

## **PENYULUHAN PREEKLAMPSI PADA WANITA HAMIL DI PUSKESMAS SUKODONO SIDOARJO**

**Alfina Aisatus Saadah\*, Mohammad Yusuf Setiawan, Diah Wijayanti Sutha**

Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo  
Jl. Kalidami 14-16, Surabaya, Indonesia  
aisatusalfina@gmail.com\*, mohammadyusufsetiawan@gmail.com, diahwsutha@gmail.com  
(\* ) Corresponding Author



Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial 4.0 Internasional.

### **Abstract**

*Preeclampsia accounts for approximately 58.1% of the 585,000 maternal deaths that occur worldwide each year during pregnancy and childbirth, while eclampsia ranks as the second leading cause of maternal death, accounting for 26.9% of cases in 2012 and 27.1% in 2013. This community service project aimed to increase knowledge and awareness regarding preeclampsia among health cadres at the Sukodono Sidoarjo Public Health Center. The activity was carried out through counseling sessions as the main method of community education. The target participants were posyandu cadres who play a vital role in maternal and child health promotion. Based on data obtained from pre-test and post-test questionnaires, participants' comprehension levels prior to counseling were 22% in the good category, 61% sufficient, and 17% poor. After the counseling, the results showed a significant improvement, with 76% of participants in the good category, 24% sufficient, and 0% poor. These findings indicate that counseling activities effectively improved cadres' understanding of preeclampsia. Strengthening cadre knowledge through continuous education is essential to help reduce maternal and infant mortality rates.*

**Keywords:** *counseling; preeclampsia; pregnant women.*

### **Abstrak**

Preeklampsia menyumbang sekitar 58,1% dari 585.000 kematian ibu yang terjadi di seluruh dunia setiap tahun selama masa kehamilan dan persalinan, sedangkan eklampsia menempati posisi kedua sebagai penyebab kematian ibu, dengan persentase 26,9% pada tahun 2012 dan meningkat menjadi 27,1% pada tahun 2013. Sebagai upaya pencegahan dan peningkatan pengetahuan masyarakat, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini difokuskan pada edukasi mengenai prevalensi preeklampsia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukodono, Sidoarjo. Metode yang digunakan adalah penyuluhan, dengan kader posyandu sebagai sasaran utama program. Data diperoleh melalui hasil pre-test dan post-test yang diisi oleh peserta. Sebelum penyuluhan, 22% peserta memiliki pemahaman baik, 61% cukup, dan 17% kurang. Setelah penyuluhan, terjadi peningkatan signifikan, dengan 76% peserta berada pada kategori baik, 24% cukup, dan tidak ada yang kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan efektif dalam meningkatkan pemahaman kader mengenai preeklampsia. Peningkatan kapasitas kader melalui edukasi berkelanjutan sangat penting untuk membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

**Kata kunci:** penyuluhan; preeklampsia; ibu hamil.

### **PENDAHULUAN**

Preeklampsia adalah suatu kondisi yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah, pembengkakan (edema), dan keberadaan protein dalam urine (proteinuria) yang muncul sebagai akibat dari kehamilan. Jika preeklampsia berkembang menjadi lebih parah, kondisi ini dapat

berlanjut menjadi eklampsia yang disertai dengan kejang. Dengan demikian, preeklampsia dan eklampsia merupakan satu rangkaian gangguan yang berkaitan langsung dengan kehamilan, di mana eklampsia menunjukkan bentuk yang lebih berat dan berisiko karena adanya gejala tambahan seperti kejang.[1]. Preeklampsia (sebelumnya dikenal sebagai gestosis) adalah kondisi hipertensi

