

## PELATIHAN KADER PENERAPAN TEORI “NEED FOR HELP” DAN “CONSERVATION” DALAM MENGELOLA IBU HAMIL PRE EKLAMPSIA

Indah Lestari<sup>1\*</sup>, Noer Saudah<sup>2</sup>, Budi Prasetyo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, Indonesia

<sup>2</sup>Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, Indonesia

<sup>3</sup>Stikes IST Buton, Indonesia

Corresponding author\*: Indah Lestari

| KATA KUNCI  | ABSTRAK  |
|---|--|
| <i>Pre eklampsia;<br/>Kader maternal;<br/>Conservasi.</i> | Pre eklampsia merupakan salah satu penyumbang kematian maternal terbesar. Pengelolaan antenatal yang tepat selama masa kehamilan ibu dengan pre eklampsia dapat mencegah komplikasi. Kader sebagai kepanjangan tangan dari bidan memiliki kontribusi besar dalam memperbaiki permasalahan yang ada. Pengetahuan kader tentang asuhan antenatal yang tepat dan dokumentasi nya dapat mendeteksi sejak awal risiko, mengelola kondisi dan mencegah komplikasi. Tujuan kegiatan pengabdian adalah melatih kader dalam memberikan asuhan pada ibu pre eklampsia dengan teori levine dan Need for help. Kedua teori ini berfokus pada pemenuhan kebutuhan ibu dan perawatan paska kejadian. Metode yang dilakukan yaitu pemberian edukasi, pelatihan dan pendampingan kader di Polindes Desa Punggul. Hasil menunjukkan 43 % post test pengetahuan kader baik. Pelatihan ini efektif dalam meningkatkan pemahaman kader dalam asuhan antenatal dengan pre eklampsia |

### PENDAHULUAN

Permasalahan maternal yang terdapat di berbagai wilayah Indonesia cukup bervariasi antara lain ibu hamil dengan KEK, stunting, pre-eklampsia, anemia dalam kehamilan, bayi dengan berat lahir rendah dan sebagainya. Penyediaan fasilitas Kesehatan yang berkualitas utamanya pada pagar betis pertama masyarakat sangatlah dibutuhkan. Pemberdayaan Masyarakat menjadi kata kunci agar permasalahan reproduksi segera terselesaikan. Pemberdayaan masyarakat akan memiliki kendala bila tidak di dukung peran aktif dari masyarakat itu sendiri. Pengelolaan masalah Kesehatan di wilayah kerja bidan didampingi oleh kader kesehatan, yang direkrut dari masyarakat tanpa melihat kualifikasi. Kader Kesehatan merupakan hasil dari memfasilitasi proses pemberdayaan masyarakat apabila diwujudkan melalui partisipasi aktif masyarakat. Proses pendampingan memang dilakukan oleh bidan desa, namun demikian dalam menggerakkan masyarakat tidak terlepas dari peran kader sebagai orang yang membawa misi kesehatan serta terdekat dengan masyarakat (Mailita, 2019).

Oleh karena itu sebagai fasilitator dalam masyarakat, seorang kader harus terampil mengintegrasikan tiga hal penting yakni optimalisasi fasilitasi, waktu yang disediakan, dan optimalisasi partisipasi masyarakat. Hambatan yang dialami kader dalam melaksanakan kegiatan pembangunan kesehatan adalah Sebagian besar kader tingkat pendidikannya masih

kurang dan belum mendapatkan pelatihan terhadap tugas-tugas sebagai kader Posyandu secara maksimal. Pengetahuan dan keterampilan kader fluktuatif, hal ini dapat terjadi karena kader kurang aktif sehingga lupa tentang hal-hal yang telah dipelajari sehingga pengetahuannya menurun. Tingginya nilai pengetahuan dan keterampilan kader dipengaruhi oleh pendidikan formal, kursus kader, frekuensi mengikuti pembinaan, keaktifan kader di Posyandu dan lamanya menjadi kader. Oleh karena itu perlu dilakukan penyegaran, yang dimaksudkan untuk memelihara dan menambah kemampuan kader tersebut (UTAMI, 2020)

Permasalahan yang ada di mitra adalah 1). Adanya permasalahan komplikasi maternal antara lain pre-eklampsia, perdarahan, anemia, stunting, BBLR, KEK yang terjadi baik pada masa kehamilan, persalinan dan nifas; 2). Layanan maternal dalam hal asuhan antenatal pada ibu hamil dengan risiko pre eklampsia; 3). Pengetahuan kader terkait permasalahan Kesehatan dan layanan ANC pada ibu hamil. Data dari Profil dinas Kesehatan kabupaten Mojokerto tahun 2023, jumlah ibu hamil di Desa Dlanggu 903, kunjungan K1 = 920, K4=828, yang mendapat tablet Fe= 828, persalinan di fasyankes=820, ibu hamil dengan komplikasi maternal = 181, penanganan komplikasi maternal = 252, jumlah lahir hidup = 799, neonates dengan komplikasi = 120, jumlah kematian neonatal = 4 orang.

