

PENDAMPINGAN MANAJEMEN DIRI IBU HAMIL DENGAN DETERMINASI DIRI DALAM PERAWATAN UNTUK MENCEGAH PREEKLAMPSIA DI DESA TONDONMULYO

Siti Marfu'ah^{1*}, Siti Muawanah², Irfana Tri Wijayanti³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

E-mail: marfuah_sty@yahoo.com

Abstrak: *Preeklamsia merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu yang masih tinggi di Kabupaten Pati. Rendahnya pengetahuan, motivasi, dan dukungan lingkungan menjadi faktor risiko kurang optimalnya perilaku pencegahan pada ibu hamil. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan manajemen diri ibu hamil melalui pendekatan determinasi diri dalam pencegahan preeklamsia di Desa Tondomulyo. Metode yang digunakan adalah pendekatan partisipatif melalui penyuluhan, diskusi, pendampingan, konseling, dan kontrak perilaku sehat. Program dilaksanakan dalam beberapa tahap: identifikasi masalah, edukasi kesehatan, penguatan motivasi dan dukungan keluarga, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu hamil dari skor rata-rata 4,4 menjadi 7, peningkatan dukungan keluarga, serta terbentuknya komitmen perilaku pencegahan preeklamsia. Pemantauan kesehatan menunjukkan tekanan darah ibu lebih terkontrol dan tidak ditemukan gejala awal preeklamsia selama program berlangsung. Pendampingan berbasis determinasi diri terbukti efektif dalam meningkatkan motivasi, pengetahuan, dan perilaku pencegahan preeklamsia. Program ini berpotensi menjadi model intervensi komunitas yang berkelanjutan untuk menurunkan risiko komplikasi kehamilan.*

Kata Kunci: *preeklamsia, ibu hamil, manajemen diri, determinasi diri, promosi kesehatan, pendampingan komunitas*

Pendahuluan

Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu di dunia. World Health Organization mendefinisikan kematian ibu sebagai kematian perempuan selama masa kehamilan atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat penyebab yang berkaitan langsung dengan kehamilan dan penanganannya (WHO, 2023). Gangguan hipertensi dalam kehamilan, termasuk preeklamsia, berkontribusi besar terhadap tingginya angka kematian ibu, terutama di negara berkembang.

Di Indonesia, preeklamsia masih menjadi masalah kesehatan ibu yang serius. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa gangguan hipertensi dalam kehamilan termasuk penyebab utama kematian ibu (Kemenkes RI, 2023). Insiden preeklamsia di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 5,3% dari seluruh kehamilan (Kemenkes RI, 2017). Kondisi ini diperparah oleh rendahnya deteksi dini, kurangnya pengetahuan ibu hamil, serta keterbatasan dukungan keluarga dalam menjalankan perilaku pencegahan.

Di Provinsi Jawa Tengah, gangguan hipertensi dalam kehamilan merupakan penyumbang besar kematian ibu, dengan proporsi mencapai lebih dari 40% dari seluruh kasus kematian maternal (Dinkes Jateng, 2023). Kabupaten Pati termasuk wilayah dengan angka

kematian ibu yang masih perlu mendapat perhatian, di mana preeklamsia menjadi penyebab terbesar kematian ibu dalam beberapa tahun terakhir (Dinkes Pati, 2023; Dinkes Pati, 2024). Situasi ini menunjukkan perlunya intervensi promotif dan preventif berbasis komunitas yang berfokus pada pemberdayaan ibu hamil.

Preeklamsia merupakan kondisi spesifik kehamilan yang ditandai dengan hipertensi setelah usia kehamilan 20 minggu disertai gangguan organ lain akibat disfungsi plasenta dan respon inflamasi sistemik (POGI, 2016). Jika tidak ditangani dengan baik, preeklamsia dapat berkembang menjadi eklamsia yang mengancam keselamatan ibu dan janin. Pendidikan kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai gangguan hipertensi dalam kehamilan dan memicu perilaku pencegahan (Gholami et al., 2022).

