

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keadaan dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yang terjadi setelah kehamilan 20 minggu dan dapat disertai dengan proteinuria lebih dari sama dengan 300mg/ 24 jam atau lebih dari sama dengan 1+ pada pemeriksaan carik celup merupakan kriteria preeklampsia.¹ Seperti dalam pengertiannya, dalam kasus preeklampsia sering kali disertai dengan hipertensi dan proteinuria sebagai indikator utama, edema untuk saat ini jarang dipakai, karena indikator hipertensi dan proteinuria saja sudah cukup untuk menggolongkan seorang ibu hamil ke dalam klasifikasi preeklampsia. Preeklampsia juga merupakan salah satu penyulit dalam kehamilan, *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015² beberapa sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan kesehatan maternal yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB), maka kasus preeklampsia di Indonesia harus ditangani dengan baik untuk membantu sumbangsih dalam pencapaian MDGs 2015.

Data dari Profil Kesehatan Indonesia 2009³, AKI tidak dicantumkan dengan jelas per provinsi hanya saja terlihat melalui grafik AKI per 100.000 kelahiran hidup di Indonesia tahun 1994-2007 terjadi penurunan jumlah AKI. Jika menurut data MDGs 2015 angka AKI tahun 1990 adalah 390 per

100.000 kelahiran hidup. Untuk setiap data yang muncul selalu ada faktor-faktor yang mempengaruhi. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah tenaga terlatih yang menolong.

Faktor tenaga terlatih meliputi dokter umum, dokter spesialis, dan bidan. Selain itu juga terdapat kader posyandu yang diambil dari masing-masing RW di sebuah kelurahan. Ketersediaan tenaga terlatih dapat dikaitkan dengan ketersebaran tenaga terlatih. Bukan hal baru bahwa banyak dokter dan dokter spesialis justru terpusat di kota-kota besar. Sedangkan bidan dan kader posyandu tersebar di daerah-daerah yang sering kali sulit dijangkau. Jika melihat dari kedudukan dalam masyarakat, bidan dapat digolongkan sebagai tenaga kesehatan yang melayani dengan memberi uang jasa, sedangkan kader posyandu adalah tenaga kesehatan yang melayani tanpa diberi uang jasa.

Ketersediaan kader posyandu memiliki nilai tambah maupun nilai kurang. Nilai tambah yang sangat nyata terlihat adalah mereka merupakan personal yang langsung menyentuh masyarakat serta tanpa uang jasa. Seringkali masyarakat jauh lebih mudah mengakses kader posyandu dibanding dengan dokter maupun dokter spesialis, bahkan bidan. Kader posyandu tidak memiliki klinik khusus yang mengharuskan untuk antri dan menunggu, tapi tugas kader posyandu cenderung jemput bola dalam lingkungan masyarakat. Menurut Data Posyandu⁹ di Jawa Tengah tahun 2009 terdapat 48.096 unit posyandu. Tapi nilai kurang yang patut untuk diperhitungkan juga adalah kemampuan mereka yang tidak bisa dibandingkan dengan dokter umum membuat mereka hanya dapat menolong semampu dan seadanya saja. Selain

itu keterbatasan dengan akses rumah sakit pusat atau daerah dan kerumitan alur pemeriksaan terutama untuk pemegang kartu Jamkesmas dalam praktek malah semakin memperlama proses penanganan dan memperburuk keadaan pasien.

Dengan melihat kelebihan dan kekurangan dari kader posyandu desa, maka kegiatan penyuluhan menjadi sangat bijaksana untuk dilakukan guna menambah pengetahuan mereka paling tidak untuk melakukan tahap preventif jika menemui kasus kegawatdaruratan kebidanan salah satunya seperti preeklampsia.

Berdasarkan hal-hal di atas, penelitian dilakukan untuk mengetahui pengetahuan dasar yang sudah dimiliki para kader di kota Semarang dalam pengetahuannya akan kasus preeklampsia dan bagaimana pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan mereka. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan pengetahuan selanjutnya untuk tenaga terlatih lain dalam rangka mengurangi AKI kota Semarang.

1.2 Permasalahan Penelitian

- a. Bagaimana pengetahuan dasar rata-rata kader posyandu tentang deteksi dini preeklampsia di Kota Semarang?
- b. Apakah penyuluhan berpengaruh pada tingkat pengetahuan tentang deteksi dini kasus preeklampsia para kader posyandu di Kota Semarang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Mengetahui pengetahuan dasar rata-rata kader posyandu tentang deteksi dini preeklampsia di Kota Semarang.
2. Mengetahui pengaruh penyuluhan pada tingkat pengetahuan para kader posyandu tentang deteksi dini preeklampsia di Kota Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pemahaman para kader posyandu tentang etiologi preeklampsia.
2. Mengetahui kebutuhan informasi para kader posyandu tentang kegawatdaruratan preeklampsia.
3. Mengetahui tingkat perbedaan para kader posyandu sebelum dan sesudah penyuluhan.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi tentang tingkat pengetahuan dasar para kader posyandu di Kota Semarang, memberi informasi tingkat perbedaan para kader posyandu sebelum dan sesudah penyuluhan, memberi informasi kepada puskesmas setempat dalam pengembangan program penanganan preeklampsia dengan melibatkan kader

posyandu, dan memberi informasi untuk penelitian selanjutnya dalam pengembangan subjudul dan pengaruh penyuluhan terhadap para kader untuk meningkatkan taraf kesehatan ibu hamil dan menurunkan angka kematian bayi, terutama dalam tingkat pengetahuan yang dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

1.5 Keaslian Penelitian

Belum pernah ada penelitian tentang “Pengaruh Penyuluhan mengenai Preeklampsia terhadap Tingkat Pengetahuan pada Kader Posyandu di Kota Semarang.”

Penelitian ini memiliki beberapa pengaruh baik maupun yang buruk. Pengaruh baik dari penelitian ini adalah pemberian kontribusi kepada para kader dalam hal peningkatan pengetahuan mengenai preeklampsia yang diharapkan dapat diterapkan dalam posyandu masing-masing. Hanya saja tidak semua kader posyandu dari seluruh posyandu di kota Semarang mendapat penyuluhan ini sehingga salah satu kekurangan penelitian dan pengaruh buruknya adalah kurangnya pemerataan pengetahuan para kader, sehingga dibutuhkan penyuluhan lain pada kader posyandu lainnya.