklamsi pada ibu hamil di Kelurahan Rejomulyo dilaksanakan pada:

##### **1. Waktu pelaksanaan**

Pengabdian masyarakat dilakukan pada tanggal 15 Juli hingga 03 Agustus 2024 di Kelurahan Rejomulyo, Wilayah Puskesmas Kota Selatan

Kecamatan Pesantren , sasaran dalam kegiatan ini adalah 20 ibu hamil

**2. Metode Pelaksanaan**

Metode yang digunakan dalam deteksi pre eklamsi pada ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan protein urin pada ibu hamil menggunakan dipstick protein, sebelum dilakukan pemeriksaan protein urin, ibu hamil dianamnesa terlebih dahulu kemudian dilakukan pemeriksaan fisik dan kebidanan. Jika terdapat ibu hamil dengan hasil protein urine (+) akan dikonsultasikan dengan dokter puskesmas untuk dilakukan tindakan selanjutnya.

**3. Tahap pelaksanaan**

**a. Persiapan dan Perencanaan**

Tahap pertama yang dilakukan adalah permohonan ijin kepada kepala puskesmas Kota Selatan untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah kerjanya yaitu di Kelurahan Rejomulyo

**b. Pelaksanaan Penyuluhan**

Setelah proses perijinin diterima, tim berkoordinasi dengan bidan wilayah untuk melakukan pendataan jumlah ibu hamil serta berkoordinasi jadwal untuk menetapkan waktu dan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil dari pengabdian masyarakat didapatkan karakteristik data sasaran kegiatan

**Tabel 1. Karakteristik Sasaran kegiatan (Ibu Hamil)**

Variabel	F	%	N
<b>Usia Ibu</b>			20
Usia <20 tahun	0	0	
Usia 20-35 tahun	16	80	
Usia >35 tahun	4	20	
<b>Graviditas</b>			20
Primigravida(1)	5	25	
Multigravida (2-3)	15	75	
<b>Pendidikan</b>			20
SD	0		
SLTP	6	30	
SLTA	13	65	
Perguruan Tinggi	1	5	

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun sebanyak 16 orang (80%), status multigravida 15 orang (75%) dan tingkat pendidikan sasaran kegiatan sebagian besar berpendidikan SLTA sejumlah 13 orang (65%).

**Tabel 2. Indeks Masa Tubuh (IMT)**

Variabel	f	%	N
Underweight	1	5	20
Normal	14	70	
Overweight	1	5	
Obese	4	20	

Berdasarkan tabel 2, Ibu hamil yang mengalami obese sebanyak 4 (20%) orang dan ibu hamil yang mengalami overweight sebanyak 1 orang (5%).

**Table 3. Hasil pemeriksaan protein urine**

Variabel	F	%	N
Positif	3	15	20
Negatif	17	85	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 20 ibu hamil ,3 (15%) ibu hamil dengan hasil protein urine (+)

Karakteristik ibu hamil di Kelurahan Rejomulyo berdasarkan usia sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun, ibu

hamil yang berusia diatas 35 tahun sebanyak 4 orang. Ibu hamil yang berusia > 35 tahun berisiko mengalami pre-eklamsi. Usia berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status kesehatan Ibu. Menurut Zainiyah Z (2021). Ibu hamil yang berusia Usia > 35 tahun menurunnya fungsi organ tubuh salah satunya ginjal, sehingga menyebabkan protein dalam urin. Ibu hamil dengan usia sangat muda umur < 20 tahun, maupun umur > 35 tahun cenderung mengalami preklamsia. Hal ini di sebabkan oleh adanya perubahan patologis, yaitu terjadinya spasme pembuluh darah arteriol menuju organ penting dalam tubuh sehingga menimbulkan gangguan metabolisme jaringan, gangguan preadaran darah menuju retroplasenter, sedang tubuh ibu belum siap terjadinya kehamilan.

### **Dokumentasi Kegiatan**



Berdasarkan pemeriksaan IMT terdapat ibu hamil yang mengalami obese sebanyak 4 (20%) orang dan ibu hamil yang mengalami overweight sebanyak 1 orang (5%). Gejala Seseorang dikatakan overweight jika  $BMI \geq 25$  dan obesitas jika  $BMI \geq 30$ . Obesitas sangat berkaitan erat dengan berbagai macam komplikasi penyakit terlebih apabila dialami ibu hamil yang mana akan berdampak buruk terhadap kesehatan ibu maupun janin. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni R, dkk (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara obesitas dengan preeklampsia pada ibu hamil trimester II dan III ( $p \text{ value}=0,006$ ).

Obesitas sebelum kehamilan dan Indeks Massa Tubuh saat pertama kali

Antenatal Care (ANC) merupakan faktor risiko preeklampsia dan risiko ini semakin besar dengan semakin besarnya IMT pada wanita hamil karena obesitas berhubungan dengan penimbunan lemak yang berisiko munculnya penyakit degenerative. Obesitas adalah adanya penimbunan lemak yang berlebihan di dalam tubuh. Obesitas dapat memicu terjadinya preeklampsia melalui pelepasan sitokin-sitokin inflamasi dari sel jaringan lemak, selanjutnya sitokin menyebabkan inflamasi pada endotel sistemik (Wati dan Widiyanti, 2020).

