

GAMBARAN PERSEPSI KADER POSYANDU DAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS TANAH BARU, KOTA DEPOK TERKAIT PENCEGAHAN PREEKLAMPSIA DAN HIPERTENSI KEHAMILAN

Esther Syalomia Silalahi^{1)*}, Muhammad Alfathan Maireza Rizqika²⁾, Aliyya Pramesthi³⁾, Dzikra Nasywa Alifya⁴⁾, Hana Latifah Indriani⁵⁾, Catherine Alexandrina Adinugroho⁶⁾, Ammara Khairadiva⁷⁾, Vindasya Almeira⁸⁾

^{1,2,3,4,5,6,7,8} Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia, Kota Depok, Jawa Barat

*email korespondensi: esthersyalomiasilalahi@gmail.com

Abstrak

Preeklamsia dan hipertensi kehamilan merupakan kontributor morbiditas dan mortalitas maternal di dunia dan di Indonesia. Di Kota Depok preeklamsia menjadi penyebab utama kematian ibu. Kader Posyandu memegang peran penting dalam menyediakan layanan kesehatan primer yang adekuat untuk mencegah preeklamsia pada ibu hamil. Studi deskriptif metode kualitatif dilakukan melalui *in-depth interview* dengan sejumlah 12 orang ibu hamil dan 10 orang kader Posyandu di Puskesmas Tanah Baru, Kota Depok. Dari hasil wawancara, hanya sebagian kecil dari ibu hamil dan kader Posyandu yang memiliki pemahaman yang baik terkait preeklamsia. Sebanyak 25% ibu hamil belum pernah mendapatkan edukasi terkait preeklamsia. Sementara itu, kader belum memiliki kompetensi yang adekuat untuk memberikan edukasi pencegahan preeklamsia yang optimal kepada masyarakat. Hambatan struktural dan penerapan kebijakan, seperti kurangnya pelatihan terstandar dan pemantauan tanggung jawab kader Posyandu, mempengaruhi efektivitas layanan yang dapat diperankan kader. Optimalisasi wewenang kader Posyandu sangat diperlukan untuk menanggulangi isu preeklamsia di Kota Depok. Dibutuhkan pula dukungan sistematis dari pemerintah, Puskesmas, Posyandu, dan masyarakat sendiri untuk mendukung aktivitas layanan yang diperankan kader dalam pencegahan preeklamsia dan hipertensi kehamilan.

Kata kunci: *preeklampsia, hipertensi, layanan kesehatan kehamilan, peran kader*

Abstract

Preeclampsia and gestational hypertension are major contributors to maternal morbidity and mortality, both globally and in Indonesia. In Depok, preeclampsia is the leading cause of maternal mortality. Posyandu cadres play a crucial role in delivering adequate healthcare in the primary setting to prevent preeclampsia amongst pregnant women. A descriptive, qualitative study was conducted through in-depth interviews involving 12 pregnant women and 10 Posyandu cadres at Puskesmas Tanah Baru, Depok. The interviews revealed that only a small proportion of both the pregnant women and cadres had a sufficient understanding of preeclampsia. About 25% of the pregnant women had never received any education on preeclampsia. On the other hand, the cadres lacked adequate competence to provide education on preeclampsia prevention to the community effectively. Structural and policy implementation barriers, such as the lack of standardized training and insufficient monitoring of Posyandu cadre responsibilities, impact the effectiveness of the maternal healthcare that can be provided. Strengthening the role of Posyandu cadres is essential in addressing the issue of preeclampsia in Depok. Systematic support from the government, Puskesmas, Posyandu, and the community itself should enhance cadres in their services and responsibilities to intervene preeclampsia and gestational hypertension.

Keywords: *preeclampsia, hypertension, maternal care, role of cadre*

PENDAHULUAN

Preeklamsia merupakan salah satu penyebab kematian ibu tertinggi di dunia. Secara global, preeklamsia dan eklamsia, komplikasi dari preeklamsia, menyebabkan kematian ibu sebanyak 63,000 tiap tahun. Insiden ini juga lebih banyak ditemukan pada negara-negara berkembang. Menurut WHO, ada 2.8% kasus preeklamsia yang terjadi pada tiap kelahiran hidup di negara berkembang. Sementara itu, kasus ini hanya mencakupi 0.4% kelahiran hidup di negara maju.¹ Hal ini sejalan dengan data di Indonesia. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, eklamsia merupakan penyebab kematian ibu di Indonesia sebanyak 23% pada 2022 dan 24% pada 2023.²