Pendekatan manajemen diri berbasis determinasi diri menjadi strategi penting dalam pencegahan komplikasi kehamilan. Teori determinasi diri menekankan pemenuhan kebutuhan psikologis dasar berupa otonomi, kompetensi, dan keterhubungan sosial yang mampu meningkatkan motivasi intrinsik individu dalam mempertahankan perilaku sehat (Ryan et al., 2008). Ketika ibu hamil memiliki pengetahuan yang memadai, dukungan lingkungan yang kuat, serta komitmen pribadi terhadap kesehatannya, maka perilaku pencegahan preeklamsia dapat dijalankan secara konsisten.

Desa Tondomulyo sebagai desa binaan institusi pendidikan kesehatan memiliki potensi untuk pengembangan program pemberdayaan ibu hamil. Hasil identifikasi awal menunjukkan sebagian besar ibu hamil belum memahami secara optimal tentang preeklamsia dan upaya pencegahannya. Selain itu, motivasi dan dukungan keluarga dalam menjaga kesehatan kehamilan masih perlu diperkuat. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan pendampingan berbasis komunitas untuk meningkatkan kapasitas ibu hamil dalam melakukan manajemen diri selama kehamilan.

Kegiatan pendampingan manajemen diri ibu hamil dengan pendekatan determinasi diri diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan perilaku pencegahan preeklamsia. Program ini juga diharapkan memperkuat peran keluarga dan kader kesehatan dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan ibu hamil sehingga risiko komplikasi kehamilan dapat ditekan dan kualitas kesehatan ibu-anak meningkat.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif yang berorientasi pada pemberdayaan ibu hamil melalui keterlibatan aktif peserta dan dukungan lingkungan. Program dilaksanakan di Desa Tondomulyo dengan sasaran ibu hamil yang didampingi oleh bidan desa, kader kesehatan, serta keluarga. Pendekatan partisipatif dipilih untuk mendorong peran serta masyarakat secara langsung dalam setiap tahap kegiatan sehingga terjadi peningkatan kapasitas ibu hamil dalam melakukan manajemen diri untuk pencegahan preeklamsia.

Tahap awal kegiatan diawali dengan survei dan identifikasi masalah untuk mengetahui jumlah sasaran, kondisi kesehatan ibu hamil, tingkat pengetahuan tentang preeklamsia, serta

kebutuhan mitra. Kegiatan ini dilakukan melalui observasi lapangan, wawancara dengan bidan desa dan kader kesehatan, serta koordinasi dengan perangkat desa. Pada tahap persiapan juga disusun modul edukasi, leaflet, serta instrumen pre-test dan post-test sebagai alat evaluasi pengetahuan peserta.

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui penyuluhan kesehatan mengenai preeklamsia yang mencakup pengertian, faktor risiko, tanda bahaya, komplikasi, dan upaya pencegahan melalui manajemen diri. Metode edukasi menggunakan ceramah interaktif, diskusi kelompok, tanya jawab, dan role play untuk meningkatkan pemahaman peserta. Sebelum penyuluhan dilakukan pengukuran pengetahuan awal menggunakan pre-test.

Pendampingan dilaksanakan selama satu bulan melalui pertemuan kelompok dan konseling individu. Kegiatan pendampingan berfokus pada penguatan determinasi diri ibu hamil dalam menerapkan perilaku pencegahan preeklamsia, meliputi pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan tekanan darah, kepatuhan pemeriksaan antenatal, serta penguatan motivasi dan komitmen. Pada tahap ini ibu hamil menyusun kontrak perilaku sehat sebagai bentuk komitmen tertulis dalam menjalankan manajemen diri. Keluarga dilibatkan secara aktif untuk memperkuat dukungan sosial.

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan, wawancara untuk menilai perubahan perilaku, serta pemantauan kondisi kesehatan ibu hamil. Evaluasi mencakup aspek input, proses, dan output program. Hasil pre-test dan post-test dibandingkan untuk menilai efektivitas kegiatan. Mitra berperan dalam memfasilitasi pelaksanaan kegiatan dan melanjutkan pemantauan ibu hamil setelah program selesai guna menjaga keberlanjutan intervensi.

Hasil

Pelaksanaan kegiatan pendampingan manajemen diri ibu hamil di Desa Tondomulyo berjalan sesuai dengan rencana dan diikuti oleh ibu hamil dengan karakteristik usia reproduktif sehat serta latar belakang pendidikan yang beragam. Sebagian besar peserta sebelumnya belum pernah mendapatkan penyuluhan khusus mengenai preeklamsia. Hasil pengukuran awal menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia masih rendah, ditunjukkan dengan nilai rata-rata pre-test sebesar 4,4. Setelah dilakukan rangkaian penyuluhan dan pendampingan, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan dengan nilai rata-rata post-test menjadi 7. Peserta mampu menyebutkan tanda bahaya, faktor risiko, dan langkah pencegahan preeklamsia dengan lebih baik dibandingkan sebelum intervensi.