yang muncul akibat kehamilan dan dialami oleh sekitar 5–20% wanita, terutama pada kehamilan pertama (primigravida), kehamilan kembar, serta ibu hamil dengan riwayat diabetes melitus atau hipertensi esensial. Komplikasi serius dari preeklampsia dapat mencakup solusio plasenta, gagal ginjal dan jantung, perdarahan otak (hemoragi serebral), insufisiensi plasenta, serta gangguan pertumbuhan janin [2]. Apabila eklampsia tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat, kondisi ini dapat menyebabkan hilangnya kesadaran hingga kematian akibat komplikasi seperti gagal jantung, gagal ginjal, gagal hati, atau perdarahan otak dengan demikian, upaya pencegahan terhadap terjadinya kejang pada penderita eklampsia, mengingat eklampsia berkontribusi terhadap angka kematian ibu sebesar 5% atau lebih [3]. Secara global, sekitar 585.000 orang meninggal setiap tahun sepanjang hidup mereka atau saat lahir, dan preeklampsia bertanggung jawab atas sekitar 58,1% dari kematian ini. Preeklampsia dan eklampsia merupakan penyebab utama ibu hamil tertinggi kedua di Indonesia, dengan angka sekitar sebesar 26,9% pada tahun 2012 dan meningkat menjadi 27,1% di tahun 2013.[4]. Menurut data terbaru dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, penyebab utama Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih didominasi oleh komplikasi kehamilan, terutama hipertensi dalam kehamilan atau preeklampsia yang menyumbang sekitar 32,4% kasus, diikuti oleh perdarahan postpartum sebesar 20,3%. Di negara maju, prevalensi preeklampsia berkisar antara 1,3% hingga 6%, sedangkan di negara berkembang, termasuk Indonesia, angkanya lebih tinggi, yaitu antara 1,8% hingga 18%. Di Indonesia sendiri, diperkirakan terjadi sekitar 128.000 kasus preeklampsia setiap tahunnya, setara dengan 5,3% dari seluruh kehamilan. Secara global, Preeklampsia termasuk salah satu penyebab utama penyakit dan kematian pada ibu dan bayi, memengaruhi lebih dari 10% kehamilan secara global. Setiap tahun, kondisi ini berkontribusi pada sekitar 76.000 kematian ibu dan setengah juta kematian bayi di seluruh dunia [6]. Tingginya insiden preeklampsia dan eklampsia di negara berkembang umumnya berkaitan dengan rendahnya tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi masyarakat. Kedua aspek ini saling berkaitan erat dan berkontribusi besar terhadap kemampuan seseorang dalam mengakses, memahami, serta mengaplikasikan informasi kesehatan, baik untuk kepentingan pribadi maupun bagi komunitas di sekitarnya[7].

Pada periode tahun 2015 hingga 2019, jumlah kelahiran di Puskesmas Sukodono, Sidoarjo tercatat sebanyak 9.749 jiwa, dengan prevalensi preeklampsia sebesar 2,46%. Kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sukodono memiliki peran penting dalam mendukung kegiatan posyandu, termasuk memberikan motivasi kepada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, menjaga asupan gizi, mengenali tanda-tanda bahaya, serta melakukan deteksi dini dan pemantauan terhadap risiko tinggi kehamilan seperti preeklampsia dan eklampsia. Meskipun penyuluhan mengenai preeklampsia telah dilakukan sebelumnya, kegiatan penyuluhan yang berkelanjutan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan kader secara optimal. Dengan posisi preeklampsia dan eklampsia sebagai penyebab kematian ibu tertinggi kedua di Indonesia dan angka kejadian preeklampsia sebesar 2,46% di Puskesmas Sukodono, maka pelaksanaan penyuluhan menjadi penting sebagai upaya edukatif agar kader posyandu mampu memahami serta membantu menurunkan angka kejadian preeklampsia pada ibu hamil di wilayah tersebut.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini penting dilaksanakan di Puskesmas Sukodono mengingat tingginya angka kematian ibu yang disebabkan oleh preeklampsia. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemberdayaan kader posyandu agar dapat terlibat secara aktif dalam mendukung tenaga kesehatan, terutama dalam mendampingi ibu hamil dalam upaya deteksi dini risiko preeklampsia. Melalui peningkatan kapasitas kader, diharapkan mereka mampu memberikan edukasi yang tepat dan mendorong ibu hamil untuk lebih waspada terhadap tanda-tanda risiko kehamilan kapasitas dan pengetahuan kader, diharapkan mereka mampu membantu mencegah serta menurunkan angka kejadian preeklampsia di masyarakat.

#### **METODE PENGABDIAN MASYARAKAT**

Jenis pengabdian masyarakat yang diterapkan adalah penyuluhan. Sasaran dari kegiatan ini adalah kader posyandu di Puskesmas Sukodono, Sidoarjo. Kader posyandu dipilih sebagai target karena mereka memiliki peran aktif dalam pelaksanaan posyandu. Tugas kader meliputi memotivasi ibu hamil agar rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, memberikan penyuluhan mengenai gizi, mengenali tanda bahaya serta perawatan selama kehamilan, serta melakukan deteksi dini dan memantau

perkembangan risiko tinggi pada ibu hamil, termasuk risiko preeklampsia dan eklampsia.

