

**PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG *PREPREGNANCY CARE* (PPC)
PADA WANITA YANG MENDERITA DIABETES MELLITUS DI RT.001
RW.003 KELURAHAN BENDA BARU KECAMATAN PAMULANG**

***HEALTH EDUCATION ON PREPREGNANCY CARE (PPC) FOR WOMEN
SUFFERING FROM DIABETES MELLITUS IN RT.001 RW.003
BENDA BARU, PAMULANG***

Rizki Handayani Fasimi*, Uswatun Hasanah, Ni Bodro Ardi, Ratusas Ratih
Puspita, Andini Restu Marsiwi, Gilang Rahmatulloh, Mita Widya Ningrum,
Agnes Defvi

Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada, Tangerang
Selatan, Banten, Indonesia

ABSTRACT

Diabetes is a group of metabolic diseases with the characteristics of hyperglycemia that occurs due to insulin abnormalities, in addition diabetes mellitus is a hereditary disorder characterized by the influence or absence of insulin in the blood circulation, high blood sugar concentrations and reduced glycogenesis (Sukarni, 2013). Purpose: to provide knowledge about the importance of pre-pregnancy care (PPC) in improving the level of congenital abnormalities and perinatal mortality in women of reproductive age with diabetes. The method used in this activity is the delivery of information offline with face-to-face which is carried out using the lecture method, the implementation of this activity in the form of providing information in community service which is carried out is a pre-test and post-test regarding the understanding and importance of knowing the guidelines for pre-pregnancy care/PPC in women with diabetes. Results: what has been achieved in this activity is an increase in the knowledge of mothers during the reproductive period about pre-pregnancy care/PPC.

Keywords: Diabetes melitus, pre-pregnancy care/PPC

ABSTRAK

Diabetes merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena adanya kelainan insulin, selain itu diabetes melitus merupakan kelainan herediter dengan ciri influensi atau absennya insulin dalam sirkulasi darah, konsentrasi gula darah tinggi dan berkurangnya glikogenesis (Sukarni, 2013). Tujuan: untuk memberikan pengetahuan bahwa pentingnya perawatan sebelum hamil (pre-pregnancy care/PPC) dalam memperbaiki tingkat kelainan kongenital dan kematian perinatal pada wanita usia reproduksi dengan diabetes. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu penyampaian informasi secara luring dengan tatap muka dimana dilakukan dengan metode ceramah, Pelaksanaan dalam kegiatan ini berupa pemberian informasi dalam pengabdian masyarakat yang dilaksanakan adalah pre test dan post test mengenai pemahaman dan pentingnya mengetahui pedoman perawatan sebelum hamil/PPC pada wanita dengan diabetes. Hasil: yang telah dicapai dalam kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan ibu pada masa reproduksi tentang pre-pregnancy care/PPC.

Kata Kunci: Diabetes melitus, pre-pregnancy care/PPC

PENDAHULUAN

Prevalensi diabetes terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Menurut WHO (2016) angka kejadian diabetes meningkat dari 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014. Prevalensi global diabetes di kalangan orang dewasa di atas 18 tahun meningkat dari 4,7% pada tahun 1980 menjadi 8,5% pada tahun 2014. Menurut Wahyuni (2012) prevalensi DM tahun 2007 pada wanita usia reproduksi (15-49 tahun) di Indonesia sebanyak 3,6%. Pada usia tersebut perempuan sedang aktif melakukan aktivitas seksual dan terjadi kehamilan. Jika diabetes terjadi pada saat kehamilan, hal tersebut akan mempengaruhi kehamilannya dan dikaitkan dengan sejumlah hasil buruk janin, bayi, dan ibu.