Insiden ini juga dapat diobservasi di kota-kota besar Indonesia seperti Depok. Menurut Buku Profil Kesehatan Kota Depok, preeklamsia berat atau hipertensi dalam kehamilan merupakan penyebab mayoritas kematian ibu yang konsisten sejak tahun 2020 hingga 2023 dibandingkan penyebab lain seperti pendarahan post partum. Eklamsia, bentuk komplikasi akhir dari preeklamsia, juga merupakan komplikasi kebidanan terbanyak ketiga di Depok pada tahun 2023, mencakupi 408 dari 4823 total kasus.³

Kematian ibu merupakan isu yang penting ditangani. Kematian ibu menyebabkan kekosongan dalam berbagai peran dalam suatu keluarga. Salah satu peran tersebut adalah menjaga anak, sehingga anak tanpa ibu memiliki risiko yang meningkat terhadap infeksi, masalah nutrisi dan perkembangan, hingga kematian. Selain itu, peran ibu dalam edukasi anak juga besar. Anak tanpa ibu memiliki risiko yang meningkat terhadap putus sekolah dan pernikahan dini pada anak perempuan. Hal ini juga mengancam kualitas sumber daya manusia pada generasi anak tersebut.⁴

Peran puskesmas sebagai fasilitas kesehatan

layanan primer serta ibu kader posyandu sangatlah penting sebagai pilar utama pencegahan dan edukasi terkait preeklamsia. Puskesmas menjadi fasilitas utama yang paling terjangkau oleh masyarakat dan memiliki tanggung jawab dalam menjalankan sistem edukasi kesehatan dan pemeliharaan kesehatan masyarakat daerahnya di seluruh Indonesia sebagaimana yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019. Kader kesehatan posyandu dalam hal ini memiliki peranan yang penting dalam memelihara kesehatan ibu dan anak. Kader kesehatan menjadi promotor dalam mengedukasi ibu hamil terkait pentingnya melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin dan menjalankan kontrol kehamilan rutin atau *antenatal care* (ANC). Kader kesehatan juga menjadi garda terdepan dalam proses edukasi gejala preeklamsia. Ibu hamil perlu memahami gejala-gejala terkait untuk mencegah kejadian eklamsia dan komplikasi lebih lanjut.⁵

Kader kesehatan, terutama kader Posyandu, perlu memiliki pengetahuan memadai terkait edukasi, upaya pencegahan, dan pemahaman lebih lanjut terkait preeklamsia. Ibu hamil, sebagai penerima manfaat, juga perlu memiliki kesadaran agar dapat berpartisipasi aktif dalam upaya pencegahan preeklamsia.⁶ Oleh karena itu, dalam studi kualitatif ini, diperoleh gambaran persepsi dan harapan terkait pencegahan preeklamsia, baik dari ibu hamil maupun dari kader Posyandu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) secara tatap muka dengan sejumlah 12 ibu yang sedang hamil dan sejumlah 10 kader Posyandu yang bersedia hadir di Puskesmas Tanah Baru, Kota Depok, dalam rangkaian acara pengabdian masyarakat yang dilakukan peneliti di lokasi penelitian pada November 2024 hingga Februari 2025. Teknik *purposive sampling* digunakan dalam memilih informan, disertai cetak lembar

informed consent yang ditandatangani langsung oleh informan sebelum wawancara dilakukan. Alur penelitian adalah sebagai berikut: (1) proses wawancara yang dilakukan dengan informan direkam dalam bentuk rekaman suara, (2) kemudian, data hasil wawancara dikumpulkan dan ditranskripsikan dalam bentuk tabel, (3) selanjutnya, dilakukan coding dan pengkategorian data hasil wawancara, (4) lalu, konten dianalisis secara kualitatif dan hasilnya diinterpretasikan, serta dirangkum dalam bentuk tabel-tabel dan pembahasan deskriptif.

