

PELATIHAN KADER DALAM PENJARINGAN KEHAMILAN BERISIKO (KADER-JARIK) MELALUI MEDIA *PREGNANCY CASE BOARD (PCB)* DI KELURAHAN KETAMI KEDIRI

Shinta Kristianti¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang

kristiantishinta@gmail.com

CADRE TRAINING IN DETECTION OF RISK PREGNANCY (KADER-JARIK) THROUGH PREGNANCY CASE BOARD (PCB) IN KETAMI DISTRICT KEDIRI

Abstract: *High risk screening for pregnancy was not only the responsibility of health workers, but also the community has responsible for find and detect high risks in pregnancy to prevent maternal death, pregnancy and childbirth, and also the baby. Cadre training using PCB methods was carried out so that cadres were more capable and trained. Methods used pre-test and post-test only design. Respondents were 21 cadres. The researcher was collecting the data using questionnaire from 8-15 Mei 2018. The result was Cadres's abilities and knowledge in risk pregnancy was increases. Community service activities are felt by cadres to have enormous benefits for the community.*

Keywords: *High risk pregnation, Cadre, PCB*

Abstrak: *Skrining risiko tinggi kehamilan bukan saja menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, namun juga masyarakat bertanggung jawab untuk menemukan dan mendeteksi adanya risiko tinggi pada kehamilan untuk mencegah kematian pada ibu masa kehamilan, melahirkan dan nifas, maupun juga pada bayi. Pelatihan kader menggunakan PCB ini dilaksanakan agar kader lebih mampu dan terlatih. Metode pengabdian yang digunakan adalah pre-test dan post test only. Responden yang digunakan adalah kader sejumlah 21 orang. Peneliti mengumpulkan data menggunakan kuesioner sejak tanggal 8 sampai dengan 15 Mei 2018. Hasil dari pengabdian masyarakat ini yakni kemampuan dan pengetahuan kader dalam penjarangan kehamilan berisiko (kader-jarik) melalui media Pregnancy Case Board (PCB) meningkat. Kegiatan pengabmas ini dirasakan kader memiliki manfaat yang sangat besar bagi masyarakat.*

Kata kunci: *kehamilan risiko tinggi, kader, PCB*

LATAR BELAKANG

Berdasarkan tujuan SDGs (*Sustainable Development Goals*) yang ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, maka peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak masih merupakan prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi merupakan indikator bahwa masih perlunya intervensi spesifik dalam mencegah terjadinya kasus kematian ibu maupun kematian bayi. Penyebab angka kematian ibu adalah karena faktor 4 terlalu dan 3 terlambat, yaitu terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu sering. (Wiyoga, 2016).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan adanya angka kematian ibu saat melahirkan dan angka kematian bayi mengalami penurunan sejak 2016 hingga semester pertama 2017. Angka Kematian Ibu (AKI) dari 4.999 kasus pada 2015 menjadi 4912 kasus ditahun 2016. (Kemenkes, 2017)

Salah satu upaya untuk deteksi risiko tinggi kehamilan yaitu melalui skrining risiko tinggi, yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, masyarakat, kader, maupun ibu hamil dan keluarganya. Peran serta masyarakat dalam skrining

risiko tinggi sangat dibutuhkan sebagai salah satu upaya penurunan angka kematian ibu. Masyarakat khususnya kader dapat dilatih bersama-sama ibu hamil dan keluarganya untuk dapat melakukan deteksi secara dini komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas, sehingga penanganan kasus yang semakin dini akan dapat menimbulkan dampak positif bagi kesehatan. Peningkatan peran serta masyarakat merupakan salah satu modal bagi pembangunan kesehatan masyarakat.

Pregnancy Case Board (PCB), merupakan suatu gagasan yang dikembangkan penulis di adopsi dari Kartu Skor Puji Rochyati, yang bertujuan untuk memudahkan Kader melatih dirinya dalam melakukan deteksi kehamilan berisiko. PCB berisikan kasus-kasus yang sebagian besar berwujud gambar dalam background warna yang berbeda, yang mana warna-warna tersebut mengandung nilai skor, sehingga Kader akan mudah belajar memahami kasus yang disediakan oleh fasilitator dan kader dapat dengan cepat mengetahui skor dari seorang ibu hamil dan dapat melakukan suatu upaya rujukan ke tenaga kesehatan.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Kediri 2015-2017, di wilayah kota kediri masih terdapat 4 kasus kematian ibu pada

Tahun 2017 (Kemenkes, 2017). Pada semester awal tahun 2017, di Kelurahan Ketami terjadi 1 kasus kematian ibu karena terjadinya perdarahan pasca partum. Dari data awal yang telah di dapat, kematian ibu tersebut akibat kehamilan yang berisiko tinggi dan ketidakpatuhan pada anjuran tenaga kesehatan dalam meminimalkan dampak selama persalinan dan nifas.