Dampak yang dapat terjadi pada diabetes saat kehamilan yaitu kelahiran prematur (sebelum 38 minggu), meningkatkan risiko persalinan secara SC, meningkatkan angka kelahiran bayi dengan kelainan kongenital dan meningkatkan risiko kematian perinatal sebesar 2,5% (Zyl, 2018). Malformasi kongenital dikaitkan dengan

peningkatan risiko kelahiran dengan bayi mati dan kematian perinatal karena mereka bertanggung jawab untuk hampir 50% dari semua kematian bayi yang lahir dari ibu dengan diabetes sebelum kehamilan (Mathiesen, 2011). Kelainan kongenital ini dapat terjadi karena diabetes mellitus pra-gestasional dan hiperglikemia ibu selama waktu organogenesis bersifat teratogen yang diketahui memiliki efek merugikan pada jantung janin, ginjal, muskuloskeletal dan sistem saraf pusat. Studi berbasis populasi menunjukkan bahwa ada lima kali lipat peningkatan tingkat malformasi kardiovaskular, dan lebih dari dua kali lipat peningkatan dalam tingkat cacat tabung saraf dan kelainan saluran kemih pada bayi dari ibu diabetes (Ray, 2004; Wren, 2003). Perkembangan janin dimulai pada trimester pertama kehamilan, sebelum banyak wanita menyadari kehamilannya, sehingga hasil buruk ini dapat dihindari atau diminimalkan dengan perawatan sebelum kehamilan yang tepat. Hal ini terbukti bahwa wanita yang merencanakan kehamilan mereka mengalami peningkatan hasil, dengan penurunan tingkat operasi caesar, kontrol glikemik yang lebih baik

dan skor Apgar neonatal yang lebih baik (Gunton, 2000). Perawatan sebelum kehamilan dapat dilakukan dengan kontrol glikemik, pemberian suplementasi asam folat, berhenti merokok, skrining dan pengobatan komplikasi diabetes dan menghentikan obat teratogenik (Wahabi, 2012).

Dari uraian diatas dapat diketahui bahwa persiapan kehamilan pada wanita dengan diabetes itu penting untuk dilakukan. Pelayanan kesehatan pada masa sebelum hamil di Indonesia saat ini telah diatur dalam Permenkes No. 97 tahun 2014. Menurut Permenkes tersebut pelayanan kesehatan masa sebelum hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada perempuan sejak saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka menyiapkan perempuan menjadi hamil sehat. Tujuan pada pengabdian masyarakat ini yaitu untuk memberikan pengetahuan bahwa pentingnya perawatan sebelum hamil (pre-pregnancy care/PPC) dalam memperbaiki tingkat kelainan kongenital dan kematian perinatal pada wanita dengan diabetes melitus tipe 1 atau tipe 2 sebelum kehamilan (pre-gestational diabetes mellitus/PGDM),

sehingga mampu untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat (Permenkes, 2014). Akan tetapi dari Permenkes tersebut di jelaskan bahwa penanggulangan yang ada sebatas tentang KEK dan anemia, sedangkan penanggulangan untuk DM masih belum dilakukan sehingga penulis tertarik untuk mengulas perawatan sebelum kehamilan pada wanita dengan DM.

METODE PELAKSANAAN

Sasaran kegiatan ini adalah wanita pada usia reproduktif dengan diabetes melitus tipe 1 atau tipe 2 PGDM dimana tidak hamil pada saat penyuluhan. Pengabdian Masyarakat ini dilakukan pada 7 Januari – 15 Februari 2025 dan dilakukan di Kelurahan Benda Baru (RW) 03.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu penyuluhan secara luring dengan tatap muka dimana dilakukan dengan metode Ceramah, metode pelaksanaan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan menggunakan metode ceramah atau sosialisasi Kegiatan

pengabdian ini berlangsung selama 60 menit melibatkan 33 peserta. Pelaksanaan dalam kegiatan ini berupa pemberian informasi dalam pengabdian masyarakat yang dilaksanakan adalah pretest dan post test mengenai pemahaman dan pentingnya mengetahui pedoman perawatan sebelum hamil/PPC pada wanita dengan diabetes.

Kegiatan ini dilakukan pula proses monitoring dan evaluasi dengan indikator keberhasilan yang ingin dicapai adalah memberikan wawasan pengetahuan pada wanita usia subur untuk meningkatkan kesehatan bagi wanita, bayi baru lahir dan anak-anak. Urgensi kegiatan, berdasarkan hasil paparan dan respons peserta saat berlangsungnya acara, dapat ditarik kesimpulan bahwa pentingnya mengetahui perawatan sebelum hamil atau perawatan prakonsepsi atau perawatan prakehamilan (pre pregnancy care/PPC) adalah semua jenis intervensi yang diberikan kepada wanita usia subur (15-49 tahun) dan pasangan usia subur, tanpa memandang keinginan memperoleh kehamilan atau status kehamilan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pelaksanaan kegiatan edukasi interaktif peserta memberikan respon yang positif, mereka terlihat sangat antusias saat kegiatan. Hal ini karena kegiatan ini dapat menambah pengetahuan dan memberikan informasi, saran serta dukungan yang akan membantu mengurangi risiko hasil kehamilan yang merugikan untuk ibu dan bayi.

