

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN PADA KADER POSYANDU TENTANG PREEKLAMPSIA DI PUSKESMAS KERTAMUKTI

SITI SOPIATUN¹, INTAN
PERMATASARI²

1. Dosen STIKes Kharisma Karawang
2. Mahasiswa Kebidanan
karsi.nasya@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: 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: Mengetahui hubungan faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan kader pada preeklamsia di PKM Kutamukti Ka. Karawang tahun 2020

Metode penelitian: menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan crosssectional, jumlah sample 32 org kader di PKM kutamukti Kab. Karawang

Hasil: ada hubungan yang bermakna antara pengalaman menjadi kader dalam pengetahuan baik dengan P Value < 0,005. Sementara faktor – faktor yang lain kurang bermakna.

Kesimpulan: meningkatkan pengetahuan kader di pengaruhi oleh faktor – faktor individu sehingga perlu pemantapan lebih baik lagi dalam memberikan penjelasan kepada kader dalam melakukan peningkatan pengetahuan kader

Kata kunci: Kader, Preeklamsi, 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. Indonesia sebagai Negara berkembang mempunyai AKI yang lebih tinggi dibandingkan Negara-negara ASEAN. 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, terlebih jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN, AKI di Indonesia relatif masih sangat tinggi. AKI di negara-negara ASEAN 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 karakteristik ibu 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 preeklamsi dan perdarahan merupakan 2 penyebab langsung tertinggi kematian ibu, dalam 1 tahun terdapat 21,7% kasus perdarahan dan 21,7 kasus preeklamsi. 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 preeklamsi 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 % (Dave Orlando Gumay, Hidayat Wijaya Negara 2016). (Gumay et al., 2015)

Diperlukan cara pencegahan dan pengobatannya yang ditujukan untuk ibu hamil yang mengalami preeklamsia, salah satu cara yang sedang diteliti yaitu dengan pemberian vitamin D,

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 Sijari Emas yaitu program yang berfokus kepada penanganan kegawat daruratan 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)

Berdasarkan hasil survey di beberapa daerah wilayah puskesmas di Kab. Karawang ditemukan 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 staining (MS) 1 orang.

METODE PENELITIAN

Pada 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. Teknik pengambilan sampel menggunakan acak sederhana dengan cara diundi, dengan memasukkan nama setiap responden sehingga semua responden mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kertamukti Cilebar. Analisa data menggunakan Analisis Univariabel dan analisis bivariabel.

HASIL DAN BAHASAN

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.

5.1. Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Karakteristik kader

Variabel	Frekuensi	Presentase
Umur	20-35 tahun	14
	< 20 thn dan > 35 th	16
Tingkat Pendidikan	Pendidikan Tinggi	5
	Pendidikan rendah	25
Pekerjaan	Bekerja	9
	Tidak bekerja	21
Pengalaman	< 1-5 thn	26
	> 5 thn	4

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 5.2 hubungan umur kader dengan pengetahuan

Umur Kader	Pengetahuan kader		Total	P. Value
	Baik	Kurang baik		
20-35 tahun	6 (42.9%)	8 (57.1%)	14 (100%)	0,503
< 20 thn dan > 35 th	10 (62.5%)	6 (37.5%)	16 (100%)	

Berdasarkan tanel tersebut bahwa responden dengan umur < 20 thn dan > 35 th mempunyaipengetahuan baik sekitar 62,5% dengan P.Value > 0,05 sehingga tidak ada hubungan antara umur kader dengan

pengetahuan kader. semakin cukup umur semakin baik tingkat kematagan dan ketauan seseorang akan lebih matang dalam bekerja dan berfikir.

Tabel 5.3 hubungan Pendidikan kader dengan pengetahuan

Pendidikan Kader	Pengetahuan kader		Total	P. Value
	Baik	Kurang baik		
Pendidikan tinggi	4 (80%)	1(20%)	5 (100%)	0,6
Pendidikan rendah	12 (48%)	13 (52%)	25 (100%)	

Berdasarkan tanel tersebut bahwa responden dengan berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan baik sekitar 80% dengan P.Value > 0,05 sehingga tidak ada hubungan antara pendidikan kader dengan pengetahuan kader. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita- cita sesorang sehingga megarahkan untuk berbuat baik dan mencapai sesuatu.

Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi yang menunjang terkait sejauh mana pengetahuan kader mengenai suatu masalah kesehatan. Berdasarkan pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden dalam mengetahui pelaksanaan kegiatan posyandu, responden yang berpendidikan tinggi biasany lebih tahu banyak dalam pelaksanaan kegiatan posyandu

Tabel 5.4 hubungan pekerjaan dengan pengetahuan

Pekerjaan	Pengetahuan kader		Total	P. Value
	Baik	Kurang baik		
Bekerja	7 (77,8%)	2(22,2%)	9 (100%)	0,07
Tidak bekerja	9 (42,9%)	12 (57,1%)	11 (100%)	

Berdasarkan tanel tersebut bahwa responden bekerja mempunyai pengetahuan baik sekitar 77,8% dengan P.Value > 0,05 sehingga tidak

ada hubungan antara pekerjaan kader dengan pengetahuan kader. tingkat pekerjaan sangat mempengaruhi aktivitas responden dalam

Tabel 5.5 hubungan Pengalaman dengan pengetahuan

Pengalaman	Pengetahuan kader		Total	P. Value
	Baik	Kurang baik		
< 1-5 thn	14 (53,8%)	12(46,2%)	26 (100%)	0,000
>5 th			4 (100%)	
	2 (50%)	2 (50%)		

Berdasarkan tanel tersebut bahwa 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 Pengalaman merupakan akumulasi dari setiap kejadian dan penyikapan terhadap

permasalahan yang dialami. Pengalaman merupakan keseluruhan atau totalitas segala pengamatan, yang disimpan didalam ingatan dan digabungkan dengan suatu pengharapan akan masa depan, sesuai dengan apa yang diamati pada masa lampau.

SIMPULAN DAN SARAN

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.

Pada penelitian ini perlu di gali lagi faktor - faktor yang lain untuk lebih memastikan pengetahuan kader terhadap preeklamsi dipengaruhi apa saja, dan di harapkan ada analisis multivariabel.

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 PENYELAMATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR. *Justisi Jurnal Ilmu Hukum*.
<https://doi.org/10.36805/jjih.v1i1.111>
- Gumay, D. O., Wijayanegara, H., & Zulmansyah, -. (2015). Hubungan Preeklamsi Berat dengan Hasil Luran Janin (*Fetal Outcome*) di RSUD Al-Ihsan

Kabupaten Bandung. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*.

<https://doi.org/10.29313/gmhc.v3i2.1546>

Irhamisyah, 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*.

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*.