Kelurahan Ketami dengan luas wilayah 149 Ha, dan jumlah penduduk 4349 jiwa, memiliki 4 Posyandu KIA dengan jumlah Kader KIA 24 orang, berusia kurang dari lima puluh tahun, sebagian besar berpendidikan SMA didukung oleh sistem pemerintahan yang sudah tertata dengan baik, sehingga menjadi potensi Kelurahan Ketami untuk dapat meningkatkan kesejahteraan Ibu, anak serta Keluarga.

Memampukan Kader untuk dapat membentuk suatu sistem jaringan komunikasi antara masyarakat, kader dan bidan dalam suatu kasus kegawatdaruratan komplikasi kehamilan harus juga dapat diberikan pada Kader untuk menekan terjadinya komplikasi yang fatal, meningkatkan kepedulian Kader, memupuk rasa tanggung jawab kader sebagai bagian dari masyarakat merupakan hal yang penting dalam era sekarang ini, dimana rasa individual dan kecanggihan teknologi semakin nyata

dalam kehidupan sehari-hari dimasyarakat.

Hal inilah yang menjadi dasar bagi tim pelaksana pengabdian masyarakat untuk menyusun kegiatan dan sepakat untuk meningkatkan peran KADER-JARIK yaitu kader yang mampu menjaring kehamilan berisiko melalui media PCB

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pelatihan ini diberikan pada 21 orang kader KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang diundang untuk menghadiri penyuluhan. Sebelum penyuluhan dimulai, kader diberikan pre-test tentang deteksi risiko tinggi dan kartu kasus risiko tinggi untuk ditempelkan pada media PCB menurut sepengetahuan kader. Kemudian kader diberikan materi tentang deteksi risiko tinggi pada kehamilan, cara memberikan skor sesuai Kartu Skor Puji Rohyati, kemudian diberikan contoh kasus adanya risiko pada kehamilan dalam bentuk kartu, kemudian mengelompokkan faktor risikonya serta menempelkan pada Pregnancy Case Board (PCB) sesuai faktor risiko yang dibedakan pada warna dalam media PCB. Kemudian dilaksanakan post-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader setelah diberikan materi.

HASIL KEGIATAN

Pada tanggal 8 Mei 2018 dilaksanakan kegiatan pelatihan kader di Balai Kelurahan Ketami Kecamatan Pesantren Kota Kediri jam 07.30 – 12.00 dihadiri oleh 30 orang terdiri dari 21 Kader dan 3 Bidan Wilayah. dan 2 orang perangkat desa, 4 orang dari Pelaksana Kegiatan. Penyuluhan ini disertai dengan pemberian buku panduan kegiatan dan ATK Kit pada setiap Kader. Kader diberikan kuesioner awal bagi peserta, dan tiap kader diberikan kesempatan untuk meletakkan kasus yang telah disediakan ke dalam media PCB sesuai dengan pemahamannya masing-masing terlebih dahulu. Kemudian Kader di suluh dan dilatih untuk mampu sebagai Kader Jarik (Kader Menjaring Risiko Kehamilan), yaitu dengan menggunakan kasus - kasus dalam media PCB. Kemudian Kader diberikan kuesioner akhir.

Pada tanggal 15 Mei 2018 dilaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan bersama 21 Kader KIA. Dalam kegiatan ini, kader diminta menyampaikan upaya-upaya apa yang telah dilakukan setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan seminggu yang lalu. Sebagian besar kader menyampaikan telah berusaha untuk menilai risiko ibu hamil di sekitarnya, dan masih belum menemukan ibu hamil

yang memiliki skor ≥ 6 . Kader memahami jika menemukan ibu hamil yang baru harus segera menyampaikan ke Bidan Puskesmas/Pustu dan menyampaikan bagaimanakah risiko ibu hamil tersebut. Kemudian Pelaksana kegiatan menjembatani adanya forum komunikasi dalam menjaring risiko kehamilan melalui Grup WA antara Bidan Puskesmas/Pustu dengan Kader KIA, grup yang dipakai adalah grup yang sudah ada antara kader KIA dan bidan desa Ketami dengan memaksimalkan komunikasi tentang deteksi risiko tinggi. Kader juga diminta menyampaikan kesulitan-kesulitan yang dialami ketika belajar risiko, Kader menyampaikan bahwa tidak sulit untuk belajar melalui media PCB dan meminta untuk terus bisa belajar dengan PCB bersama bidan, sehingga pelaksana pengabmas ini memberikan media PCB di Puskesmas dan Pustu sebagai media belajar Kader ketika diadakan pembinaan Kader oleh Puskesmas/Pustu. Dalam Kegiatan ini, Kader diminta untuk menyampaikan evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat ini.

a. Karakteristik Peserta dalam Kegiatan Peningkatan Peran Kader dalam Penjaringan Kehamilan Berisiko (Kader-Jarik)

1) Umur

Tabel 1. Distribusi Umur Kader

Umur (Tahun)	Frekuensi	%
21-30	3	14
31-40	8	39
41-50	10	48
Total	21	100

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar peserta kegiatan berumur 41-50 tahun, yakni 10 orang.

