



Journal of Human And Education
Volume 4, No. 1, Tahun 2024, pp 395-399
E-ISSN 2776-5857, P-ISSN 2776-7876
Website: <https://jahe.or.id/index.php/jahe/index>

Upaya Pencegahan Pre Eklamsia Pada Ibu Hamil Dengan Terapi Dzikir Di Posyandu Dahlia 1 Dusun Selokaton Kecamatan Gondangrejo Karanganyar

Nur Rakhmawati¹ Innez Karunia Mustikarani²

Fakultas Ilmu Kesehatan, Prodi Keperawatan Program Sarjana,
Universitas Kusuma Husada Surakarta^{1,2}

Email: nurrakhmawati_ikmuns@ukh.ac.id^{1*}, innez.km@ukh.ac.id²

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. AKI merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millennium yaitu tujuan ke-5, meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu. Upaya preventif sekaligus promotif berupa penyuluhan dan sosialisasi mengenai rutin dalam melakukan pemeriksaan ANC, umur beresiko pre eklamsia dan mengurangi berat badan yang dapat memberikan gambaran gaya hidup sehat kepada ibu hamil saat ini. Pendidikan kesehatan yang diberikan secara dini, akan memudahkan ibu mencapai sikap dan tindakan yang bertanggung jawab, sebagai upaya Terapi Dzikir dalam pencegahan Pre Eklamsia pada ibu hamil adanya kemandirian masyarakat dalam hendaknya melakukan pencegahan pre eklamsia dengan terapi dzikir pada ibu hamil dan istirahat cukup sehingga ibu hamil tahu dan mampu menerapkan pola hidup sehat bagi ibu hamil dalam pencegahan pre eklamsia.

Kata kunci: *Ibu Hamil, Pre Eklamsia, Terapi Dzikir*

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator to see the level of women's health. MMR is one of the targets that has been determined in the millennium development goals, namely goal 5, improving maternal health, where the target to be achieved by 2015 is to reduce by $\frac{3}{4}$ the risk of maternal death. Preventive and promotive efforts include education and outreach regarding routine ANC examinations, age at risk of pre-eclampsia and reducing body weight which can provide an overview of a healthy lifestyle for pregnant women today. Health education given early will make it easier for mothers to achieve responsible attitudes and actions, as an effort of Dhikr Therapy in preventing Pre-Eclampsia in pregnant women, there is community independence in preventing pre-eclampsia with dhikr therapy in pregnant women and getting enough rest so that pregnant women know and be able to implement a healthy lifestyle for pregnant women in preventing pre-eclampsia.

Keywords: *Pregnant Women, Pre Eclampsia, Dhikr Therapy*

PENDAHULUAN

Pre eklampsia adalah kelainan multisistemik spesifik pada kehamilan yang ditandai oleh timbulnya hipertensi dan proteinuria setelah umur kehamilan 20 minggu. Kondisi yang terjadi pada kasus pre eklampsia perlu ditangani dengan tepat karena pre eklampsia dapat menimbulkan komplikasi yang serius pada ibu dan janin (Diah, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020).

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia diketahui mortalitas maternal tahun 2002 mencapai 307 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan penurunan mortalitas maternal di tahun 2007 yaitu 228 per 100.000 KH. Namun angka tersebut masih jauh dari yang diharapkan untuk mencapai target. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2010- 2014 yaitu 118/100.000 KH dan target MDGs (Millenium Development Goals) tahun 2015 yaitu 102/100.000 KH. Diperlukan adanya upaya dan komitmen yang kuat serta terpadu untuk memenuhi target tersebut (KemenKes, 2018). Tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perdarahan hebat (kebanyakan berdarah setelah persalinan), infeksi (biasanya setelah persalinan), komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman dan salah satunya adalah pre eklampsia (WHO, 2020). Tahun 2014 dan tahun 2015 pre eklampsia merupakan penyebab kematian utama di provinsi Jawa Tengah, sedangkan pada tahun 2016 pre eklampsia penyebab kematian nomor dua setelah perdarahan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017).

