

PELATIHAN KADER TENTANG PENJARINGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI
DALAM UPAYA PENINGKATAN KUALITAS ANTENATAL CARE DI
PUSKESMAS TANAH KALI KEDINDING, KENJERAN SURABAYA

Siti Mar'atus Sholikhah^{1*}, Novita Eka Kusuma Wardani², Ani Media Harumi³

¹⁻³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email Korespondensi: smsholikhah@gmail.com

Disubmit: 31 Oktober 2022

Diterima: 30 Januari 2023
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.8229>

Diterbitkan: 01 Februari 2023

ABSTRAK

Masalah kematian ibu adalah masalah yang kompleks, berkaitan dengan medis dan non medis, karena itu dilakukan upaya intervensi dengan pelaksanaan *Antenatal Care (ANC)* terpadu yang diharapkan akan mempunyai dampak nyata dalam waktu relatif pendek untuk penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator keteraturan pemeriksaan kehamilan menggambarkan kualitas pelayanan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pada tahun 2020 AKI 3/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan Angka Kematian Bayi (AKB) 6,28/1000 KH. Cakupan Kunjungan Kehamilan (K4) di Puskesmas Tanah Kali Kedinding belum mencapai target 100% yaitu tercapai 94%. Komplikasi kehamilan targetnya 15-20%, tercapai 39,15% dan komplikasi persalinan 44,17%. Sedangkan penjarangan kehamilan resiko tinggi oleh masyarakat tercapai 8,91% dari target 10% dan kader yang belum mengikuti pelatihan 30 orang (12,34%). Tujuan umum untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader melalui pelatihan Kader tentang penjarangan kehamilan resiko tinggi dalam upaya peningkatan kualitas ANC. Pelatihan dilaksanakan selama tiga hari di Balai RW 4 Tanah Kali Kedinding, diikuti 30 Kader dengan metode ceramah tanya jawab, demonstrasi dan praktik penjarangan kehamilan resiko tinggi dengan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). Hasil kegiatan adalah peningkatan kualitas Kader yaitu peningkatan pengetahuan dengan nilai rata-rata post tes 93,33%, keterampilan dengan nilai rata-rata 82,50%, terbentuknya Komitmen Bersama Kader dalam mendukung mensukseskan kegiatan penjarangan kehamilan resiko tinggi dalam upaya peningkatan kualitas ANC. Luarannya peningkatan kualitas Kader, HKI, Modul dan jurnal. Saran: sosialisasi penjarangan kehamilan resiko tinggi pada Kader yang belum mengikuti pelatihan serta menerapkannya pada lingkungan sekitar terhadap ibu hamil.

Kata kunci: Kader, Penjarangan Kehamilan Resiko Tinggi, pelatihan.

ABSTRACT

The problem of maternal mortality is a complex problem, related to medical and non-medical, therefore intervention efforts are made with the implementation of integrated Antenatal Care (ANC) which is expected to have a real impact in a relatively short time to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR). The indicators of regularity for antenatal care describe the quality of services for the Maternal and Child Health Program (MCH). In 2020 the MMR is 3/100,000 KH and the Infant Mortality Rate (IMR) is 6.28/1000 Life Birth (LB). The coverage of Pregnancy Visits (K4) at the Tanah Kali Kewall Health Center has not yet reached the 100% target, which is 94%. The target for pregnancy

complications is 15-20%, 39.15% is achieved and delivery complications are 44.17%. While screening for high-risk pregnancies by the community was 8.91% of the 10% target and 30 people (12.34%). The general objective is to increase the knowledge and skills of Cadres through Cadre training on screening for high-risk pregnancies in an effort to improve the quality of ANC. The training was held for three days at Citizen's Council 4 Tanah Kali Kewall, followed by 30 Cadres with a question and answer lecture method, demonstration and practice of screening high-risk pregnancies with the Poedji Rochjati Score Card (KSPR). The results of the activity are an increase in the quality of cadres, namely an increase in knowledge with an average post-test score of 93.33%, skills with an average score of 82.50%, the formation of a Joint Cadre Commitment to support the success of high-risk pregnancy screening activities in an effort to improve the quality of ANC. The output is improving the quality of Cadres, Intellectual Property Rights, Modules and journals. Suggestion: socialization of high-risk pregnancy screening for cadres who have not attended training and apply it to the surrounding environment for pregnant women.