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Kelurahan Jumput Rejo, wilayah kerja Puskesmas Sukodono, Sidoarjo, pada tanggal 8 September 2024. Kegiatan terdiri dari beberapa tahap, dimulai dengan tahap persiapan yang meliputi penyusunan materi penyuluhan agar peserta dapat memahami dengan baik isi yang akan disampaikan, serta menyiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk pelaksanaan penyuluhan.

Tahap pelaksanaan dilakukan di Kelurahan Jumput Rejo dan dihadiri oleh kader posyandu setempat. Materi penyuluhan berfokus pada kejadian preeklampsia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Sukodono (Gambar 1. Pemberian Materi). Sebelum penyuluhan dimulai, Peserta akan mengikuti pre-test sebelum kegiatan penyuluhan dimulai, dan setelah penyuluhan selesai, mereka akan mengerjakan post-test yang berfungsi sebagai alat evaluasi untuk mengukur peningkatan pemahaman terhadap pemahaman yang diperoleh (Gambar 3. Pengisian Kuesioner). Selain itu, peserta juga diberi kesempatan untuk berdiskusi dalam sesi tanya jawab guna memperjelas materi (Gambar 2. Sesi Tanya Jawab).

Selama acara, peserta akan diberikan leaflet yang berisi ringkasan materi yang disampaikan secara singkat, jelas, dan mudah dipahami, sehingga membantu mereka dalam menangkap informasi penting. Tahap evaluasi dilakukan secara berkelanjutan pada setiap bagian kegiatan, dengan rancangan evaluasi yang memuat uraian tentang metode dan waktu pelaksanaan evaluasi, kriteria, indikator pencapaian tujuan, serta tolok ukur keberhasilan dari kegiatan yang dilakukan.



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2024)

Gambar 1. Pemberian materi



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2024)

Gambar 2. Tahap Tanya Jawab



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2024)

Gambar 3. Pengisian Kuesioner

Untuk memastikan keberlanjutan kegiatan, akan diadakan workshop yang mengundang kader posyandu. Melalui workshop tersebut, kader diharapkan mampu mengenali dan mendeteksi tanda-tanda awal preeklampsia pada ibu hamil dengan lebih baik. Dengan demikian, kegiatan ini bertujuan membantu menurunkan angka kejadian preeklampsia di wilayah Puskesmas Sukodono, Sidoarjo.

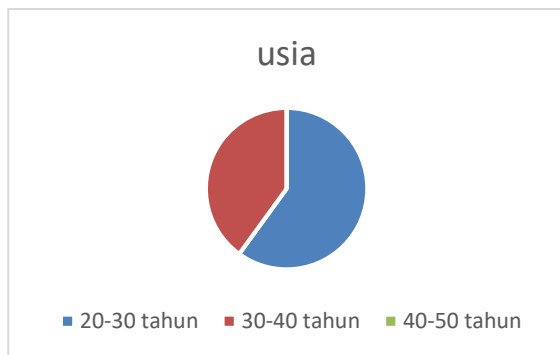
## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

Berdasarkan Gambar 4, seluruh responden (100%) berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa peserta kegiatan penyuluhan didominasi oleh kader perempuan yang berperan aktif dalam kegiatan posyandu dan pelayanan kesehatan masyarakat.



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2024)  
Gambar 4. Persentase Jenis Kelamin Peserta Kegiatan Penyuluhan



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2024)  
Gambar 5. Persentase Usia Peserta Kegiatan Penyuluhan

Berdasarkan Gambar 5, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 30–40 tahun, yaitu sebesar 70%. Hal ini menunjukkan bahwa responden didominasi oleh individu pada usia produktif yang berpotensi aktif dalam kegiatan penyuluhan dan pelayanan kesehatan.

Tabel 1. Hasil *Pre Test*

Tingkat Pemahaman	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	13	22%
Cukup	36	61%
Kurang Baik	10	17%
Total	59	100%

Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2024)

Berdasarkan Tabel 1, hasil *pre-test* menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta terhadap materi penyuluhan berada pada kategori baik sebesar 22%, kategori cukup sebesar 61%, dan kategori kurang baik sebesar 17%.