Preeklampsia pada awalnya penyakit ringan sepanjang kehamilan, namun pada akhir kehamilan berisiko terjadinya kejang yang dikenal eklampsia. Jika eklampsia tidak ditangani secara cepat dan tepat, terjadilah kegagalan jantung, kegagalan ginjal dan perdarahan otak yang berakhir dengan kematian (Fatkhayah, 2018). Dampak pre eklampsia-eklampsia pada janin dapat mengakibatkan berat badan lahir rendah akibat spasmus arteriol spinalis deciduas menurunkan aliran darah ke plasenta, yang mengakibatkan gangguan fungsi plasenta. Kerusakan plasenta ringan dapat menyebabkan hipoksia janin, keterbatasan pertumbuhan intrauterine (IUGR), dan jika kerusakan makin parah maka dapat berakibat prematuritas, dismaturitas dan IUFD atau kematian janin dalam kandungan. Dampak preeklampsia-eklampsia pada ibu yaitu solusio plasenta, abruption plasenta, hipofibrinogemia, hemolisis, perdarahan otak, kerusakan pembuluh kapiler mata hingga kebutaan, edema paru, nekrosis hati, kerusakan jantung, sindrom HELLP, kelainan ginjal (Astuti, 2015).

Upaya pencegahan kejadian pre eklampsia para tenaga kesehatan dapat mencegahnya dengan mengurangi faktor resiko dengan mendeteksi dini faktor resiko, memberi konseling kepada ibu untuk mengatur usia reproduksi (20-35 tahun), mengatur berat badan ibu, serta melakukan kunjungan ANC minimal 4 kali. Akan tetapi masih banyak ibu hamil yang kurang melakukan pemeriksaan di pelayanan kesehatan selama pra-persalinan, khususnya di pedesaan (KemenKes, 2018).

Terkait hal ini, kunjungan antenatal untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan anak minimal empat kali selama kehamilan dalam waktu sebagai berikut : sampai dengan kehamilan trimester pertama (<14 minggu) satu kali kunjungan dan kehamilan trimester ke dua 14-28 minggu satu kali kunjungan dan trimester ketiga (28-36 minggu dan sesudah minggu ke 36) dua kali kunjungan. Dijumpai berbagai faktor yang mempengaruhi diantaranya ialah rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil, kurangnya *Antenatal Care* (ANC), diabetes mellitus, hidramnion, hamil kembar dan usia ibu lebih dari 35 tahun.

Faktor spiritual menjadi menarik untuk diteliti karena faktor tersebut merupakan faktor penting yang juga mempengaruhi proses penyembuhan dan intervensi psikologis. WHO 2018 (*World Health Organization*) menyatakan bahwa kesehatan manusia seutuhnya ditunjukkan oleh 4 hal yaitu sehat secara jasmani (biologis), sehat secara mental (psikologis), sehat secara sosial dan sehat secara rohaniah (spiritual). Oleh karena itu, penanganan kesehatan manusia termasuk kesehatan ibu hamil harus memenuhi 4 dimensi tersebut. Salah satu intervensi yang telah terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan dan telah sering digunakan adalah

Dzikir. Dzikir ialah mengingat nikmat-nikmat Tuhan. Lebih jauh, berdzikir meliputi pengertian menyebut lafal-lafal dzikir dan mengingat Allah dalam setiap waktu, takut dan berharap hanya kepada-Nya, merasa yakin bahwa diri manusia selalu berada di bawah kehendak Allah dalam segala hal dan urusannya (Niko, 2018).

Intervensi kesehatan masyarakat, untuk meningkatkan spiritual pada ibu hamil dan itu merupakan masalah utama. Oleh karena itu perlu diberikan terapi dzikir, dzikir menyebut lafal-lafal dzikir dan mengingat Allah dalam setiap waktu, takut dan berharap hanya kepada-Nya, merasa yakin bahwa diri manusia selalu berada di bawah kehendak Allah dalam segala hal sebagai upaya mencegah pre eklamsia pada ibu hamil.

