PENINGKATAN KESADARAN IBU HAMIL TERHADAP KESEHATAN JANTUNG MELALUI PROGRAM KELAS EDUKASI

Ani Laila[1], Fathunikmah[2], Yessi Alza [3]

[1,2,3]*Dosen Poltekkes Kemenkes Riau*
Penulis Korespodensi : ani@pkr.ac.id

Abstrak

Komplikasi kardiovaskular merupakan salah satu penyebab utama kematian maternal di banyak negara berkembang. Faktor risiko utama yang dapat memengaruhi kesehatan jantung ibu hamil meliputi hipertensi, obesitas, diabetes gestasional, riwayat penyakit jantung sebelumnya, serta pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan jantung, terutama bagi mereka yang memiliki faktor risiko tertentu. Data Dinas Kesehatan Tahun 2024 Puskesmas Tenayan Raya merupakan salah satu Puskesmas dengan angka kejadian penyakit jantung tertinggi di Kota Pekanbaru. Jumlah ibu hamil yang termasuk kategori resiko tinggi termasuk dengan permasalahan hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2024 berjumlah 178 orang dari total ibu hamil 898 orang ibu hamil. Kegiatan pengabdian masyarakat berupa kelas edukasi ibu hamil, dapat diberikan informasi penting tentang cara mengenali tanda-tanda awal kelainan jantung, pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin (ANC), serta upaya pencegahan dan rujukan dini. Kelas ini juga menjadi ruang diskusi dan berbagi pengalaman, sehingga para ibu merasa lebih siap dan waspada terhadap komplikasi serius. Pengabdian masyarakat dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan bulan September 2026 di RW 5 Kelurahan Pebatuan wilayah kerja Puskesmas Tenayan Raya. Metode pelaksanaan kegiatan yang diberikan adalah dalam bentuk penyuluhan, yaitu dengan cara ceramah, tanya jawab dan evaluasi. Target sasaran adalah ibu hamil yang berjumlah 10 orang. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat terdapat peningkatan pengetahuan ibu ibu hamil tentang cara mengenali tanda-tanda awal kelainan jantung, pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin (ANC), serta upaya pencegahan dan rujukan dini yaitu dari nilai rata-rata pengetahuan responden dari 75 menjadi 97,5.

.

Kata Kunci : Kesehatan Jantung, Ibu hamil, Kelas edukasi
Kepustakaan : 12 (2020-2023)

PENDAHULUAN

Kehamilan membawa perubahan fisiologis yang besar pada tubuh seorang wanita, termasuk pada sistem kardiovaskular. Selama kehamilan, jantung harus memompa lebih banyak darah untuk mendukung perkembangan janin, yang menyebabkan peningkatan volume darah, denyut jantung, dan beban kerja jantung Meskipun tubuh wanita dapat beradaptasi dengan perubahan ini, bagi sebagian wanita, perubahan ini bisa memicu atau memperburuk masalah kardiovaskular yang ada, seperti hipertensi, preeklampsia, atau gagal jantung peripartum[2].

Menurut data WHO, komplikasi kardiovaskular merupakan salah satu penyebab utama kematian maternal di banyak negara berkembang. Faktor risiko utama yang dapat memengaruhi kesehatan jantung ibu hamil meliputi hipertensi, obesitas, diabetes gestasional, riwayat penyakit jantung sebelumnya, serta pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan jantung, terutama bagi mereka yang memiliki faktor risiko tertentu[3].

Di negara berkembang, baik prevalensi penyakit kardiovaskular dan angka kematian pada wanita hamil tidak ada pencatatan yang baik, kecuali untuk gangguan hipertensi yang merupakan penyebab utama kematian ibu. Di negara berkembang, meskipun penyakit kardiovaskular jarang terjadi, penyakit ini merupakan penyebab utama kematian ibu. Persentase kematian ibu akibat penyakit kardiovaskular telah meningkat dari 3% menjadi 15% dalam 30 tahun terakhir di negara maju, dan diperkirakan akan terus meningkat. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Kariadi Semarang dari tahun 2020 hingga 2021 menemukan 157 kasus kehamilan dengan komorbid penyakit jantung yang didominasi oleh penyakit jantung hipertensi/hypertensive heart disease[4]

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Tahun 2024 Puskesmas Tenayan Raya merupakan salah satu Puskesmas dengan angka kejadian penyakit jantung tertinggi di Kota Pekanbaru. Jumlah ibu hamil yang termasuk kategori resiko tinggi termasuk dengan permasalahan hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2024 berjumlah 178 orang dari total ibu hamil 898 orang ibu hamil.