HASIL

Karakteristik kedua tipe informan dalam wawancara, yaitu informan ibu hamil dan informan kader Posyandu, tercantum dalam **Tabel 1** dan **Tabel 2**.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik Umum	Mean (Range), Jumlah (%)
Usia	29 (18-39)
Pendidikan terakhir	- SD: 1 (8.33%) - SMP: 1 (8.33%) - SMA: 7 (58.33%) - Sarjana dan lebih tinggi: 2 (16.67%) - Tanpa keterangan: 1 (8.33%)
Usia pernikahan (dalam tahun)	7.22 (0.4–16)
Kehamilan anak ke-	3 (1–4)
Trimester kehamilan	- Trimester 1: 3 (25%) - Trimester 2: 3 (25%) - Trimester 3: 6 (50%)
Karakteristik Lainnya	Mean (Range), Jumlah (%)

Hasil pemeriksaan tekanan darah sewaktu	- Hipertensi (TDS>140mmHg/TDD>90mmHg): 0 (0%) - Meningkat (TDS 120-139mmHg/TDD<80mmHg): 1 (8.33%) - Normal (TDS <120mmHg/TDD<80 mmHg): 11 (91.67%)
Lokasi yang rutin didatangi untuk pemeriksaan kehamilan	- Bidan: 1 (8.33%) - Puskesmas: 9 (75%) - Dokter: 1 (8.33%) - Klinik: 1 (8.33%)

Keterangan:

Tekanan darah sistolik (TDS); TDD Tekanan darah diastolik (TDD).

Tabel 2. Karakteristik Kader Posyandu

Karakteristik Umum	Mean (Range), Jumlah (%)
Usia	49 (42-56)
Pendidikan terakhir	- SMP: 1 (10%) - SMA: 8 (80%) - Sarjana dan lebih tinggi: 1 (10%)

Pertanyaan wawancara yang ditanyakan kepada informan dalam wawancara, baik pertanyaan terbuka, tertutup, maupun campuran, terangkum dalam **Tabel 3** dan **Tabel 4** beserta rincian jawabannya.

Tabel 3. Hasil Wawancara dengan Ibu Hamil

Pertanyaan	Rincian Jawaban (Jumlah, %)
Persepsi	
Apa yang Anda ketahui mengenai preeklamsia?	• Tahu (3, 25%) - Preeklamsia merupakan tekanan darah tinggi pada ibu hamil - Ibu hamil dengan preeklamsia tidak boleh sering stres karena akan membahayakan ibunya sendiri dan janin - Preeklamsia adalah kondisi tekanan darah tinggi yang bisa membahayakan diri dan janin • Tidak tahu (4, 33.33%) • Tahu, tetapi tidak sepenuhnya memahami/keliru terkait preeklamsia (5, 41.67%) - Merupakan kondisi yang membuat ibu hamil tidak boleh stress - Preeklamsia bahaya untuk ibu yang hamil di usia lebih dari 35 tahun - Preeklamsia dapat mengganggu janin dan membuat proses melahirkan tidak bisa dilakukan secara normal
Apakah Anda pernah hipertensi saat hamil? Jika iya, apa yang Anda lakukan saat itu?	• Pernah (1, 8.33%) - Istirahat saja • Tidak pernah (11, 91.67%)
Apakah Anda tahu mengenai angka kematian yang tinggi akibat preeklamsia di Kota Depok?	• Tahu (0%) • Tidak tahu (100%)
Menurut Anda, gejala dan komplikasi apa saja yang bisa timbul akibat preeklamsia?	• Tahu (6, 50%) - Stres dan banyak pikiran - Tekanan darah tinggi - Pembengkakan kaki dan tangan - Pendarahan - Nyeri Perut - Menyebabkan kematian ibu dan janin • Tidak tahu (6, 50%)
Seberapa sering Anda mendapatkan edukasi mengenai preeklamsia dari RS/Puskesmas?	• Sering (1, 8.33%) • Jarang (2, 16.66%) • Tidak pernah (9, 75%)
Apa saja peran Puskesmas dalam mengedukasi dan mencegah hipertensi saat kehamilan?	• Cek kesehatan rutin • Edukasi (memberi penjelasan tentang kesehatan)
Apa saja peran Ibu Kader Posyandu dalam	• Memberikan penjelasan menyeluruh tentang preeklamsia • Pemberi informasi yang dekat dengan ibu-ibu hamil