Keywords : Cadres, High Risk Pregnancy Screening, training.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu perhatian dari World Health Organization (WHO) karena ibu merupakan komponen penting dalam pembangunan setiap bangsa untuk mempersiapkan generasi yang berkualitas di masa yang akan datang (Handajani, 2016). Penilaian terhadap status Kesehatan dan kinerja upaya Kesehatan penting dilakukan, salah satu indikatornya adalah AKI (Kemenkes RI, 2014) Salah satu penyebab masih tingginya AKI dan AKB di Indonesia adalah tidak terdeteksi secara dini ibu hamil resiko tinggi. Kehamilan dengan faktor resiko adalah kehamilan dengan beberapa kondisi yang dapat menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun janin dalam kandungan dan dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan dan ketidakpuasan. Kehamilan beresiko terbagi menjadi tiga yaitu kehamilan resiko rendah (KRR), kehamilan resiko tinggi (KRT) dan kehamilan resiko sangat tinggi (KRST). Kehamilan dengan resiko tinggi dan sangat tinggi menyebabkan atau menambah komplikasi selama persalinan dan nifas. Semakin tinggi skor yang dimiliki oleh seorang ibu hamil maka akan semakin tinggi komplikasi pada proses persalinannya. Ibu dengan faktor resiko tinggi mengalami 2,72 kali komplikasi pada persalinannya dibandingkan ibu dengan factor resiko rendah. Ibu dengan kehamilan resiko sangat tinggi mengalami 4,4 kali lebih beresiko komplikasi selama proses persalinan dibandingkan ibu dengan resiko rendah. Penyebab kematian pada ibu terbanyak ditemukan pada kelompok resiko sangat tinggi sebanyak 55,2% diikuti oleh kelompok resiko tinggi 39,7% dan kelompok resiko rendah 5,2% (Mochtar, 2012)

Pada tahun 2020 AKI 3/100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) 6,28/1000 KH. Cakupan Kunjungan Kehamilan (K4) di Puskesmas Tanah Kali Kedinding belum mencapai target 100% yaitu tercapai 94%. Komplikasi kehamilan targetnya 15-20%, tercapai 39,15% dan komplikasi persalinan 44,17%. Sedangkan penjarangan kehamilan resiko tinggi oleh masyarakat tercapai 8,91% dari target 10% dan kader yang belum mengikuti pelatihan 30 orang (12,34%) (Puskesmas Tanah Kali Kedinding, 2020)

Kasus kehamilan resiko banyak ditemukan di masyarakat, tetapi tenaga kesehatan tidak bisa menemukannya satu persatu, untuk itu peran serta masyarakat (kader) sangat dibutuhkan dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi (Siti Mar'atus et al., 2022). Kader merupakan hasil dari proses pemberdayaan masyarakat yang diwujudkan melalui partisipasi aktif masyarakat. Proses pendampingan ibu hamil memang dilakukan oleh bidan, namun demikian dalam menggerakkan masyarakat tidak terlepas dari peran kader sebagai orang yang membawa misi Kesehatan serta terdekat dengan masyarakat. Pengenalan kemungkinan terjadinya tanda bahaya kehamilan harus secara dini dan ditangani dengan benar oleh kader. Kader bertugas membantu bidan dalam menjaring ibu hamil yang beresiko tinggi dan sangat tinggi sehingga lebih cepat mendapatkan pemantauan selama masa kehamilan. Apabila kader kurang mampu melakukan deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan, maka akan terjadi komplikasi yang lanjut dan mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Keahlian kader dapat meningkat jika diberikan pelatihan (Danu Widarta et al., 2015)