Edukasi kesehatan adalah salah satu pendekatan utama untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya perilaku hidup sehat dan pencegahan penyakit. Program edukasi yang dilakukan melalui kelas atau pelatihan dapat memberikan informasi yang efektif kepada masyarakat, khususnya ibu hamil, mengenai tanda-tanda gangguan jantung, faktor risiko, serta cara-cara pencegahan yang dapat dilakukan. Menurut Rachele et al. (2017), edukasi yang dilaksanakan dengan pendekatan berbasis komunitas terbukti lebih efektif dalam mengubah perilaku dan meningkatkan pengetahuan kesehatan.

Kelas edukasi bagi ibu hamil berfungsi sebagai

media untuk memberikan informasi dan keterampilan yang berkaitan dengan kesehatan selama kehamilan. Model pembelajaran yang aktif, seperti diskusi kelompok, role-play, dan pemberian materi dalam bentuk yang mudah dipahami (misalnya visual atau video), dapat meningkatkan pemahaman peserta didik dan memberikan pengalaman yang lebih menyeluruh mengenai topik yang diajarkan. Hal ini sangat relevan dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kesehatan jantung dan pencegahannya[5].

Hasil penelitian Azhar et al. (2020) menemukan bahwa ibu hamil yang mengikuti kelas edukasi menggunakan ANC yang memadai pada tingkat yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak mengikuti kelas. Kelas kehamilan dirancang sebagai sarana bagi para ibu untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka tentang kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir. Program kelas edukasi yang melibatkan interaksi langsung antara peserta dan tenaga kesehatan memberikan dampak positif dalam memotivasi ibu hamil untuk mengadopsi gaya hidup sehat dan menjalani pemeriksaan rutin[6].

Posyandu di RW 5 salah satu 15 RW yang ada dikelurahan Pebatuan sebelumnya sudah pernah melaksanakan kelas edukasi bagi ibu hamil, namun saat ini tidak sering dilakukan atau kurang aktif. Salah satu penyebabnya ibu hamil yang tidak mengetahui pentingnya kelas edukasi ini. Kondisi di RW 5 juga termasuk dengan ibu hamil yang memiliki komplikasi dengan hipertensi dalam kehamilan dari total 178 ibu hamil yang beresiko yang terdata di Puskesmas Tenayan Raya.

Berdasarkan permasalahan diatas maka sangat penting kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan agar dapat merevitalisasi kelas untuk ibu hamil khususnya di RW 5 serta dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap kesehatan jantung melalui program kelas edukasi di kelurahan Pebatuan wilayah kerja Puskesmas Tenayan Raya.

PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan yang akhirnya dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya menjaga kesehatan jantung melalui kelas edukasi ibu hamil di RW 5 kelurahan Pebatuan. Kegiatan dilaksanakan di ruang klinik Taman Sari 5 atas perizinan bidan klinik dengan tahapan dibawah ini:

3.1.1 Tahap Persiapan

Adapun tahap persiapan sebelum dilaksanakan kegiatan adalah :

1. Melakukan survey pendahuluan ke RW 5 kelurahan Pebatuan.
2. Melakukan briefing dengan tim dosen dan mahasiswa.
3. Melakukan persiapan seperti surat izin, materi dan media yang akan digunakan.
4. Menyiapkan perlengkapan penunjang seperti Infokus, TOA dll.

3.1.2 Tahap Pelaksanaan

a. Tahap Pertama

Pada tahap ini dilakukan terlebih dahulu pre test kepada responden. Dilanjutkan dengan pemberian materi pertama tentang pengenalan tanda awal kelainan jantung pada ibu hamil dan upaya pencegahannya.

b. Tahap Kedua

Pada tahap ini dilakukan pemberian materi: pentingnya ANC dan rujukan.

c. Tahap Ketiga

Pada tahap ini dilakukan berbagi pengalaman dari peserta dan dilanjutkan post test.

3.1.3 Tahap Evaluasi

Melakukan evaluasi kegiatan dalam bentuk feedback dari responden tentang pengalaman mereka dalam memberikan pendampingan dengan ibu yang sedang menyusui di keluarg atau orang lain di sekitar mereka.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang telah dicapai dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah :

Tabel 1.
Karakteristik peserta

No.	Karakteristik	n	%
1.	Usia kehamilan		
	- Trimester 1	4	40
	- Trimester 2	3	30
	- Trimester 3	3	30
	Total	10	100
2.	Paritas		
	- Primigravida	2	20
	- Multigravida	8	80
	Total	10	100

Responden pada kegiatan pengabmas ini mayoritas peserta ibu hamil dengan usia kehamilan trimester 1 adalah 40 % dan paritas multigravida 80%.