mengedukasi dan mencegah hipertensi saat kehamilan?	• Datang ke rumah untuk ditanyakan mengenai kesehatan kehamilan
Apa saja peran aktif keluarga Anda dalam mengedukasi dan mencegah hipertensi saat kehamilan?	• Menemani ke puskesmas/posyandu • Membantu pekerjaan rumah tangga dan menjaga anak • Memberi semangat atau dukungan • Mengingatkan untuk cek kesehatan
Apa saja layanan kehamilan yang Anda dapatkan dari pemerintah dan bagaimana kualitasnya?	• Fasilitas kesehatan • Layanan kesehatan • Layanan BPJS • Layanan KIS
Harapan	
Apa yang bisa ditingkatkan dari layanan kesehatan kehamilan dan pencegahan preeklamsia yang tersedia?	• Peningkatan layanan dan administrasi BPJS • Peningkatan fasilitas kesehatan • Peningkatan pelayanan kesehatan • Peningkatan pemberian edukasi kepada ibu hamil • Pemberian makanan bergizi untuk ibu hamil • Pemberian susu dan vitamin untuk ibu hamil
Apa bentuk kegiatan yang menarik untuk dijadikan wadah edukasi preeklamsia?	• Pemeriksaan kesehatan • Edukasi • Workshop • Diberikan insentif yang relevan (misalnya susu untuk ibu hamil) • Olahraga • Makanan bergizi

Tabel 4. Hasil Wawancara dengan Kader Posyandu

Pertanyaan	Rincian Jawaban (Jumlah, %)
Persepsi	
Apa yang ibu pahami tentang tekanan darah tinggi atau hipertensi saat kehamilan?	• Penyakit yang membahayakan bagi ibu hamil • Hipertensi pada ibu hamil • Perlu edukasi untuk menjaga tekanan darah agar tidak tinggi
Menurut ibu, seberapa tinggi angka kematian ibu hamil akibat hipertensi saat kehamilan (preeklampsia) di Kota Depok?	• Tinggi (3, 30%) • Tidak tinggi (4, 40%) • Tidak tahu (3, 30%)

Menurut ibu, seberapa besar peran Fasilitas Tingkat Kesehatan Pertama (Puskesmas) maupun Rumah Sakit/Klinik dalam pelayanan kesehatan ibu hamil berkaitan pencegahan hipertensi (preeklampsia)?	• Sumber edukasi bagi ibu hamil • Kunjungan rumah • Sistem rujukan • Menyalurkan informasi • Lini pertama pengobatan • Pelayanan dan konsultasi • Mendata masyarakat di lapangan
Menurut ibu, sejauh apa kader dapat berperan dalam memberikan edukasi dan ibu hamil dalam mencegah hipertensi (preeklampsia)?	• Edukasi • Pemantauan rutin • Pendataan • Pendampingan ke puskesmas
Menurut ibu, bagaimana cara masyarakat dapat ikut berperan dalam upaya pencegahan hipertensi (preeklampsia)?	• Masak dan makan makanan bergizi • Saling berbagi pengetahuan dan mengingatkan • Mengajak sesama disiplin ke puskesmas
Berdasarkan pengalaman Ibu selama ini, sejauh mana peran pemerintah dalam upaya pencegahan hipertensi pada ibu hamil, khususnya preeklampsia?	• Pengadaan BPJS dan pemeriksaan-pemeriksaan yang terjamin bagi ibu hamil (minimal 3 kali selama kehamilan) • Penyediaan program edukasi gratis • Program pencegahan khusus
Apakah seluruh kebijakan atau program menurut Ibu penting untuk dijalankan? Apakah sudah cukup efektif, atau apa saja yang masih perlu ditingkatkan?	• Aksesibilitas fasilitas kesehatan masih kurang - Kapasitas jumlah fasilitas masih kurang - Terdapat daerah yang terlalu jauh dari fasilitas • Jumlah sosialisasi dan edukasi perlu ditingkatkan • Kelas edukasi kehamilan perlu lebih sering
Harapan	
Apa harapan Ibu sebagai kader perempuan dalam upaya pencegahan dan penanganan preeklampsia di masyarakat?	• Pelaksanaan pelatihan untuk ibu kader • Pengadaan rujukan pengetahuan standar untuk ibu kader • Fasilitas kesehatan lebih proaktif • Lebih banyak masyarakat yang berminat untuk menjadi ibu kader • Ibu hamil lebih memahami dan menerima arahan dan anjuran dari tenaga kesehatan

Adakah saran atau rekomendasi dari Ibu untuk meningkatkan kesadaran dan dukungan bagi ibu hamil terkait risiko preeklampsia?	● Mengikuti program-program edukasi ● Rutin kontrol kesehatan ● Menjaga pola hidup dan pola makan
Menurut ibu, bentuk kegiatan apa yang menarik untuk edukasi terkait pencegahan preeklampsia?	● Pemaparan materi preeklampsia di kegiatan kelas ibu hamil ● Materi disajikan dan dipaparkan dengan lebih menarik ● Pemaparan <i>door-to-door</i> dengan bahasa mudah dipahami ● Insentif atau apresiasi partisipasi