Dzikir dipilih karena pelafalan berulang kata-kata yang diyakini akan lebih berefek pada tubuh dibandingkan kata-kata yang tidak ada artinya. Dzikir membantu individu membentuk persepsi yang lain selain ketakutan yaitu keyakinan bahwa stresor apapun akan dapat dihadapi dengan baik dengan bantuan Allah. Umat islam percaya bahwa penyebutan Allah secara berulang (dzikir) dapat menyembuhkan jiwa dan menyembuhkan berbagai penyakit. Saat seorang muslim membiasakan dzikir, ia akan merasa dirinya dekat dengan Allah, berada dalam penjagaan dan lindungan-Nya, yang kemudian akan membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tenteram, dan bahagia. Dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekankan sistem syaraf simpatetis dan mengaktifkan kerja sistem syaraf parasimpatetis (Niko, 2018).

Penelitian yang dilakukan Niko (2018), terapi dzikir memiliki pengaruh untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil, Data dari kedua kelompok dianalisis dengan independent sample t-test, kemudian diketahui nilai $t = -4,708$ dan $p = 0,001$ ($p < 0,01$).

Berdasarkan hasil penelitian Fitriyani dkk (2021), menunjukkan adanya pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester I dan III dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($< 0,05$). Kesimpulan : Terdapat pengaruh pemberian terapi zikir terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester I dan III di UPTD Puskesmas Rawat Inap Tulang Bawang Baru.

Upaya mengurangi kejadian pre eklamsia para tenaga kesehatan dapat mencegahnya dengan mengurangi faktor resiko dengan mendeteksi dini faktor resiko, memberi konseling kepada ibu untuk mengatur usia reproduksi (20-35 tahun), mengatur berat badan ibu, serta melakukan kunjungan ANC minimal 4 kali. Akan tetapi masih banyak ibu hamil yang kurang melakukan pemeriksaan di pelayanan kesehatan selama pra-persalinan, khususnya di pedesaan (KemenKes, 2018). Pengetahuan merupakan komponen yang penting dalam perilaku kesehatan. Jika ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang pre eklampsia maka kemungkinan besar ibu hamil akan berpikir untuk mencegah, menghindari dan memiliki kesadaran untuk memeriksakan kehamilannya sehingga bila terdapat risiko pre eklampsia pada kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan.

Intervensi kesehatan masyarakat, karena tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pre eklamsia pada ibu hamil masih rendah, dan itu merupakan masalah utama. Oleh karena itu perlu diberikan edukasi dengan cara yang mudah dipahami dan mendorong kemandirian masyarakat untuk mengenal dan mampu mencegah pre eklamsia pada ibu hamil dengan buku saku. Upaya pencegahan pre eklamsia pada ibu hamil adanya kemandirian masyarakat dalam hendaknya melakukan pemeriksaan secara rutin, istirahat cukup, diet tinggi protein, redah lemak, karbohidrat, garam sehingga ibu hamil tahu dan mampu menerapkan pola hidup sehat dengan melakukan pemeriksaan ANC secara rutin, dan mengurangi berat badan dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mengandung serat, diet tinggi protein, redah lemak, karbohidrat, garam, istirahat yang cukup serta olah raga bagi ibu hamil. Kemenkes berharap tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi tentang penyuluhan dan sosialisasi mengenai pemeriksaan ANC secara rutin, umur beresiko pre eklampsia dan mengurangi berat badan dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mengandung serat, istirahat yang cukup serta olah raga bagi ibu hamil dengan panduan buku saku (Nursal, Tamela, Fitriyani tahun 2015).