Selanjutnya, berdasarkan Tabel 2, hasil *post-test* menunjukkan peningkatan pemahaman peserta setelah kegiatan penyuluhan. Peserta dengan kategori baik meningkat menjadi 76%,

kategori cukup sebesar 24%, dan tidak ada peserta yang termasuk dalam kategori kurang baik.

Tabel 2. Hasil *Post Test*

Tingkat Pemahaman	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	45	76%
Cukup	14	24%
Kurang Baik	0	0%
Total	59	100%

Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2024)

Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam tingkat pemahaman peserta setelah diberikan penyuluhan. Hal ini membuktikan bahwa metode edukasi yang diterapkan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader mengenai preeklampsia.

### Pembahasan

Memahami berarti memahami dengan benar. Pemahaman mencerminkan kapasitas seseorang dalam mengerti isi dan nilai penting dari suatu materi pembelajaran [8]. Taksonomi Bloom, skema klasifikasi yang dibuat untuk mengatur tujuan pembelajaran, digunakan oleh W.S. Winkel. Ranah kognitif adalah salah satu dari tiga kelompok pokok utama yang dibagi Bloom menjadi tujuan pendidikan. Enam tahap area kognitif ini Enam tingkatan tersebut meliputi pengetahuan, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan penilaian, yang disusun secara berurutan berdasarkan tingkat kompleksitas berpikir, mulai dari yang paling sederhana hingga yang paling kompleks [9]. Dalam hierarki ini, hasil belajar pada tingkat pemahaman dianggap lebih tinggi dibandingkan dengan hasil belajar pada tingkat pengetahuan [10].

Pencegahan preeklampsia sebaiknya dimulai dari tingkat paling dasar dalam masyarakat, yaitu melalui Posyandu. Posyandu berfungsi sebagai pilar utama dalam sistem kesehatan masyarakat yang berbasis komunitas, sehingga memiliki peranan krusial dalam upaya pencegahan preeklampsia. Dengan mengoptimalkan peran kader kesehatan yang telah mendapat pelatihan dan aktif berkontribusi di Posyandu, ibu hamil dapat memperoleh akses yang lebih baik terhadap layanan perawatan, edukasi yang tepat, serta dukungan berkelanjutan selama masa kehamilan. Pendekatan ini memungkinkan deteksi dini risiko preeklampsia dan mendorong tindakan preventif yang efektif guna mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi. Memberdayakan kader dalam deteksi dan pencegahan preeklampsia jadi langkah penting banget buat menurunkan angka kematian ibu. Dengan pengetahuan yang cukup, kader bisa kasih informasi yang jelas dan

relevan ke ibu hamil, bantu mereka mengenali tanda-tanda preeklampsia, dan tahu apa yang harus dilakukan kalau gejala muncul. Ini krusial supaya ibu hamil bisa dapat perawatan yang cepat dan tepat. Kader, yang memang tinggal di lingkungan sekitar, punya peran besar sebagai penghubung—menyebarkan info, support, dan edukasi tentang kesehatan ibu ke ibu hamil dan masyarakat di sekitarnya [11].

Upaya yang sudah dilakukan Puskesmas Sukodono dalam menurunkan angka kejadian pre eklampsia berupa menggandeng berbagai stakeholder, salah satunya adalah kader posyandu. Kader Posyandu dipilih karena para kader lebih dekat dengan lingkungan masyarakat, khususnya ibu hamil. Sehingga diharapkan kader posyandu dapat setiap saat mengawasi dan memotivasi ibu hamil untuk melakukan pencegahan pada kejadian pre eklampsia.