2) Pekerjaan

Tabel 2. Distribusi Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	%
IRT	20	95
Wiraswasta	1	5
Total	21	100

Berdasarkan tabel 2, mayoritas peserta kegiatan merupakan ibu rumah tangga, yaitu 20 orang.

3) Pendidikan terakhir

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pendidikan Kader

Pendidikan	Frekuensi	%
SMP	5	24
SMA	15	71
D-1	1	5
Total	21	100

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar peserta berpendidikan SMA, yaitu 15 orang.

b. Pengetahuan Peserta Kegiatan

Tabel 4. Pengetahuan Kader

Kriteria Jawaban	Sebelum		Setelah	
	F	%	f	%
Baik	8	38	15	71
Cukup	12	57	6	29
Kurang	1	5	0	0
Jumlah	21	100	21	100

Berdasarkan Tabel 4, sebelum kegiatan, sebagian besar peserta memiliki pengetahuan yang cukup tentang penjaringan risiko tinggi pada kehamilan 12 orang, sedangkan setelah penyampaian materi, sebagian besar peserta memiliki pengetahuan yang baik, yakni 15 orang.

c. Kemampuan Kader menggunakan PCB

Tabel 5. Kemampuan Kader menggunakan PCB

Kriteria Jawaban	Sebelum		Setelah	
	F	%	f	%
Benar	6	29	20	95
Salah	15	71	1	5
Jumlah	21	100	21	100

Berdasarkan Tabel 5. sebelum pemberian materi sebagian besar jawaban peserta dalam menempatkan kasus sesuai risiko dalam kehamilan melalui media PCB adalah salah, yaitu 15 orang. Namun setelah penyampaian materi, hampir seluruh peserta mampu menjawab dengan benar, yakni 20 orang.

KESIMPULAN

- 1) Kegiatan pengabmas ini dirasakan kader memiliki manfaat yang sangat besar bagi masyarakat (83%)
- 2) Materi yang disampaikan sangat bermanfaat bagi kader (83%)
- 3) Materi penjaringan risiko tinggi pada Ibu hamil dengan media PCB sangat dapat dipergunakan oleh kader dalam melaksanakan tugasnya di masyarakat (95%)
- 4) Media PCB yang telah disampaikan dalam kegiatan pengabdian masyarakat sangat membantu kader dalam melatih kader untuk menemukan kasus kehamilan berisiko tinggi di masyarakat (95%)
- 5) Media PCB dengan sangat mudah dapat dipergunakan oleh kader untuk belajar kasus-kasus resiko tinggi kehamilan (86%),
- 6) Seluruh kasus yang disampaikan dalam media PCB dirasakan kader mudah untuk dikerjakan
- 7) Seluruh kader menyatakan tetap ingin bertugas sebagai KADER-JARIK karena bermanfaat bagi masyarakat dalam menemukan/menjaring kehamilan yang berisiko serta dapat mencegah terjadinya angka kematian ibu dan bayi.
- 8) Kader menyampaikan masih membutuhkan tambahan ilmu untuk terus menggali ilmu-ilmu yang bermanfaat bagi masyarakat
- 9) Kader menyampaikan masih membutuhkan ilmu tentang pemeliharaan Balita (tumbuh kembang), Si Dora (Siaga Donor Darah), Kader-Jarik.
- 10) Kader menyampaikan kepuasannya dalam mengikuti kegiatan Pengabdian Masyarakat ini, sebagian besar Kader yakni 81 % menyatakan puas, yang menyatakan cukup puas 19%

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan. 2008. *Buku Pedoman: Pengenalan tanda Bahaya pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas, cetakan III*. Jakarta: Depkes.
- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Kota Kediri*. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2017/3571_Jatim_Kota_Kediri_2017.pdf
- Kemenkes RI. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes.
- Kemenkes RI. 2010 *Rencana operasional promosi kesehatan ibu dan anak*. Jakarta: Kemenkes.
- Kemenkes. *Pedoman Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kemenkes. 2010.
- Rochyati Poedji, *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil (Jilid 2)*. Airlangga University Press, Surabaya, 2011.
- Saifuddin, A.B., dkk. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan*

Maternal dan Neonatal. Jakarta:
Sagung Seto; 2010.

[https://nurulekow.wordpress.com/2014/
08/12/pembinaan-kader-kesehatan/](https://nurulekow.wordpress.com/2014/08/12/pembinaan-kader-kesehatan/)

Wiyoga, 2016. *Penyebab Angka
Kematian Ibu Masih Tinggi.*
<https://www.liputan6.com/news/read/>