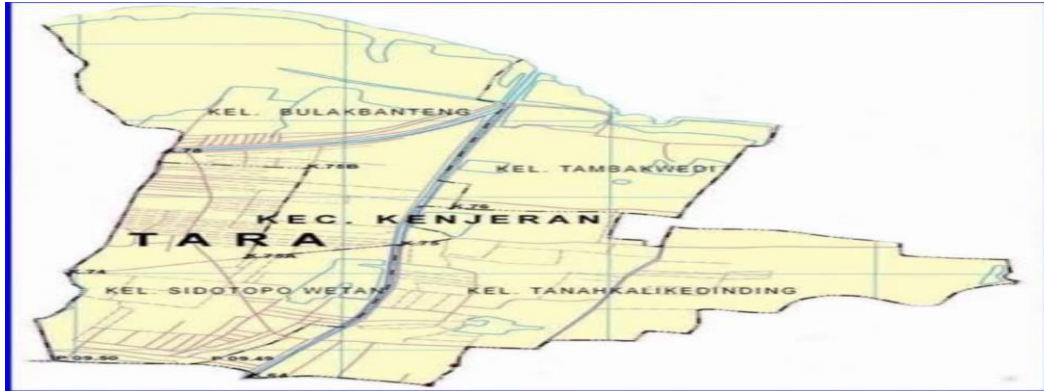
Dalam proses pembelajaran, metode pelatihan merupakan salah satu strategi pendidikan di bidang kesehatan masyarakat. Training (pelatihan) sering diartikan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan individu yang berkaitan dengan tugas/pekerjaannya, sehingga tujuan training dapat memperkenalkan suatu perilaku baru atau memodifikasi perilaku yang telah dimiliki individu agar sesuai dengan perilaku yang dituju (adanya unsur perubahan perilaku). Upaya pelatihan tidak hanya semata-mata menekankan perubahan aspek psikomotor tetapi juga dapat melibatkan baik aspek kognitif (pengetahuan) maupun afektif (sikap atau perasaan)(Kemenkes RI, 2011) .

Tujuan umum pengabdian masyarakat ini meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pelatihan kader tentang penjarangan kehamilan resiko tinggi dalam upaya peningkatan kualitas ANC di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Kenjeran Surabaya.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Pada tahun 2020 AKI 3/100.000 KH dan AKB 6,28/1000 KH. Cakupan Kunjungan Kehamilan (K4) di Puskesmas Tanah Kali Kedinding belum mencapai target 100% yaitu tercapai 94%. Komplikasi kehamilan targetnya 15-20%, tercapai 39,15% dan komplikasi persalinan 44,17%. Sedangkan penjarangan kehamilan resiko tinggi oleh masyarakat tercapai 8,91% dari target 10% dan kader yang belum mengikuti pelatihan 30 orang (12,34%)(PWS KIA Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya, 2020).

Rumusan pertanyaan “Bagaimanakah upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pelatihan kader tentang penjarangan kehamilan resiko tinggi dalam upaya peningkatan kualitas *Antenatal Care* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Kecamatan Kenjeran Surabaya?”.



Gambar1 Peta Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya

3. KAJIAN PUSTAKA

Kehamilan resiko tinggi adalah suatu keadaan dimana ibu hamil mengalami kondisi yang bisa mengancam keselamatan ibu maupun janinnya (Manuaba, I.B.G. & Manuaba, 2009). Untuk mengetahui secara dini adanya resiko tinggi pada ibu hamil perlu dukungan keluarga dan kader Kesehatan di desa. Kader Kesehatan memiliki peranan yang sangat penting terhadap kelangsungan proses kehamilan sampai persalinan, dimana kader sangat dekat dengan ibu hamil akan melakukan monitoring dan memotivasi ibu hamil resiko tinggi untuk melakukan pemeriksaan secara teratur sehingga Bidan dapat mempersiapkan persalinan secara baik (Marmi, 2011)

Upaya untuk mengurangi terjadinya bahaya pada ibu hamil dengan resiko tinggi dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan (*Ante Natal Care*) secara teratur (Mandriwati, 2011). Untuk mendukung hal tersebut diperlukan peran kader kesehatan di desa yaitu antara lain apabila menemukan ibu hamil baru, maka melaporkannya kepada Bidan di desa tersebut, kemudian memotivasi ibu hamil, beserta anggota keluarganya yaitu suami dan keluarga supaya ibu hamil bersedia melakukan pemeriksaan ibu hamil secara rutin sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh bidan (tepat waktu), mengantar ibu hamil untuk periksa pada petugas (bila diperlukan), melakukan screening atau deteksi dini serta memantau perkembangan resiko kehamilan apakah resiko rendah atau tinggi, memotivasi ibu supaya bersedia dilakukan rujukan apabila dibutuhkan, memberikan penyuluhan serta konseling kepada ibu hamil dan keluarga terkait kondisi kehamilannya, serta memantau dan memonitor kepatuhan dan keteraturan ibu hamil dalam mengkonsumsi atau minum tablet tambah darah serta memberi pemahaman tentang pentingnya serta manfaat Buku KIA pada ibu hamil (Usman et al., 2022)