Salah satu inovasi penting Sebagai bagian dari upaya pengurangan Angka Kematian Ibu (AKI) di wilayah Puskesmas Sukodono Sidoarjo adalah melalui program pendampingan ibu hamil yang dilakukan oleh kader posyandu. Program ini fokus pada pemberian pendampingan secara intensif, motivasi yang berkelanjutan, serta menggerakkan ibu hamil agar rutin melakukan pemeriksaan kesehatan mulai dari masa kehamilan hingga masa nifas. Pendampingan ini bertujuan untuk memastikan ibu hamil mendapatkan perhatian yang memadai sehingga risiko komplikasi dapat diminimalisir. Preeklampsia merupakan salah satu penyebab utama kematian pada ibu hamil, yang sering kali diperburuk oleh keterlambatan keluarga Dalam proses pengambilan keputusan merujuk ibu hamil berisiko tinggi ke fasilitas kesehatan, peran kader posyandu sangat krusial. Mereka bertugas memberikan edukasi serta meningkatkan kesadaran ibu hamil dan keluarganya agar lebih tanggap terhadap gejala bahaya kehamilan, sehingga intervensi medis yang tepat dapat dilakukan tanpa penundaan. Terdapat tiga jenis keterlambatan utama yang menjadi penyebab kegagalan penanganan pada ibu hamil berisiko tinggi, yaitu: pertama, keterlambatan keluarga dalam mengambil keputusan untuk mencari pertolongan; kedua, keterlambatan dalam mencapai fasilitas rujukan; dan ketiga, keterlambatan dalam mendapatkan penanganan medis yang sesuai. Dalam konteks ini, pemberian penghargaan dan motivasi kepada kader posyandu menjadi sangat krusial untuk meningkatkan semangat dan kualitas kerja mereka. Salah satu peran penting kader posyandu memiliki peran penting dalam melakukan deteksi dini serta memantau perkembangan ibu hamil dengan risiko

tinggi, salah satunya dengan memanfaatkan alat bantu berupa Kartu Status Perkembangan Risiko. (KSPR).

Kader yang mampu melakukan deteksi dini preeklampsia biasanya mendapatkan dukungan berupa pelatihan dan penyegaran materi yang diberikan oleh puskesmas maupun dinas kesehatan setempat. Namun, masih ada kader yang kurang menguasai materi deteksi dini risiko tinggi, yang disebabkan oleh pemahaman yang kurang mendalam meskipun mereka sudah menerima informasi terkait. Hal ini bisa terjadi karena materi yang disampaikan kurang dipahami secara komprehensif sehingga mudah terlupakan. Selain itu, kurangnya pemahaman kader mengenai batasan tugas mereka dalam deteksi dini risiko tinggi, yang juga kurang dijelaskan oleh puskesmas maupun tenaga kesehatan, turut menjadi faktor penghambat. Di sisi lain, peran kader dalam deteksi risiko tinggi preeklampsia masih terbatas karena mayoritas proses deteksi tersebut dilakukan langsung oleh bidan saat pemeriksaan kehamilan di puskesmas. Akibatnya, keterlibatan kader dalam deteksi dini risiko preeklampsia menjadi kurang optimal meskipun peran mereka sangat strategis di komunitas [11].

Kematian ibu juga erat kaitannya dengan keterlambatan dalam mengenali tanda-tanda bahaya dan mengambil keputusan yang tepat, terlambatnya akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, usia ibu yang sudah tua (>35 tahun), serta jarak kehamilan yang terlalu dekat atau paritas yang tinggi (>2 tahun). Faktor-faktor ini menjadi penyebab utama mengapa angka kematian ibu akibat preeklampsia masih sulit untuk ditekan [13]. Ibu hamil yang mengalami kehamilan pertama (primigravida) seringkali menghadapi tingkat stres emosional yang cukup tinggi menjelang persalinan. Stres ini memicu hipotalamus untuk meningkatkan produksi Corticotropic-Releasing Hormone (CRH), yang selanjutnya merangsang peningkatan kadar kortisol dalam tubuh. Kortisol berperan dalam mempersiapkan tubuh menghadapi berbagai stresor dengan cara meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, yang mencakup peningkatan curah jantung dan upaya mempertahankan tekanan darah agar tetap stabil. Selain faktor stres ini, adanya penyakit penyerta atau kondisi medis tertentu yang dimiliki oleh ibu hamil juga berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan risiko terjadinya preeklampsia selama kehamilan [14]. Ibu hamil dengan kehamilan kembar memiliki risiko tiga kali lebih tinggi mengalami preeklampsia karena peregangannya berlebihan pada rahim yang menyebabkan

penurunan aliran darah ke uterus. Selain itu, status gizi yang berlebih dan kondisi obesitas juga merupakan faktor utama yang secara signifikan meningkatkan kemungkinan terjadinya preeklampsia pada ibu hamil. [15].