Fenomena yang terjadi saat ini adalah berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 12 Agustus 2022, kader di wilayah dusun Selokaton kurangnya sarana informasi tentang terapi dzikir mencegah pre eklamsia pada ibu hamil. Selain itu, hasil wawancara dari beberapa Ibu hamil di Posyandu Dahlia 1 dusun Selokaton menyatakan bahwa masih banyak Ibu yang belum mengetahui

terapi dzikir untuk mencegah preeklamsia.

Berdasarkan studi pendahuluan Posyandu Balita Dahlia 1 Gondangrejo Karanganyar pada tanggal 22 Juli 2022 didapatkan data bahwa sebanyak 75% terdapat ibu hamil yang cakupan kunjungan ANC masih rendah. Oleh karena itu pengabdian kepada masyarakat tentang “tentang upaya pencegahan pre eklamsia pada ibu hamil dengan terapi dzikir di Posyandu Dahlia 1 Dusun Selokaton Kecamatan Gondangrejo Karanganyar” dilakukan dengan harapan dapat mencegah pre eklamsia sebagai upaya preventif sekaligus promotif berupa penyuluhan dan sosialisasi mengenai melakukan pencegahan pre eklamsia pada ibu hamil yang dapat memberikan gambaran gaya hidup sehat kepada ibu hamil saat ini.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan ini akan dilakukan pada bulan April 2023 sampai dengan bulan Juli 2023. Pelaksanaan kegiatan rencananya pada saat pelaksanaan Posyandu balita. Sedangkan tempat pengabdian akan dilakukan di Di Posyandu Dahlia 1 Dusun Selokaton Kecamatan Gondangrejo Karanganyar.

Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang upaya pencegahan pre eklamsia pada ibu hamil dengan terapi dzikir dilakukan pada hari Rabu tanggal 12 April 2023, kemudian untuk evaluasi kegiatan dilakukan pada hari Rabu tanggal 10 Mei 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat telah sepenuhnya dilaksanakan pada periode bulan April 2023 sampai dengan bulan Juni 2023. Kegiatan dimulai dari studi pendahuluan sampai dengan kegiatan penyuluhan kesehatan, monitoring dan evaluasi. Kegiatan penyuluhan kesehatan sendiri dilaksanakan bertepatan saat pelaksanaan di Posyandu Dahlia 1 Dusun Selokaton Kecamatan Gondangrejo Karanganyar pada hari Rabu, tanggal 12 April 2023 dan evaluasi hari Rabu tanggal 10 Mei 2023.

Kegiatan ini dihadiri oleh 30 ibu warga 30 orang”. Kegiatan ini juga melibatkan aparat kelurahan dan kader Posyandu Dahlia 1 Dusun Selokaton Kecamatan Gondangrejo Karanganyar dan 2 orang kader posyandu. Kegiatan diawali dengan pre test mengenai Upaya Pencegahan Pre Eklamsia Pada Ibu Hamil Dengan Terapi Dzikir Di Posyandu Dahlia 1 Dusun Selokaton Kecamatan Gondangrejo Karanganyar.

Di Posyandu Dahlia 1 Dusun Selokaton Kecamatan Gondangrejo Karanganyar sebagai peserta penyuluhan. Selanjutnya acara inti yaitu pendidikan kesehatan tentang upaya Upaya Pencegahan Pre Eklamsia Pada Ibu Hamil Dengan Terapi Dzikir Di Posyandu Dahlia 1 Dusun Selokaton Kecamatan Gondangrejo Karanganyar.

Berdasarkan pre test sebelum pendidikan kesehatan dimulai, didapatkan data bahwa sebanyak kurang lebih 60% peserta yang belum mengetahui tentang Upaya Pencegahan Pre Eklamsia Pada Ibu Hamil Dengan Terapi Dzikir di Posyandu Dahlia 1 Dusun Selokaton Kecamatan Gondangrejo Karanganyar. Rata-rata ibu-ibu pengetahuan tentang pre eklamsia masih kurang dan belum tahu cara melakukannya.