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga menunjukkan perubahan positif pada aspek dukungan lingkungan. Keluarga, khususnya suami, mulai lebih aktif mendampingi ibu hamil dalam pemeriksaan antenatal, mengingatkan konsumsi tablet Fe, membantu pekerjaan rumah tangga, serta mendorong ibu untuk beristirahat cukup. Pembentukan jejaring dukungan melalui diskusi kelompok memperkuat peran keluarga sebagai sistem pendukung utama bagi ibu hamil.

Dari aspek motivasi dan komitmen, sebagian besar peserta menunjukkan peningkatan

kesadaran untuk menerapkan perilaku pencegahan preeklamsia. Ibu hamil mulai rutin memantau tekanan darah, mengurangi konsumsi garam, menjaga pola makan, serta melakukan kontrol ke bidan secara teratur. Penandatanganan kontrak perilaku sehat menjadi bentuk komitmen tertulis yang membantu peserta lebih konsisten menjalankan manajemen diri. Konseling individu dan kelompok juga meningkatkan rasa percaya diri ibu hamil dalam mengelola kesehatannya.

Hasil pemantauan kesehatan selama program menunjukkan bahwa tekanan darah sebagian besar peserta berada dalam batas terkendali dan tidak ditemukan kasus baru gejala awal preeklamsia selama periode pendampingan. Temuan ini menunjukkan bahwa program pendampingan berbasis determinasi diri tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga berdampak pada perubahan perilaku kesehatan yang berpotensi menurunkan risiko komplikasi kehamilan.

Diskusi

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendampingan manajemen diri berbasis determinasi diri efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan preeklamsia pada ibu hamil. Peningkatan skor pengetahuan dari rata-rata 4,4 menjadi 7 menegaskan bahwa edukasi kesehatan yang dilakukan secara terstruktur melalui ceramah interaktif, diskusi, dan role play mampu memperbaiki pemahaman ibu mengenai tanda bahaya dan langkah pencegahan preeklamsia. Pengetahuan merupakan fondasi utama perubahan perilaku kesehatan; ketika ibu memahami risiko dan manfaat tindakan pencegahan, mereka cenderung lebih siap mengambil keputusan yang mendukung kesehatan kehamilan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa intervensi edukasi pada gangguan hipertensi dalam kehamilan dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam melakukan deteksi dini dan pencegahan komplikasi (Gholami et al., 2022). Pendidikan kesehatan tidak hanya meningkatkan aspek kognitif, tetapi juga memperkuat rasa percaya diri ibu dalam mengelola kehamilan. Hal ini terlihat dari meningkatnya partisipasi ibu dalam pemeriksaan antenatal, pemantauan tekanan darah, serta kepatuhan konsumsi tablet Fe.

Dari perspektif teori determinasi diri yang dikembangkan oleh Richard Ryan dan Edward Deci, perubahan perilaku yang terjadi dapat dijelaskan melalui pemenuhan tiga kebutuhan psikologis dasar, yaitu otonomi, kompetensi, dan keterhubungan sosial (Ryan et al., 2008). Program pendampingan memberikan ruang bagi ibu untuk memahami kondisi kesehatannya (kompetensi), memilih tindakan pencegahan secara sadar (otonomi), serta memperoleh dukungan keluarga dan kelompok (relatedness). Kombinasi ketiga aspek ini mendorong terbentuknya motivasi intrinsik yang lebih kuat dan berkelanjutan dibandingkan sekadar kepatuhan karena anjuran tenaga kesehatan.

Peningkatan dukungan keluarga yang terlihat selama program juga menjadi faktor penting keberhasilan intervensi. Keterlibatan suami dalam diskusi dan pendampingan memperkuat dukungan emosional dan instrumental, seperti membantu pekerjaan rumah, mengingatkan jadwal pemeriksaan, serta mendorong istirahat ibu hamil. Dukungan sosial diketahui berperan besar dalam meningkatkan kepatuhan terhadap perilaku kesehatan,

terutama pada kondisi kehamilan berisiko. Lingkungan keluarga yang suportif menciptakan rasa aman dan meningkatkan keyakinan ibu dalam menjalankan manajemen diri.