Tabel 2.
Perbandingan rata-rata tingkat Pengetahuan peserta

No.	Pengetahuan	n	Mean
1.	Pre test	10	75
2	Post test	10	97,5

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa rata rata nilai pesrta mengalami peningkatan yaitu dari rata-rata nilai 75 menjadi rata-rata 97,5.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan :

1. Adanya peningkatan rata-rata pengetahuan peserta tentang tanda-tanda awal kelainan jantung, pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin (ANC), serta upaya pencegahan dan rujukan dini dari 75 menjadi 97,5.

b. Saran

Perlunya adanya advokasi selanjutnya dengan pihak

puskesmas Tenayan Raya dan kelurahan Pebatuan untuk dukungan kegiatan pada tahun berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. NM, Suryana, Astari LV, Sasmaya H, S. *Gagal Jantung Pada Kehamilan*. (Pokja PDSKI, 2022).
2. Riky, R., Destinady, D., Yani, F. R. W. P. F. & Jannah, R. Penanganan Penyakit Jantung Pada Ibu Hamil. *J. Forum Kesehat. Media Publ. Kesehat. Ilm.* **11**, 20–25 (2022).
3. Karmilah, K. & Mochartini, T. Kajian skrining risiko hipertensi pada kehamilan menggunakan buku KIA pada usia kehamilan 20 minggu di Posyandu Batujaya. *Holistik J. Kesehat.* **18**, 532–540 (2024).
4. Trisnawan, M. H., Mochtar, A. Y. A. B. & Dewantiningrum, J. Karakteristik pasien hamil dengan penyakit jantung yang dirawat di RSUP Dr. Kariadi tahun 2020-2021. *Intisari Sains Medis* 14, 358–365 (2023).
5. Betan, M. O. Kelas Ibu Hamil Dalam Upaya Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan Di Desa Kuanheun Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur. *J. Pengabdi. Masy. Jajama* 1, 44 (2022).
6. Azhar, K., Dharmayanti, I., Tjandrarini, D. H. & Hidayangsih, P. S. The influence of pregnancy classes on the use of maternal health services in Indonesia. *BMC Public Health* 20, 1–9 (2020).
7. Riky, R., Destinady, D., Yani, F. R. W. P. F., & Jannah, R. Penanganan Penyakit Jantung Pada Ibu Hamil. *J. Forum Kesehat.* 11(1), 20–25 (2022). https://doi.org/10.52263/jfk.v11i1.223. e-journal.polkesraya.ac.id
8. McIlvaine, S., Feinberg, L. & Spiel, M. Cardiovascular Disease in Pregnancy. *NeoReviews* 22(11),e747–e759 (2021). https://doi.org/10.1542/neo.22-11-e747. PubMed
9. Cederlöf, E. T., Lundgren, M., Lindahl, B. & Christersson, C. Pregnancy Complications and Risk of Cardiovascular Disease Later in Life: A Nationwide Cohort Study. *J. Am. Heart Assoc.* 11(2), e023079 (2022). https://doi.org/10.1161/JAHA.121.023079. PubMed
10. Ackerman-Banks, C. M., Lipkind, H. S., Palmsten, K. & Ahrens, K. A. Association Between Hypertensive Disorders of Pregnancy and Cardiovascular Diseases Within 24 Months After Delivery. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 229(1), 65.e1–65.e15 (2023). https://doi.org/10.1016/j.ajog.2023.04.006. PubMed
11. Yang, Q., Han, K., Wang, J. & Zou, Y. Literature Overview of Association Between Preeclampsia and Cardiovascular Risk. *Anatol. J. Cardiol.* 27(4), 179–184 (2023). https://doi.org/10.14744/AnatolJCardiol.2023.2865. PubMed Central (PMC)
12. Afari, H., Sheehan, M. & Reza, N. Contemporary Management of Cardiomyopathy and Heart Failure in Pregnancy. *Cardiol. Ther.* 13(1), 17–37 (2024). https://doi.org/10.1007/s40119-024-00351-y. PubMed
13. Rizi, S. S., Wiens, E., Hunt, J. & Ducas, R. Cardiac Physiology and Pathophysiology in Pregnancy. *Can. J. Physiol. Pharmacol.* 102(10), 552–571 (2024). https://doi.org/10.1139/cjpp-2024-0010