Berikan penjelasan kepada wanita dengan diabetes yang berencana untuk hamil untuk menetapkan kendali glukosa darah yang baik sebelum konsepsi dan melanjutkannya sepanjang kehamilan. Hal ini akan mengurangi risiko keguguran, malformasi kongenital, lahir mati dan kematian neonatal. Penting pula untuk menjelaskan bahwa risiko dapat dikurangi tetapi tidak dihilangkan.

Selain itu, berikan penjelasan informasi kepada wanita dengan diabetes yang berencana untuk hamil, dan anggota keluarga mereka tentang bagaimana diabetes mempengaruhi kehamilan dan bagaimana kehamilan mempengaruhi diabetes. Sebelum dilakukan kegiatan edukasi interaktif

terlebih dahulu melakukan Pretest dengan memberikan pertanyaan terkait Pentingnya merencanakan kehamilan dan peran kontrasepsi, Diet, suplemen diet dan berat badan, Pemantauan glukosa darah dan keton dalam periode prakonsepsi, Keamanan obat-obatan untuk diabetes sebelum dan selama kehamilan, obat-obatan untuk komplikasi diabetes sebelum dan selama kehamilan setelah dilakukan penjelasan materi kemudian dilakukan Posttest. Di bawah ini adalah nilai pengetahuan peserta:

Tabel 1. Sebelum dan sesudah

Pengetahuan	Mean (Min-Max)	Delta Mean (SD)	N (33)			Effect size	p value
			Negative Rank	Positive Rank	Ties		
sebelum	11 (7-15)	8,24	0	33	0	3,50	0,00
sesudah	19 (15-20)						1

pelaksanaan pengabdian Masyarakat

*Sumber Data Primer, 2025

Tabel 1 dapat menunjukkan bahwa Delta Mean sebesar 8,24, Delta Mean merupakan nilai selisih antara rata-rata nilai sebelum (10,55), dan nilai rata-rata sesudah (18,78). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-

rata pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi tentang PPC pada saat wanita usia reproduksi terjadi peningkatan sebesar 8,24. Selain itu, didapatkan nilai effect size sebesar 3,50, yang artinya bahwa pemberian edukasi melalui media whatsapp memiliki effect yang kuat terhadap tingkat pengetahuan ibu (> 1,00 strong effect).

Tabel tersebut juga menunjukkan bahwa tidak terdapat responden yang memiliki pengetahuan rendah setelah diberikan edukasi tentang PPC pada saat wanita usia reproduksi (Negatif Rank=0) dan tidak terdapat responden yang memiliki pengetahuan tetap (Ties=0). Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua responden memiliki pengetahuan yang meningkat (Positif Rank = 33).

Hasil uji wilcoxon menunjukkan bahwa p value kurang dari (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistic terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang PPC pada saat wanita usia reproduksi. Artinya bahwa, terdapat pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang PPC pada saat wanita usia reproduksi

Alasan lain kami merekomendasikan PPC di Indonesia yaitu karena kami menyakini intervensi-intervensi di dalam PPC akan berdampak positif pada kesehatan wanita dengan PGDM di Indonesia. Salah satu intervensi di dalam PPC yaitu berupa pendidikan kesehatan dan konseling. Di Indonesia sudah terdapat penelitian yang mengevaluasi pemberian pendidikan kesehatan dan konseling pada masa prakonsepsi. Penelitian yang dilakukan oleh Chabibah & Hakimi (2015) menyatakan bahwa konseling gaya hidup dan asupan zat gizi pada masa prakonsepsi dapat memperbaiki kualitas gaya hidup dan asupan zat gizi pada pasangan yang merencanakan kehamilan.