Kader sebagai kepanjangan tangan dari bidan memiliki kontribusi besar dalam memperbaiki permasalahan yang ada. Peran dari kader posyandu terdiri dari 3 peran utama yakni pelaksana, pengelola dan pengguna. Kader hendaknya lebih memahami bagaimana melakukan deteksi dini, apabila skor ini tidak terisi dengan baik, kemungkinan ibu yang memiliki faktor resiko akan memiliki komplikasi pada masa persalinan dan nifasnya. Sehingga diperlukan pemahaman terkait dengan petunjuk teknis pengisian buku tersebut (Fitri, 2022).

Pengenalan kemungkinan terjadinya tanda bahaya kehamilan harus secara dini dan ditangani dengan benar oleh kader kesehatan. Apabila kader kesehatan kurang mampu melakukan deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan, maka akan terjadi komplikasi yang lanjut yang akan mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Kematian tersebut merupakan dampak komplikasi kehamilan utama yaitu perdarahan, hipertensi, infeksi dan abortus. Banyak kematian neonatal merupakan akibat langsung penatalaksanaan kehamilan dan kelahiran yang buruk. Solusi yang ditawarkan terhadap permasalahan mitra adalah peningkatan pengetahuan bagi kader posyandu. Kegiatan yang direncanakan meliputi pemberian edukasi/penyuluhan, diskusi kelompok dan demonstrasi. Pendidikan (edukasi) diberikan oleh penyuluh untuk meningkatkan pengetahuan kader akan komplikasi maternal yang berdampak terhadap ibu hamil, persalinan dan nifas. Tujuan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan kader pada mitra tentang pengelolaan asuhan antenatal pada ibu hamil yang terdeteksi mengalami Pre eklampsia, melalui penerapan Teori "*Need For Help Wiedenbach*" dan "*Conservation Levine*". Dalam kegiatan PKM ini melibatkan mahasiswa untuk mendukung kebijakan Program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) dan Indikator Kinerja Utama (IKU) di Perguruan Tinggi.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah ceramah Tanya jawab, diskusi dan demonstrasi. Metode ceramah digunakan pada saat pemberian materi tentang pengenalan asuhan antenatal pada ibu hamil pre eclampsia berbasis teori keperawatan. Metode diskusi digunakan pada kader untuk memperdalam pemahaman terkait intervensi asuhan. Metode demonstrasi digunakan pada saat kader secara mandiri melakukan edukasi langsung dengan mendatangi ibu hamil yang memiliki risiko tinggi kehamilan sesuai dengan wilayahnya masing-masing. Alat dan media yang digunakan pada pengabdian kepada masyarakat ini adalah kuesioner, modul asuhan antenatal, bulpoint, Laptop, LCD, layar, Leaflet. Kuesioner digunakan untuk menilai pengetahuan kader sebelum dan setelah dilakukan pelatihan kader. Kuesioner berisi 10 pertanyaan yang berkaitan dengan materi penyuluhan yaitu asuhan antenatal ibu hamil preeklampsia.

Prosedur dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dari permintaan permohonan sebagai pemateri dari pihak mitra yaitu Bidan Polindes Desa Punggul . Kemudian bagian Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat memberikan rekomendasi kepada dosen untuk menindaklanjuti kegiatan tersebut. Kegiatan penyuluhan pada kader di Desa Punggul direncanakan mulai bulan Oktober 2025. Kegiatan pertama diawali dengan registrasi kehadiran kader, setiap tamu undangan mendapat modul sesuai dengan materi yang akan disampaikan. Kegiatan kedua perkenalan dari nara sumber dan para peserta dilanjutkan menyampaikan tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyegaran kader serta diberikan kuesioner untuk pengukuran pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan (pre test). Setelah itu diberikan materi tentang asuhan antenatal kehamilan dengan preeklampsia. Setelah diberikan ceramah, sesi berikutnya adalah diskusi antara kader dengan nara sumber. Langkah yang terakhir adalah memberikan kuesioner kembali untuk mengukur pengetahuan kader setelah diberikan penyuluhan (post test).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

Kegiatan pengabdian dilaksanakan dalam beberapa langkah yaitu koordinasi mitra, penyuluhan kesehatan tentang komplikasi maternal, dan pendampingan pemberian asuhan keperawatan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan 2 tahap yaitu pada tanggal 15 Oktober 2025. Kegiatan ini diikuti oleh kader maternal sejumlah 35 orang.