Kegiatan penyuluhan dilakukan menggunakan metode ceramah, simulasi, diskusi dan tanya jawab. Simulasi yang dilakukan adalah simulasi mengenalkan Pencegahan Pre Eklamsia Pada Ibu Hamil Dengan Terapi Dzikir. Alat dan bahan yang digunakan meliputi Tasbih, Tensi meter, Timbangan, LCD dan Laptop, Leaflet dan Pengeras suara.

Pada saat kegiatan penyuluhan berlangsung, peserta tampak antusias mengikuti sampai akhir acara dan banyak memberi pertanyaan seputar materi pendidikan kesehatan. Peserta juga mampu menjelaskan tentang upaya pencegahan pre eklamsia pada ibu hamil di Posyandu Dahlia 1 Dusun Selokaton Kecamatan Gondangrejo Karanganyar. Evaluasi kegiatan ini dilakukan pada tanggal 10 Mei 2023 dengan memberikan pertanyaan sesuai dengan panduan evaluasi tentang upaya pencegahan pre eklamsia pada ibu hamil di Posyandu Dahlia 1 Dusun Selokaton Kecamatan Gondangrejo Karanganyar. Sekitar 90% peserta sudah memahami dan dapat menjelaskan kembali tentang materi yang sudah disampaikan. Sebanyak 60% warga sudah mengetahui dan memahami pencegahan pre eklamsia pada ibu hamil dengan terapi dzikir.

SIMPULAN

- a. Tingkat pengetahuan ibu-ibu peserta penyuluhan kesehatan tentang mengenai upaya pencegahan pre eklamsia dengan terapi dzikir pada ibu hamil meningkat setelah mendapat penyuluhan.
- b. Sejumlah 90% ibu-ibu peserta penyuluhan dapat menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan.
- c. Sejumlah 60% ibu-ibu peserta penyuluhan sudah mengetahui cara pencegahan pre eklamsia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada ibu hamil, yang telah menjadi audience dan ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya secara rutin, serta memberikan informasi pencegahan pre eklamsia dengan terapi dzikir pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham (2018). Penatalaksanaan preeklamsia masa kehamilan, persalinan dan nifas
- Diah, M.P (2018). Studi Literatur : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Di Indonesia. Jurnal Perawat Indonesia. DOI [10.32584/jpi.v2i1.38](https://doi.org/10.32584/jpi.v2i1.38) diakses pada tanggal 15 Maret 2021.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2017). Prevalensi Pre eklamsia Di Jawa Tengah.
- Fathonah (2016) proses kehamilan yang normal.
- Fatkhiyah, N., Kodijah, K., & Masturoh, M. (2018). Determinan Maternal Kejadian Preeklamsia: Studi Kasus di kabupaten Tegal, Jawa Tengah. Jurnal Keperawatan Soedirman, 11(1), 53-61. diakses pada tanggal 15 Maret 2021.
- Gustri, Y, Sitorus R.J, Feranita (2016). Determinan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsup Dr. Mohammad Hoesin Palembang *Determinants Preeclampsia In Pregnancy At* RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Jurnal Kesehatan Masyarakat, diakses pada tanggal 3 Maret 2020.
- Kemendes RI (2015). Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs) (Jakarta)
- Kemendes RI (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Kementrian Kesehatan
- Kurniasari, D, dan Arifandini, F (2015.). Analisis kejadian Pre Eklamsia. Jurnal Kesehatan Holistik Volume 9, Nomor 3, Juli 2015.
- Maryani, K, Jati, S.P, Purnamih, C.T (2017). Faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil preeklamsia dalam pemanfaatan layanan ANC. Unnes Journal of Public Health 6 (4) (2017) diakses tanggal 16 Maret 2021.
- Nursal, D.G.A , Tamela P, Fitrayeni (2015). Faktor Risiko Kejadian Pre eklamsia Pada Ibu Hamil Di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, diakses pada tanggal 3 Maret 2020.