Ibu hamil perlu disampaikan tentang adanya Resiko Tinggi dalam kehamilan, hal ini dapat dilakukan dengan melakukan skrining atau deteksi dini terhadap faktor resiko ibu hamil secara proaktif, skrining ini dilakukan sedini mungkin pada awal kehamilan atau trimester pertama oleh petugas kesehatan atau non kesehatan yang terlatih di masyarakat, antara lain ibu-ibu PKK, Kader kesehatan, ibu hamil sendiri, suami atau keluarga. Skrining pada antenatal care, dapat melalui kunjungan rumah yang merupakan langkah awal dari pemeliharaan kesehatan ibu hamil dan termasuk salah satu upaya antisipasi untuk mencegah terjadinya kematian ibu. Skrining pertama dilakukan untuk memisahkan kelompok ibu hamil tanpa resiko dari

kelompok dengan faktor resiko (Rufaindah, 2021). Kehamilan Resiko Tinggi dapat ditemukan pada Ibu hamil dengan mengamati dan menemukan faktor risikonya sedini mungkin pada awal kehamilan pada ibu hamil yang masih sehat dan merasa sehat. Selanjutnya pada setiap kunjungan antenatal care dilakukan skrining berulang, secara periodic berulang 6 kali selama kehamilan sampai hamil genap enam bulan (Wariyaka et al., 2022)

4. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan Pelatihan Kader tentang Penjaringan kehamilan resiko tinggi dalam upaya peningkatan kualitas *Antenatal Care* adalah Ceramah Tanya Jawab, demonstrasi, praktek pengisian dengan KSPR, pre test dan post test (Febriati & Novika, 2021) Pelatihan dilaksanakan secara luring selama 3 hari dan kegiatan maksimal 4 jam dan melaksanakan sesuai protokol kesehatan.

a. Tahap Persiapan

Kegiatan diawali dengan pembuatan proposal pada bulan Mei 2021 dan pengumuman diterimanya proposal pada Agustus 2021. Kemudian penandatanganan kontrak pengabdian masyarakat antara ketua pelaksana dengan Direktur Poltekkes Kemenkes Surabaya. Dilanjutkan pengurusan ijin ke:

- 1) Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya
- 2) Dinas Kesehatan Kotamadya Surabaya dengan tembusan Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

b. Tahap Pelaksanaan

Tempat pelaksanaan pelatihan di Balai RW 04 Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya, Waktu pelaksanaan adalah 12 Juli s/d 14 Juli 2022. Jumlah peserta 30 Kader yang ada di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Kenjeran Surabaya. Tim Pengabdian masyarakat dibantu Bidan Koordinator, Bidan kelurahan dan Kepala Puskesmas Tanah Kali Kedinding dengan memberikan undangan kepada peserta pelatihan. Pelaksanaan pelatihan diawali acara pembukaan, dilanjutkan Pre Test dan pemberian materi oleh narasumber, demonstrasi penjaringan kehamilan resiko tinggi dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan ANC. Pemberian materi selesai pada hari ke 3 (tiga), dilanjutkan Post Test dan penandatanganan Pakta Integritas, Komitmen Bersama dalam mendukung mensukseskan penjaringan kehamilan resiko tinggi dalam upaya peningkatan kualitas ANC di Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya serta diakhiri acara penutupan oleh Kepala Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

4.3 Evaluasi Pelaksanaan

Peserta pelatihan hadir sebanyak 30 orang. Setting tempat sudah sesuai dengan rencana yang dibuat dan perlengkapan yang dibutuhkan untuk acara pelatihan telah tersedia dan sudah digunakan sebagaimana mestinya. Penggunaan Bahasa yang digunakan komunikatif dan peserta pelatihan mengikuti kegiatan mulai hari pertama sampai terakhir jumlahnya lengkap, disiplin dan antusias.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pengabdian Masyarakat “Pelatihan Kader Tentang Penjaringan kehamilan resiko tinggi dalam upaya peningkatan kualitas ANC (Handajani, 2016)

a. Pengetahuan Peserta

Evaluasi pengetahuan peserta menggunakan pre test dan post test.