Berikut ini adalah sejumlah faktor risiko yang berperan penting dalam meningkatkan kemungkinan terjadinya preeklampsia, antara lain hipertensi, diabetes mellitus, adanya proteinuria, obesitas, riwayat keluarga dengan preeklampsia, status kehamilan pertama (nullipara), kehamilan kembar atau ganda, penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan, usia ibu yang lebih tua saat hamil (lebih dari 40 tahun), serta penyakit pembuluh darah yang bersifat trombotik. Tekanan darah diastolik yang mencapai atau melebihi 75 mmHg pada usia kehamilan 20 minggu telah terbukti memiliki korelasi yang signifikan dengan munculnya preeklampsia. Kondisi preeklampsia ini tidak hanya berdampak pada kesehatan ibu, tetapi juga berkaitan dengan peningkatan frekuensi operasi Caesar serta lamanya perawatan di rumah sakit. Selain itu, preeklampsia juga berkontribusi pada hasil kesehatan neonatal yang lebih buruk, seperti peningkatan risiko komplikasi pada bayi baru lahir. [16].

Preeklampsia pada ibu hamil dapat menyebabkan komplikasi serius seperti persalinan prematur, penurunan produksi urin (oliguria), hingga risiko kematian maternal. Sementara itu, dampak pada janin meliputi gangguan pertumbuhan intrauterin yang mengakibatkan janin terhambat perkembangan (IUGR), berkurangnya volume cairan ketuban (oligohidramnion), serta peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas neonatal secara signifikan. [17].

### KESIMPULAN

Preeklampsia dan eklampsia tercatat sebagai penyebab kematian ibu tertinggi kedua di Indonesia, dengan kontribusi sebesar 26,9% pada tahun 2012 dan meningkat menjadi 27,1% pada tahun 2013. Dalam upaya memperkuat deteksi dini serta pemantauan kehamilan berisiko tinggi, khususnya terkait preeklampsia dan eklampsia, peran aktif kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sukodono menjadi sangat penting. Sidoarjo sangatlah penting dan perlu ditingkatkan melalui pelaksanaan penyuluhan. Hasil pre-test sebelum pelaksanaan penyuluhan menunjukkan bahwa hanya 22% peserta yang memiliki pemahaman baik, sementara 61% berada pada kategori cukup, dan 17% masih kurang. Setelah mengikuti sesi penyuluhan, terjadi peningkatan

signifikan dalam tingkat pemahaman, di mana 76% peserta mencapai kategori baik, 24% cukup, dan tidak ada lagi peserta yang tergolong kurang. Temuan ini mengindikasikan adanya perbaikan yang nyata dalam pemahaman kader posyandu terhadap materi yang disampaikan selama kegiatan penyuluhan.

Sebaiknya Fasilitas Pelayanan Kesehatan lebih sering memberdayakan kader dalam upaya pencegahan preeklampsia pada ibu hamil untuk menurunkan angka kejadian preeklampsia. Selain itu, sebaiknya kader lebih aktif dalam kegiatan yang diadakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman kader dalam upaya pencegahan kejadian preeklampsia pada ibu hamil.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Widi Astuti selaku Ketua STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya, Widarto selaku Kepala Desa Jumputrejo, Muhadi selaku Wakil Ketua Bidang Akademik, Penelitian, dan Pengabdian Masyarakat, Diah Wijayanti Sutha selaku Kepala Bidang Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, serta Titin Wahyuni selaku Ketua Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya atas dukungan dan bimbingannya. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada kader Posyandu Kelurahan Jumputrejo wilayah Puskesmas Sukodono, Sidoarjo, serta seluruh pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] K. Komalasari, N. A. Fauziah, L. A. Wulandari, and H. Suryani, "Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Kehamilan," *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 6, Sep. 2021, doi: 10.30604/jika.v6is1.783.
- [2] D. R. D Kandou Manado, C. Meinda Sumampouw, H. M. M Tendean, F. W. Wagey, M. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, and B. D. Obstetri dan Ginekologi RSUP R D Kandou Manado, "GAMBARAN PREEKLAMPSIA BERAT DAN EKLAMPSIA DITINJAU DARI FAKTOR RISIKO DI RSUP PROF," 2019.
- [3] S. Fatimah, M. Stianto, A. Fitriana, S. Bahrul, and U. Jombang, "FAKTOR RESIKO PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL: LITERATURE REVIEW RISK FACTORS OF