PEMBAHASAN

Lewat wawancara dengan baik ibu hamil dan kader Posyandu, diperoleh beberapa hal yang menjadi inti atau kunci dari permasalahan upaya pencegahan preeklampsia dan hipertensi kehamilan di Depok.³ Hal tersebut mencakup terkait kompetensi dan motivasi kader, penerapan tanggung jawab kader, edukasi preeklampsia, dan peran kebijakan pemerintah.

1. Kompetensi dan Motivasi Kader yang Masih Perlu Ditingkatkan

Dalam wawancara yang telah dilakukan dengan kader Posyandu, dapat disimpulkan bahwa mereka menyadari pentingnya peran Fasilitas Tingkat Kesehatan Pertama (Puskesmas) maupun Rumah Sakit/Klinik dalam pelayanan kesehatan ibu hamil berkaitan pencegahan hipertensi, serta sejauh apa peran yang mereka miliki sendiri dapat membantu dalam pencegahan penyakit, khususnya preeklampsia. Namun, hal ini belum dapat diaplikasikan sepenuhnya, yang dapat terlihat dari persepsi dan pemahaman mereka terkait definisi dan urgensi pencegahan preeklampsia. Selain itu, tingginya kasus preeklampsia di Kota Depok belum menjadi isu yang diketahui seluruh kader Posyandu.³ Dari 10 Ibu Kader yang melakukan wawancara, hanya 30% yang mengetahui tingginya kasus preeklampsia di Kota Depok. Hal ini menimbulkan kekhawatiran dan menandakan masalah, terutama terkait pentingnya kompetensi yang adekuat bagi

seorang kader Posyandu dalam melayani ibu hamil.

Kompetensi yang harus dimiliki kader Posyandu mencakup kesadaran dan kemampuan kader memberikan edukasi kesehatan yang mudah dipahami dan tepat kepada masyarakat. Kemampuan tersebut masih perlu dimaksimalkan. Salah satu di antara penyebab kurang maksimalnya kemampuan tersebut, yaitu kurangnya motivasi untuk menunjang kesehatan masyarakat, kurangnya wadah edukasi dan pelayanan, dan kurangnya pelatihan yang terstandarisasi untuk kader.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, tidak seluruh kader termotivasi secara internal untuk melayani, dengan beberapa diantaranya termotivasi karena harus menggantikan kader yang sudah pensiun saja, serta karena tuntutan-tuntutan sosial lainnya. Hal tersebut dapat menyebabkan kurangnya keinginan dan dorongan kader Posyandu untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka. Untuk itu, untuk menjamin peningkatan kompetensi kader yang efektif, terutama untuk menangani dan mencegah preeklampsia dan hipertensi kehamilan, dapat diadakan kegiatan pelatihan rutin dengan topik yang dibuat berdasarkan kurikulum terstandar. Kurikulum terstandar tersebut dapat disesuaikan dan direorganisasikan agar tercakup dalam 25 Keterampilan Dasar Kader, sesuai dengan yang ada dan terpandu dalam Buku Panduan Keterampilan Dasar Kader Bidang Kesehatan oleh Kementerian Kesehatan.⁷

2. Penerapan dan Pemantauan Tanggung Jawab Kader dalam Layanan Kesehatan Kehamilan

Dalam wawancara yang dilakukan dengan beberapa kader Posyandu, terungkap bahwa mereka memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pentingnya peran mereka dalam edukasi kesehatan, khususnya terkait pencegahan preeklamsia pada ibu hamil. Mereka juga menyadari bahwa tugas mereka adalah untuk mengedukasi masyarakat dan memberikan informasi yang akurat tentang masalah kesehatan ini. Bahkan, beberapa kader memberikan saran mengenai bentuk kegiatan edukasi yang lebih menarik, seperti pemaparan materi yang tidak hanya berbentuk seminar, tetapi juga dalam bentuk yang lebih interaktif dan insentif. Beberapa di antaranya adalah dengan mengadakan pemaparan dan edukasi *door-to-door* dengan bahasa yang lebih mudah dipahami, pemberian insentif, maupun pemberian apresiasi bagi peserta yang berpartisipasi aktif dalam program-program yang dilakukan.