Tabel 1 Nilai Pre Test Dan Post Test Pengetahuan Kader tentang Penjaringan Kehamilan Resiko Tinggi dalam upaya peningkatan kualitas *Antenatal Care* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Kenjeran Surabaya, Juli 2022

No	Uraian	Pre Test	Post Test	Keterangan
1	Nilai Terendah	50	67	Meningkat
2	Nilai Tertinggi	70	100	Meningkat
	Nilai Rata-Rata	54,33	93,33	Meningkat

Tabel 2 Nilai Post Test Pengetahuan Kader tentang Penjaringan Kehamilan Resiko Tinggi dalam upaya peningkatan kualitas *Antenatal Care* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Kenjeran Surabaya, Juli 2022

No	Kategori	Frekuensi (orang)	%
1	Sangat Baik (79-100)	22	100,00
2	Baik (68-78)	0	0,00
3	Cukup (55-67)	0	0,00
	Jumlah	22	100,00



Gbr.2 Peserta Pelatihan mengerjakan Pre Tes dan Post tes

Berdasarkan Tabel 1 dan 2 dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan nilai terendah, tertinggi dan rata-rata pengetahuan peserta pelatihan serta sebagian besar (90%) peserta pelatihan mempunyai nilai sangat baik (79-100).

Pendidikan Kesehatan pada hakikatnya adalah suatu usaha untuk menyampaikan pesan Kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan yang baik (Notoatmodjo, 2012)

Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori bahwa pelatihan merupakan salah satu metode dalam Pendidikan Kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang dan tingginya nilai post tes dapat menunjukkan keseriusan peserta dalam mengikuti pelatihan.

b. Keterampilan

Penilaian keterampilan Kader tentang penjarangan kehamilan resiko tinggi dengan mengisi Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) pada ibu hamil.

Tabel 3 Nilai Terendah, Tertinggi, Dan Rata-Rata Keterampilan Kader tentang Penjarangan Kehamilan Resiko Tinggi dalam upaya peningkatan kualitas *Antenatal Care* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Kenjeran Surabaya , Juli 2022

No	Uraian	Nilai
1	Nilai Terendah	75
2	Nilai Tertinggi	90
	Nilai Rata-Rata	82,50

Tabel 4 Kategori Nilai Keterampilan Kader Tentang Penjarangan Kehamilan Resiko Tinggi dalam upaya peningkatan kualitas *Antenatal Care* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Kenjeran Surabaya , Juli 2022

No	Kategori	Frekuensi (orang)	%
1	Sangat Baik (79-100)	28	86,36
2	Baik (68-78)	2	13,64
3	Cukup (55-67)	0	0,00
	Jumlah	30	100,00



Gbr. 3. Peserta Pelatihan Praktikum Dalam Pengisian Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)

Berdasarkan Tabel 3 dan 4 diketahui bahwa nilai rata-rata keterampilan peserta pelatihan dalam Role Play Penjarangan Kehamilan Resiko Tinggi dalam upaya peningkatan kualitas *Antenatal Care* dengan

pengisian KSPR adalah 82,50 dan sebagian besar nilai keterampilannya adalah sangat baik 79-100 sebesar 93,34.

Dalam proses pembelajaran, metode pelatihan merupakan salah satu strategi Pendidikan di bidang Kesehatan masyarakat. Training (pelatihan) sering diartikan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan individu yang berkaitan dengan tugas/pekerjaannya sehingga tujuan training dapat memperkenalkan suatu perilaku baru atau memodifikasi perilaku yang telah dimiliki individu agar sesuai dengan perilaku yang dituju (adanya unsur perubahan perilaku). Upaya pelatihan tidak hanya semata-mata menekankan perubahan aspek psikomotor tetapi juga dapat melibatkan baik aspek kognitif (pengetahuan) maupun afektif (sikap atau perasaan) (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016)

Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori diatas bahwa pelatihan dapat meningkatkan keterampilan seseorang yang berkaitan dengan tugas/pekerjaannya. Pada pelatihan ini diberikan pengetahuan teori tentang kehamilan resiko tinggi dan praktikum pengisian KSPR pada ibu hamil. Dari hasil evaluasi keterampilan peserta pelatihan dinyatakan lulus 100%.

c. **Komitmen Bersama Mendukung dan Mensukseskan Kegiatan Penjaringan Kehamilan Resiko Tinggi Oleh Kader dalam upaya peningkatan kualitas ANC**

Pelatihan ini menghasilkan Komitmen Bersama Dalam Mendukung Penjaringan Kehamilan Resiko Tinggi dalam upaya peningkatan kualitas Ante Natal Care di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. Komitmen Bersama ini ditandatangani oleh Kepala Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Kader (perwakilan masing-masing RW), Bidan Koordinator, Bidan Kelurahan, Dosen dan Tim Pengabmas Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya.



Gambar 4 Komitmen Bersama Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator, Bidan Kelurahan, Kader dan Dosen serta Tim Pengabmas.

Komitmen adalah bentuk dedikasi atau kewajiban yang mengikat seseorang kepada orang lain, hal tertentu, atau tindakan tertentu. Komitmen dapat dilakukan dengan sukarela atau terpaksa, tergantung situasi masing-masing. Beberapa orang berkomitmen pada sesuatu karena mereka mencintai apa yang mereka lakukan. Beberapa orang lainnya berkomitmen karena merasa takut kehilangan ketika tidak menjalani komitmen tersebut.

Yang lainnya mungkin berkomitmen karena merasa memiliki tanggung jawab untuk melakukannya. Pada kenyataannya, komitmen lebih mudah untuk diucapkan daripada dilaksanakan. Melaksanakan komitmen merupakan bentuk tanggung jawab terhadap diri sendiri maupun orang lain. Dengan memahami pengertian komitmen ini, diharapkan tumbuh rasa percaya diri atau sebuah semangat menuju perubahan yang lebih baik (Pinangkaan et al., 2020)

Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori tersebut diatas bahwa komitmen yang tinggi dari peserta pelatihan dan pengambil kebijakan program Kesehatan Puskesmas dalam menyelenggarakan kegiatan ini akan menentukan keberhasilan dan kesinambungan suatu kegiatan.

d. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi sebagai tindak lanjut pelatihan ini dilaksanakan pada tanggal 21 Juli 2022 oleh Tim Pengabmas Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya dengan hasil peserta pelatihan (kader) sebanyak 30 orang melakukan pemberian Pendidikan Kesehatan tentang penjarangan kehamilan resiko tinggi dan praktik pengisian KSPR terhadap ibu hamil, 1 kader melakukan praktikum pada 2 ibu hamil sehingga ada 60 ibu hamil yang diberikan penyuluhan penjarangan kehamilan resiko tinggi.



Gbr. 5 Monev Pelatihan Kader tentang Penjarangan Kehamilan Resiko Tinggi

Evaluasi setelah pelatihan pada tingkat perilaku dalam pekerjaan sangat penting karena belum tentu pengetahuan dan pengalaman pembelajaran yang diperoleh dapat diterapkan dalam pekerjaan, tetapi perilaku yang baik dalam pekerjaan merupakan gabungan dari pengetahuan, keterampilan dan sikap. Tujuan evaluasi setelah pelatihan adalah untuk mengetahui seberapa jauh peserta mengadakan perubahan perilaku dalam pekerjaan setelah mengikuti pelatihan (Priyanga A, 2010)

Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori, dimana peserta pelatihan dapat mengaplikasikan pengetahuan penjarangan kehamilan resiko tinggi dan pengisian KSPR masing-masing kader terhadap 2 ibu hamil. Kader bisa mengaplikasikan pelatihan dengan baik dalam penjarangan kehamilan resiko tinggi sehingga dapat meningkatkan kualitas ANC.

6. KESIMPULAN

Kesimpulan: Pelatihan Kader meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader tentang penjarangan kehamilan resiko tinggi dalam upaya peningkatan kualitas ANC.