- PREECLAMPSIA IN PREGNANT WOMEN: LITERATURE REVIEW," 2021. [Online]. Available: <http://journal.stikes-bu.ac.id/>.
- [4] R. Norfitri, P. Studi Diploma Tiga Keperawatan, and S. Intan Martapura, "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PREEKLAMPSI PADA KEHAMILAN: LITERATUR REVIEW," *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, vol. 10, no. 1, 2022, [Online]. Available: <http://jurnalstikesintanmartapura.com/index.php/jikis>.
- [5] L. Rahmawati *et al.*, LITERATURE REVIEW: FAKTOR-FAKTOR RISIKO TERJADINYA PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL. *Journal of Borneo Holistic Health*, Volume, 5 No 2. Desember 2022 hal 122-132 P ISSN."
- [6] N. Handayani and D. A. Febriana, "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA DEPOK." *Indonesian Journal of Midwifery Scientific*, Desember, 2022, 1(1); 40-47.
- [7] Supriyatun. ANALISIS FAKTOR RESIKO PREEKLAMPSIA BERAT PADA IBU HAMIL DI BLUD RSU KOTA BANJAR P. D. Studi and K. STIKes Bina Putera Banjar, "Jurnal Kesehatan | 48 BINA GENERASI," *JURNAL KESEHATAN EDISI*, vol. 15, no. 1, p. 2023, [Online]. Available: <https://ejurnal.biges.ac.id/index.php/kesehatan/>
- [8] Afendi, Achmad Ruslan, Afendi Hudnah, and Harti Oktarina. "Kesenjangan Pendidikan: Perbedaan Akses Dan Kualitas Pendidikan Di Berbagai Daerah." (2024).
- [9] Suwandi, Suwandi, et al. "Manajemen Pendidikan: Implementasi dalam Pengembangan Sekolah." (2024).
- [10] J. Umar, "ANALISIS TINGKAT PEMAHAMAN TERHADAP MATA PELAJARAN AGAMA ISLAM PADA SISWA SMP NEGERI 1 DELIMA PIDIE." *Jurnal MUDARRISUNA* Vol. 10 No. 2 April-Juni 2020
- [11] T. Andri Yanuarini, S. Kristianti, P. K. Kemenkes Malang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Jl Wakhid Hasyim, and B. Kediri, "PENDAMPINGAN KADER PADA IBU HAMIL PREEKLAMPSI (Cadre Assistance to Pre Eclampsia Pregnant Women)," *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 9, no. 2, 2021.
- [12] D. Hermawati Bagian Keilmuan Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, "HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU HAMIL DENGAN PREEKLAMPSIA DI RUMAH SAKIT KOTA BANDA ACEH The Relationship Among Parity and Maternal Age with Preeclampsia in Banda Aceh Hospital," *Idea Nursing Journal*, vol. 3, no. 2020.
- [13] A. Arnani *et al.*, "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III." [Online]. Available: <https://doi.org/10.36729>
- [14] F. Fitri Amalia, "PENGARUH PENGGUNAAN MGSO4 SEBAGAI TERAPI PENCEGAHAN KEJANG PADA PREEKLAMPSIA," 2020.
- [15] S. Rhosma Dewi, R. Ningsih, M. Rifah, D. Resti Alfioni, R. Milhan Alhaji Salsabila, and F. Arisma Dahlia, "Determinan Insiden Preeklampsia pada Ibu Primigravida," *Jurnal Kesehatan Primer*, vol. 7, no. 2, pp. 124-138, doi: 10.31965/jkp.
- [16] A. Dewi Lieskusumastuti, C. Setyorini, L. Hanifah, and I. Andriyani Hapsari, "Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Pada Ibu Bersalin Di Rs Pku Muhammadiyah Delanggu," *Jurnal Kebidanan Indonesia*, vol. 14, no. 1, p. 139, Dec. 2022, doi: 10.36419/jki.v14i1.770.
- [17] H. Haslan and I. Trisutrisno, "Dampak Kejadian Preeklampsia dalam Kehamilan Terhadap Pertumbuhan Janin Intrauterine," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, pp. 445-454, Dec. 2022, doi: 10.35816/jiskh.v11i2.810.