Penggunaan kontrak perilaku sehat sebagai komitmen tertulis juga berkontribusi pada konsistensi perilaku peserta. Kontrak ini berfungsi sebagai pengingat personal sekaligus simbol tanggung jawab terhadap kesehatan diri dan janin. Pendekatan ini sejalan dengan konsep behavioral contract dalam promosi kesehatan yang terbukti efektif memperkuat komitmen perubahan perilaku jangka panjang.

Secara klinis, hasil pemantauan menunjukkan tekanan darah ibu hamil lebih terkendali dan tidak ditemukan gejala awal preeklamsia selama periode pendampingan. Walaupun durasi program relatif singkat, temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi berbasis komunitas yang menggabungkan edukasi, konseling, dan penguatan motivasi memiliki potensi besar dalam menurunkan risiko komplikasi kehamilan. Jika program dilakukan secara berkelanjutan dan terintegrasi dengan layanan antenatal rutin, dampaknya dapat lebih luas terhadap penurunan morbiditas ibu.

Dengan demikian, pendampingan manajemen diri berbasis determinasi diri dapat menjadi model intervensi promotif-preventif yang aplikatif di tingkat desa. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk perilaku kesehatan yang lebih mandiri dan berkelanjutan melalui penguatan motivasi internal dan dukungan sosial.

Kesimpulan

Program pendampingan manajemen diri ibu hamil berbasis pendekatan determinasi diri di Desa Tondomulyo terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan perilaku pencegahan preeklamsia. Terjadi peningkatan signifikan pada pemahaman ibu hamil mengenai tanda bahaya dan langkah pencegahan, yang diikuti dengan perubahan perilaku kesehatan seperti kepatuhan pemeriksaan antenatal, pemantauan tekanan darah, pengaturan pola makan, serta istirahat yang cukup. Keterlibatan keluarga memperkuat dukungan sosial sehingga membantu ibu menjalankan komitmen perilaku sehat secara lebih konsisten.

Pendekatan pendampingan yang menggabungkan edukasi, konseling, dan kontrak perilaku sehat mampu menumbuhkan motivasi intrinsik ibu hamil dalam mengelola kesehatannya. Hasil pemantauan menunjukkan kondisi kesehatan peserta lebih terkendali dan tidak ditemukan gejala awal preeklamsia selama periode program. Dengan demikian, model intervensi berbasis komunitas ini berpotensi dikembangkan sebagai strategi promotif dan preventif yang berkelanjutan untuk menurunkan risiko komplikasi kehamilan serta meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan janin.

Pengakuan/Acknowledgements

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih diberikan kepada pemerintah desa, bidan desa, dan kader kesehatan yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan serta membantu proses pendampingan ibu hamil di lapangan. Apresiasi juga disampaikan kepada para ibu hamil dan keluarga yang telah berpartisipasi aktif selama program

berlangsung.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada institusi pendidikan dan tim pelaksana yang telah memberikan dukungan moral, tenaga, dan pemikiran dalam perencanaan hingga evaluasi kegiatan. Kerja sama dan komitmen semua pihak menjadi kunci keberhasilan program ini dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu hamil dan pencegahan komplikasi kehamilan di masyarakat.

Daftar Referensi

- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology*, 49(3), 182–185. <https://doi.org/10.1037/a0012801>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. (2023). Profil kesehatan Kabupaten Pati tahun 2023. Dinkes Pati.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. (2024). Laporan kesehatan ibu dan anak Kabupaten Pati. Dinkes Pati.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2023. Dinkes Jawa Tengah.
- Gholami, M., Azimi, S., & Mohamadian, F. (2022). The effect of educational intervention on knowledge and preventive behaviors related to hypertensive disorders in pregnancy. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 1–8.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Profil kesehatan Indonesia tahun 2017. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil kesehatan Indonesia tahun 2023. Kemenkes RI.
- Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia. (2016). Pedoman nasional pelayanan kedokteran: Diagnosis dan tata laksana preeklamsia. POGI.
- World Health Organization. (2023). Maternal mortality: Key facts. WHO. <https://www.who.int>