Meskipun begitu, kenyataannya masih terdapat hambatan dan kesulitan dalam mengimplementasikan fungsi-fungsi tersebut secara maksimal. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengawasan serta belum adanya kejelasan dalam hal wewenang yang diberikan kepada kader. Tanpa adanya dukungan yang memadai, seperti evaluasi rutin terhadap kinerja dan pemantauan yang lebih intensif, tugas kader dapat menjadi kurang terarah dan kurang efektif. Karena itu, untuk mengatasi masalah ini dapat dilakukan dengan meningkatkan pengawasan dan pemantauan terhadap kinerja kader secara rutin. Selain itu, pemberian wewenang yang lebih jelas kepada kader untuk merancang program edukasi sesuai kebutuhan masyarakat juga sangat penting. Evaluasi rutin yang terstruktur, baik dalam hal kehadiran, pemahaman materi, dan pelaksanaan tugas, akan membantu memastikan bahwa kader

tidak hanya memahami tugas mereka, tetapi juga melaksanakannya dengan lebih efektif. Upaya-upaya ini pun sejalan dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024 tentang Pos Pelayanan Terpadu, Pasal 11 dan 12 yang menjabarkan peran kader dalam pelaksanaan layanan kesehatan kepada masyarakat, serta menyatakan bahwa kader berhak memperoleh insentif serta pengembangan kapasitas melalui pelatihan, baik dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun desa.⁸

3. Edukasi Preeklamsia dan Hipertensi Kehamilan yang Masih Terbatas

Dalam wawancara dengan para ibu hamil, diketahui bahwa mereka sudah banyak mencari informasi tentang kehamilan yang sehat, baik dari dokter atau bidan, maupun dari media sosial. Para ibu hamil juga sudah memiliki KIA dan sudah rutin untuk mengecek kehamilannya. Namun, nyatanya, belum semuanya memahami, atau bahkan mendengar, tentang preeklamsia. Dari 12 ibu hamil yang kami wawancara, hanya 25% yang mengetahui tentang preeklamsia dan 41,67% yang masih memiliki pemahaman yang kurang. Sisa 33,33% dari ibu hamil belum mengetahui tentang preeklamsia. Dari 12 ibu hamil tersebut, masih ada 50% yang belum memahami komplikasi yang dapat timbul akibat preeklamsia. Hal ini didukung pula dengan kenyataan bahwa 75% dari ibu hamil tersebut belum pernah mendapatkan edukasi terkait preeklamsia. Hal ini menjadi perhatian khusus mengingat tingginya angka preeklamsia di Depok dan Indonesia secara umum dan belum ada penurunan yang signifikan pada insidensinya.⁹

Edukasi untuk ibu hamil secara umum juga dinilai masih kurang. Padahal, terutama dalam kasus preeklamsia, para ibu hamil merasa bahwa edukasi bisa membantu mencegah kejadian preeklamsia. Edukasi yang diharapkan bisa berbentuk edukasi biasa, *workshop*, olahraga bersama,

pemeriksaan kesehatan, dan juga pemberian makanan bergizi untuk menunjang kesehatan ibu hamil. Dari hasil wawancara, ibu hamil juga menilai bahwa Puskesmas dan Posyandu sangat berperan dalam edukasi pencegahan preeklamsia. Hal ini dikarenakan ibu kader sangat dekat dengan para ibu hamil. Ibu kader dinilai dapat memberikan penjelasan dan edukasi yang lebih menyeluruh atau *hands-on* tentang preeklamsia.

4. Peran Kebijakan Pemerintah Dibutuhkan untuk Meningkatkan Layanan Kesehatan Kehamilan

Menurut para ibu hamil, pemerintah juga berperan dalam mendukung kesehatan ibu hamil, khususnya dalam memberikan layanan kesehatan yang optimal. Pemerintah dirasa memiliki peran yang cukup besar juga dalam memberikan edukasi dan memastikan pemahaman para masyarakat terkait kesehatan ibu hamil. Oleh sebab itu, pemerintah juga sangat berperan dalam mengoptimalkan peran dari puskesmas dan ibu kader. Dengan memberikan fasilitas dan pengembangan wawasan yang tepat bagi puskesmas dan ibu kader posyandu, informasi yang sampai ke ibu hamil bisa lebih tepat dan menyeluruh.