1. Koordinasi mitra dan Sosialisasi Kegiatan  
Koordinasi kegiatan dilakukan Bersama bidan penanggung jawab wilayah terhadap rencana kegiatan dan sosialisasi kegiatan dilakukan kepada Bidan dan Kader.
2. Pemberian materi tentang asuhan ante natal pada ibu hamil preeklampsia  
Penyuluhan kesehatan dilaksanakan pada tanggal 15 Oktober 2025 dengan materi tentang Asuhan antenatal dengan pendekatan teori "*Need For Help Wiedenbach*" dan "*Conservation Levine*" dimana didalam bahan kajiannya membahas tentang mengenali gejala kehamilan pre eclampsia, pengelolaan asuhan antenatal dengan penerapan teori "*Need For Help Wiedenbach*" dan "*Conservation Levine*". Pemberian materi dihadiri kader maternal Desa Punggul sebanyak 35 orang dan tampak antusias dengan mengajukan pertanyaan dan diskusi.
3. Pelatihan dan pendampingan dokumentasi dan interpretasi hasil pemeriksaan

dilaksanakan pada yaitu tanggal 16 Oktober 2025. Pada kegiatan ini dijelaskan tentang bagaimana memberikan asuhan, prinsip perawatan dasar bagi ibu risiko pre eklampsia dan dokumentasi berdasarkan teori *“Need For Help Wiedenbach”* dan *“Conservation Levine”*..

#### 4. Tahap evaluasi

Tim pengabdian melakukan evaluasi terhadap pengetahuan kader terkait penerapan asuhan antenatal dengan pendekatan teori *“Need For Help Wiedenbach”* dan *“Conservation Levine”* pada ibu hamil pre eklampsia, dengan memberikan kuesioner pada pre dan post test,

Tabel 1 Tingkat Pengetahuan Kader Maternal Ds. Punggul Pre dan Post Pelatihan

| Tingkat pengetahuan | Pre |      | Post |      |
|---------------------|-----|------|------|------|
|                     | N   | %    | n    | %    |
| Baik                | 6   | 17   | 15   | 43   |
| Cukup               | 14  | 40   | 12   | 34   |
| Kurang              | 15  | 43   | 8    | 23   |
| Total               | 35  | 100% | 35   | 100% |

Hasil menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan yang memadai setelah diberikan pelatihan, dimana 43% memiliki tingkat pengetahuan baik setelah pelatihan.

## PEMBAHASAN

Tantangan utama dalam penanganan preeklampsia adalah deteksi dini dan pengelolaan yang tepat. Banyak kasus tidak menunjukkan gejala awal yang jelas, sehingga skrining rutin menjadi sangat penting. Ketika preeklampsia terdiagnosis, perawat dan tenaga kesehatan harus melakukan pemantauan ketat terhadap tekanan darah, fungsi organ, dan kesejahteraan janin. Pemberian magnesium sulfat untuk mencegah kejang, serta antihipertensi untuk mengontrol tekanan darah, menjadi bagian dari protokol standar. Dalam kasus berat, persalinan harus segera dilakukan demi menyelamatkan nyawa ibu dan bayi (Mosimann, 2020).

Namun, penatalaksanaan preeklampsia tidak hanya bersifat medis. Dukungan emosional dan edukasi kepada ibu dan keluarga sangat penting. Ketakutan, kecemasan, dan ketidakpastian sering menyertai diagnosis ini. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang menggabungkan aspek klinis, psikologis, dan sosial menjadi kunci keberhasilan asuhan keperawatan.

Preeklampsia mengajarkan bahwa kehamilan bukan hanya proses biologis, tetapi juga perjalanan yang membutuhkan pengawasan, empati, dan kolaborasi lintas disiplin. Dalam konteks ini, teori keperawatan seperti *“Need for Help”* Wiedenbach dan *“Conservation”* Levine menjadi sangat relevan, untuk mendukung praktik keperawatan yang berorientasi pada kebutuhan dan pelestarian integritas pasien (Nuryani, 2015; Ranti, 2022).

Wiedenbach memandang keperawatan sebagai seni membantu individu yang mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhannya. Teori ini berfokus pada identifikasi kebutuhan bantuan, pelaksanaan tindakan keperawatan secara empatik dan terampil, serta validasi efektivitas intervensi berdasarkan respons pasien. Dalam kasus preeklampsia, kebutuhan bantuan ibu hamil meliputi pengendalian tekanan darah, pencegahan kejang, pengelolaan kecemasan, dan edukasi tentang tanda bahaya.

Perawat berperan sebagai fasilitator yang tanggap terhadap perubahan kondisi ibu, melakukan monitoring ketat terhadap tekanan darah dan proteinuria, serta memberikan dukungan emosional yang memperkuat kesiapan ibu menghadapi kemungkinan persalinan prematur atau tindakan medis darurat. Validasi dilakukan melalui evaluasi klinis dan komunikasi terapeutik yang memastikan bahwa intervensi telah memenuhi kebutuhan ibu secara menyeluruh.