Pemeriksaan protein urine merupakan salah satu cara untuk mendeteksi secara dini adanya pre-eklamsi dalam kehamilan. Menurut Dartiwen (2019). ), ibu hamil disarankan untuk menjalani pemeriksaan protein urin pada saat kunjungan antenatal care untuk mendeteksi adanya preeklampsia yang sering menyebabkan komplikasi selama kehamilan dan persalinan dan terkadang dapat mengakibatkan morbiditas dan kematian ibu dan bayi jika tidak segera diantisipasi.

Berdasarkan hasil pemeriksaan protein urine pada 20 ibu hamil didapatkan hasil 3 ibu hamil positif (+), hal tersebut menandakan ibu hamil mengalami gejala

pre-eklamsi ringan. Menurut Andira (2023), tanda gejala dari preeklampsia ringan adalah tekanan darah 140/90 mmHg atau kenaikan diastolik 15 mmHg atau lebih atau kenaikan sistolik 30 mmHg atau lebih pada usia kehamilan di atas 20 minggu dengan riwayat tekanan darah sebelumnya normal dan proteinuria > 0,3 gr per liter atau kuantitatif 1+ atau 2+ pada urine kateter atau midstream. Deteksi dini pre-eklamsi pada ibu dengan pemeriksaan IMT dan pemeriksaan protein urin bertujuan untuk skrining faktor risiko terjadinya pre-eklamsi pada ibu hamil. Apabila ditemukan factor risiko pada ibu hamil agar dilakukan pemantauan kesehatan secara teratur untuk menjaga kesehatan ibu dan janin.

## **KESIMPULAN**

Deteksi dini risiko tinggi kehamilan merupakan upaya preventif yang efektif untuk mencegah komplikasi serius selama kehamilan. Penyuluhan kepada ibu hamil mengenai faktor risiko dan pentingnya pemeriksaan rutin terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka. Oleh karena itu, kegiatan edukasi dan penyuluhan tentang risiko kehamilan harus terus dilakukan, terutama di daerah dengan tingkat akses informasi yang terbatas. Penguatan peran

bidan dan tenaga kesehatan lainnya juga sangat penting dalam mendukung keberhasilan upaya ini.

Hasil dari pelaksanaan kegiatan pengabdian ini adalah 4 (13%) ibu hamil berusia >35 tahun, Ibu hamil yang mengalami obese sebanyak 4 (20%) orang, ibu hamil yang mengalami overweight sebanyak 1 orang (5%) dan 3 (15%) ibu hamil dengan hasil protein urine (+). Dari hasil diatas disarankan ibu hamil untuk berkonsultasi dengan dokter di puskesmas dan diharapkan bidan desa dapat melakukan pendampingan terhadap ibu hamil yang berisiko untuk memantau kesehatan ibu dan janin.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Andira (2023). Faktor - Faktor yang berhubungan dengan Preeklampsia pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Sains dan Kesehatan* (2023) Vol.2, No.1 Mei (hal.1-8)
- Dartiwen, S., Nurhayati, Y., ST, S., & Keb, M. (2019). *Asuhan Kebidanan pada kehamilan*. Penerbit Andi.
- Jatim, D. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023*. Surabaya: Dinas Kesehatan Jawa Timur.
- Kediri, D. K. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kota Kediri*. Kota Kediri.
- Lalenoh, D. C. (2018). *Preeklampsia berat dan eklampsia: tatalaksana anestesia perioperatif*. Deepublish
- Marlina. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Blud Rumah Sakit H.M Djafar Harun Kolaka Utara*

- Zainiyah Z, Susanti E, Setiawati I. (2021). *Deteksi Dini Preeklampsia Pada Ibu Hamil Dengan Imt (Indeks Massa Tubuh), Rot (Roll Over Test) Dan Map (Mean Arteri Pressure)*. *GEMASSIKA J Pengabdian Kpd Masy*.
- Pitrianti, L., & Syakurah, R. A. (2022). *Analisis Program Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil dan Melahirkan Dinas Kesehatan Rejang Lebong*. *Jambi Medical Journal: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(1), 81-100
- Zainiyah Z, Susanti E, Haris M (2021). *Risk Factors and Impact Of Preeclampsia / Eclampsia In Madura Population*. *J Ilm Kebidanan Kandung*.
- Wahyuni, R., Azhari, A., & Syukur, N. A. (2019). *Hubungan obesitas dengan preeklampsia pada ibu hamil trimester II dan III*. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*, 4(1), 312-323.
- Wati, L., & Widiyanti, R. (2020). *Faktor Risiko Kejadian Pre Eklampsia di Kota Cirebon Tahun 2019*. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1)