Saat ditanyakan kepada ibu hamil terkait bantuan yang diharapkan dari pemerintah, sebagian besar dari antara mereka menginginkan layanan BPJS yang lebih baik dan mendukung. Memang, sejauh ini layanan pemerintah melalui BPJS untuk ibu hamil juga sudah cukup banyak, mulai dari kehamilan normal, hingga gangguan dan komplikasi pada masa kehamilan. Preeklamsia juga termasuk salah satu komplikasi yang dapat ditanggung oleh BPJS pada fasilitas kesehatan tingkat 1.¹⁰ Walaupun begitu, para ibu hamil merasa terkadang pemanfaatan BPJS masih sulit, mulai dari pemahaman akan sistemnya, proses administrasinya, hingga klaim BPJS itu sendiri. Para ibu hamil berharap proses BPJS bisa lebih sederhana, sehingga lebih

mudah untuk dipahami dan dimanfaatkan. Selain itu, mereka juga berharap pemrosesannya bisa dilakukan dengan cepat juga, sehingga bisa membantu situasi-situasi genting pada saat kehamilan.

Dengan layanan dan administrasi BPJS yang lebih baik, serta pemahaman tentang proses BPJS yang lebih baik pula, ibu hamil bisa mendapatkan layanan kehamilan yang diperlukan, menghindari keterlambatan diagnosis dan penanganan komplikasi berkaitan preeklamsia dan hipertensi kehamilan.¹⁰

SIMPULAN

Dibutuhkan dukungan sistematis dan peran aktif dari pemerintah, Puskesmas dan Posyandu, serta masyarakat sebagai kader kesehatan dan penerima manfaat untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan kehamilan yang ada. Pelatihan keterampilan dasar kader Posyandu yang terstandarisasi, pengawasan tanggung jawab kader Posyandu yang lebih maksimal, edukasi yang lebih tepat metode, dan kebijakan pemerintah yang mendukung penanganan isu preeklamsia dan hipertensi kehamilan, dapat memfasilitasi dan memperkuat upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit di masyarakat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Tanah Baru, Kota Depok yang telah bekerja sama dan menyediakan waktu dan tempat bagi penulis untuk melakukan penelitian dan pengabdian. Penulis juga mengapresiasi *Centre for Indonesian Medical Students' Activities* (CIMSA) untuk sumber dayanya yang telah memungkinkan penelitian dilaksanakan.

REFERENSI

1. Rokom. Utamakan keselamatan ibu [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024 Jan 25 [cited 2024 Mar 16]. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/bl>

[og/20240125/3444846/utamakan-keselamatan-ibu/](https://doi.org/10.33086/snpm.v1i1.774).

2. Nicholson WK, Stones W, Visser GH, Barnea ER, Nassar AH. Don't forget eclampsia in the efforts to reduce maternal morbidity and mortality. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* [Internet]. 2020 Dec 12 [cited 2025 Mar 16];152(2):165–71. Available from: <https://doi.org/10.1002/ijgo.13530>.
3. Yuliandi, Zakiati U, Zakiah, Gojali A, Hendrajadi, Puspitasari MM, et al. Profil kesehatan kota depok 2023. Depok: Dinas Kesehatan Kota Depok; 2024.
4. Miller S, Belizán JM. The true cost of maternal death: individual tragedy impacts family, community and nations. *Reproductive Health* [Internet]. 2015 Jun 15 [cited 2024 Mar 16];12(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0046-3>.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
6. Masruroh N, Rizki LK, Jannah M,

- Afifa VN. Mengenali dan Mencegah Preeklampsia Pada Masa Kehamilan Di Kelurahan Wonokromo Surabaya. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2022;1(1):28–33. doi: <https://doi.org/10.33086/snpm.v1i1.774>.
7. Kementerian Kesehatan RI. 2023. Buku Panduan Ketrampilan Dasar Kader Bidang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
8. Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. 2024. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024 tentang Pos Pelayanan Terpadu. Jakarta: Kemendagri.
9. Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia Himpunan Kedokteran Feto Maternal. Pedoman nasional pelayanan kedokteran diagnosis dan tata laksana pre-eklamsia. 2016.
10. Puskesmas Janti. 144 Penyakit yang Tidak Dapat Dirujuk di Rumah Sakit. Puskesmas Janti Kota Malang. 19 Agustus 2023. Tersedia pada: <https://puskjanti.malangkota.go.id/2023/08/19/144-penyakit-yang-tidak-dapat-dirujuk-di-rumah-sakit/>.