Saran bagi Kader: dapat melaksanakan penjarangan kehamilan resiko tinggi dengan KSPR dan penyuluhan tentang deteksi resiko tinggi kehamilan secara berkesinambungan; Saran bagi Puskesmas: Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader tentang penjarangan kehamilan resiko tinggi dengan KSPR dengan pelatihan secara berkesinambungan sehingga menjadi budaya bagi Kader dan melaksanakan pertemuan rutin sebulan sekali dengan kader terkait perannya dalam pelayanan ANC; Bagi Dosen: meningkatkan dan melakukan inovasi terhadap kegiatan Pengabdian pada masyarakat terkait keberhasilan pelayanan ANC yang berkualitas.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Danu Widarta, G., Ardian, M., Laksana, C., Sulistyono, A., & Purnomo, W. (2015). Deteksi Dini Risiko Ibu Hamil dengan Kartu Skor Poedji Rochjati dan Pencegahan Faktor Empat Terlambat. In *Majalah Obstetri & Ginekologi* (Vol. 23, Issue 1).
- Febriati, L. D., & Novika, A. G. (2021). Pelaksanaan Komunikasi Interpersonal atau Konseling (KIP/K) Oleh Bidan Pada Asuhan Antenatal Care. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1). <https://doi.org/10.36419/jki.v12i1.433>
- Handajani, S. R. (2016). *Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan*. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Komunikasi-dalam-Praktik-Kebidanan.pdf>
- Kemendes RI. (2011). *Kurikulum Pelatihan Bagi Pelatih (TOT) Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja*. http://siakpel.bppsdmk.kemkes.go.id:8102/akreditasi_kurikulum/kurikulum_20031111385797b2199b766a31755851b5a72ce47d80.pdf
- Kemendes RI. (2014). *Infodatin-Ibu*. *Kemendes RI*, 1.
- Mandriwati, G. (2011). *Asuhan Kebidanan Antenatal: Penuntun Belajar* (G. Mandriwati, Ed.). EGC.
- Manuaba, I.B.G., I. A. C. M., & Manuaba, I. B. G. F. (2009). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Buku Kedokteran EGC.
- Marmi. (2011). *Asuhan Kebidanan pada masa Antenatal* (Marmi, Ed.). Pustaka Pelajar.
- Mochtar, R. (2012). *Sinopsis Obstetri* (A. Sofian, Ed.; 3rd ed.). EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pinangkaan, F., Walangitan, M. C., Karyawan, P. P., Kerja, K., & Budaya, D. A. N. (2020). Pengaruh Pelatihan Karyawan, Kepuasan Kerja Dan Budaya Organisasi Terhadap Komitmen Organisasi Pada Bpjs Ketenagakerjaan Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 8(4), 979-988.
- Priyanga A. (2010). *Perencanaan dan Pengembangan Karier. Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) KIA Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya*, (2020) (testimony of Puskesmas Tanah Kali Kedinding).
- Puskesmas Tanah Kali Kedinding. (2020). *Profil Puskesmas Tanah Kali Kedinding* (Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Ed.).

- Rufaindah, E. (2021). Pelatihan, Pembinaan dan Pendampingan Kader Ibu Hamil dalam Melakukan Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan di Kelurahan Mojolangu Kota Malang. *J-Dinamika : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 66-71. <https://doi.org/10.25047/j-dinamika.v6i1.1558>
- Siti Mar'atus, S., Anggraeni, S., & Rahayu, A. T. (2022). Pelatihan Bidan tentang Komunikasi Interpersonal dan Konseling (KIP/K) dalam Upaya Peningkatan Kualitas Antenatal Care di Puskesmas Kalitidu Kabupaten Bojonegoro. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 1(1), 134-148. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v1i1.5309>
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Kemenkes RI* (Vol. 1). <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Asuhan-Kebidanan-Kehamilan-Komprehensif.pdf>
- Usman, H., Maineny, A., & Kuswanti, F. (2022). Peningkatan Keterampilan Kader dalam Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan (Kaderink). *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 19-26. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i1.405>
- Wariyaka, M. R., Manalor, L. L., Saleh, U. K. S., & Batbual, B. (2022). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam deteksi Faktor Risiko ibu Hamil dengan Kartu Skor Poedji Rochjati. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(8), 2567-2577. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i8.6610>