Sedangkan teori Conservation Levine berfokus pada pelestarian integritas individu dalam menghadapi stres dan penyakit. Levine menyatakan bahwa keperawatan bertujuan untuk membantu individu beradaptasi dengan lingkungan sambil mempertahankan integritasnya.

Kedua teori ini dapat diintegrasikan dalam asuhan keperawatan ibu hamil dengan preeklampsia melalui:

1. **Pengkajian holistik:** Menggabungkan identifikasi kebutuhan bantuan dan area konservasi.
2. **Intervensi terarah:** Edukasi, monitoring, dukungan emosional, dan pelestarian fungsi tubuh.
3. **Evaluasi multidimensi:** Validasi respons pasien dan keberlanjutan integritas.

## SIMPULAN

Kegiatan pelatihan dapat meningkatkan pemahaman kader tentang pemberian asuhan ante natal dan dokumentasinya. Dalam pencegahan komplikasi maternal hendaknya melibatkan seluruh anggota keluarga, kader dan warga masyarakat. Pentingnya dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap kinerja kader oleh Bidan Koordinator.

## DAFTAR PUSTAKA

- Black, K. D., & Morin, K. H. (2014). Development and testing of the preeclampsia prenatal symptom-monitoring checklist (PPSMC). *Journal of Nursing Measurement*, 22(1), 14–28. <https://doi.org/10.1891/10613749.22.1.14>
- Chaemsaitong, P., Sahota, D. S., & Poon, L. C. (2022). First trimester preeclampsia screening and prediction. In *American Journal of Obstetrics and Gynecology* (Vol. 226, Issue 2, pp. S1071-S1097.e2). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.07.020>
- Continuing Education CE 1.5HOURS Preeclampsia: Current Approaches to Nursing Management.* (2017).
- Dini Kurniawati, Adilah Mia Azubah, Eka Afdi Septiyono, Iis Rahmawati, & Lantin Sulistyorini. (2023). Tanda dan Gejala pada Kehamilan dengan Preeklampsia di Wilayah Pertanian Jember. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 1064–1072. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i4.2578>

- Elvia Metti. (2021). *Asuhan Keperawatan Ibu Hamil dengan Ketuban Pecah Dini (KPD): Aplikasi Teori Keperawatan Need For Help Wiedenbach*. Penerbit NEM
- Gallo, D., Poon, L. C., Fernandez, M., Wright, D., & Nicolaides, K. H. (2014). Prediction of preeclampsia by mean arterial pressure at 11-13 and 20-24 weeks' gestation. *Fetal Diagnosis and Therapy*, 36(1), 28–37. <https://doi.org/10.1159/000360287>
- Karmilah, K., & Mochartini, T. (2024). Kajian skrining risiko hipertensi pada kehamilan menggunakan buku KIA pada usia kehamilan 20 minggu di Posyandu Batujaya. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(4), 532–540. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.189>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman Manajemen Preeklampsia dan Eklampsia*. Jakarta.
- Levine, M. E. (1973). *Introduction to Clinical Nursing*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Juwita, A., Yani, E. R., Yudianti, I., K., Zulaida, I. P., Wahyuntari, E., & Susanti, A. J. (2022). *Skrining Preeklampsia dengan Metode Pengukuran Mean Arterial Pressure (MAP)*. 8(1). <https://doi.org/10.21070/mi.dwiferia.v%ovi%oi.1634>
- Mosimann, B., Amylidi-Mohr, S. K., Surbek, D., & Raio, L. (2020). FIRST TRIMESTER SCREENING FOR PREECLAMPSIA—A SYSTEMATIC REVIEW. In *Hypertension in Pregnancy* (Vol. 39, Issue 1, pp. 1–11). Taylor and Francis Ltd. <https://doi.org/10.1080/10641955.2019.1682009>
- Nuryani, Afyanti, Y., Kurniawati, W., & Andrijono. (2015). *Aplikasi Teori Keperawatan Wiedenbach dan Caring Swanson pada Ibu Hamil dengan Plasenta Previa*. Universitas Indonesia
- Ranti, (2022). *Jurnal Endurance*, 7(2), 416–425. <https://doi.org/10.22216/jen.v7i2.871>
- Serra, B., Mendoza, M., Scuzzocchio, E., Meler, E., Nolla, M., Sabrià, E., Rodríguez, I., & Carreras, E. (2020). A new model for screening for early-onset preeclampsia. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(6), 608.e1-608.e18. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.01.020>
- Sunarno, R. D., Setyowati, & Budiati. (2014). *Penerapan Teori Keperawatan Need for Help Wiedenbach dan Conservation Levine pada Asuhan Keperawatan Ibu Perdarahan Postpartum*.
- Wiedenbach, E. (1964). *Clinical Nursing: A Helping Art*. New York: Springer Publishing