Intervensi lain dalam PPC berupa pemberian asam folat selama masa prakonsepsi juga sudah pernah diteliti di Indonesia. Penelitian yang dilakukan oleh Dewantari (2013) menyatakan bahwa pemberian suplement asam folat pada masa prakonsepsi (sebelum dan sesaat setelah terjadinya konsepsi) dapat menurunkan resiko neural tube defect (NTD) sebesar 70 %.

Terdapat alasan lain kenapa PPC ini kami rekomendasikan di Indonesia. Hal tersebut yaitu karena adanya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Peraturan tersebut dapat menjadi landasan hukum untuk pelaksanaan PPC di Indonesia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Terdapat peningkatan pengetahuan peserta akan pentingnya mengikuti penyuluhan tersebut untuk meningkatkan pengetahuan peserta khususnya pada wanita usia subur sehingga meningkatkan minat peserta dalam mengetahui hal-hal apa saja yang perlu disiapkan dalam prakonsepsi serta pastikan bahwa perawatan prakonsepsi untuk wanita dengan diabetes diberikan dalam lingkungan yang mendukung, dan dorong pasangan wanita atau anggota keluarga lainnya untuk menghadirinya.

Saran

Kedepannya bisa memberikan konseling dan/atau pendidikan kepada wanita mengenai komplikasi diabetes selama kehamilan bahwa pentingnya mengontrol glikemik dan pemantauan kadar glukosa darah sendiri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada segenap Civitas Akademika STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, dan warga Rt.001 Rw.003 Kelurahan Benda Baru Kecamatan Pamulang serta pihak terkait yang telah bekerja sama sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar dan tanpa hambatan apapun.

DOKUMENTASI KEGIATAN

Berikut adalah dokumentasi dari kegiatan tersebut:



DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes – 2015. *Diabetes Care*. 2015;38 (Suppl 1):S1-S87.

Bialystok, L., Poole, N., & Greaves, L. (2013). Preconception care: call for national guidelines. *Canadian Family Physician*, 59(10), 1037-1039.

Gunton et al. (2000). Outcome of pregnancies complicated by pre-gestational diabetes mellitus. *Aust N Z J Obstet Gynaecol*; 40: 1: 38-43

Lindsay, R.S. (2009). Gestational Diabetes: Causes and Consequences. *British Journal of Diabetes & Vascular Disease*, January-February 2009, vol.9, no.1, 27-31

Mathiesen ER, Ringholm L, Damm P. (2011). Stillbirth in diabetic pregnancies. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*, 25:105–111.

PERKENI. (2015). Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2015. Perkeni. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Pregestational diabetes mellitus. ACOG Practice Bulletin No. 60. American College of Obstetricians and

- Gynecologists. *Obstet Gynecol* 2005; 105; 675-85.
- Ray JG, Vermeulen MJ, Meier C, Wyatt PR. (2004). Risk of congenital anomalies detected during antenatal serum screening in women with pregestational diabetes. *QJM*, 97:651–653.
- Sukarni K icema, wahyu. (2013). Buku ajar keperawatan maternitas. Yogyakarta : Nuha Medika
- Van der Zee, B., de Beaufort, I. D., Steegers, E. A., & Denktaş, S. (2012). Perceptions of preconception counselling among women planning a pregnancy: a qualitative study. *Family practice*, 30(3), 341-346.
- Wahyuni, S., Alkaff, R. A., (2012). Diabetes Mellitus pada Perempuan Usia Reproduksi di Indonesia Tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* Vol. 3 No 1, April 2013 : 46 – 51
- Walfisch, A., & Koren, G. (2011). Preconception counseling: rational, practice and challenges. *Minerva ginecologica*, 63(5), 411-419.
- Wren C, Birrell G, Hawthorne G. (2003). Cardiovascular malformations in infants of diabetic mothers. *Heart*, 89:1217–1220.
- WHO. (2013). Meeting to develop a global consensus on preconception care to reduce maternal and childhood mortality and morbidity: World Health Organization Headquarters, Geneva, 6–7 February 2012: meeting report.
- WHO. (2016). Global Report on Diabetes. WHO Library Cataloguing-in Publication Data France.
- Zyl HV. Et al., (2018). Pregnancy outcome in patients with pregestational and gestational diabetes attending Groote Schuur Hospital, Cape Town, South Africa. *S Afr Med J* 2018;108(9):772-77.