

Pelatihan Kader Posyandu dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Deteksi Dini Risiko Tinggi (DDRT) pada Ibu Hamil

Nurmisih^{1*}, Verawati Pulungan²

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Jambi (Prodi Sarjana Terapan, Jurusan Kebidanan, Jl. Prof DR GA Siwabessy No.42 Buluran Kenali, 36122, Jambi, Indonesia.

*Email Korespondensi: miesylatief@gmail.com

Abstract

High-risk pregnancies are a major contributor to maternal and fetal morbidity and mortality. This community service aimed to increase the knowledge and skills of Posyandu cadres in detecting high-risk pregnancies through structured education and simulation using the KSPR tool. Activities involved 20 cadres and 20 pregnant women in Suka Maju village. Pretest and posttest evaluations showed an increase in average knowledge scores from 9.85 to 13.30 and skills from 42.00 to 87.00. The activity was proven effective in empowering community health volunteers to contribute actively in early risk detection.

Keywords: *early detection, high-risk pregnancy, KSPR, knowledge, posyandu cadres*

Abstrak

Kehamilan risiko tinggi merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi melalui edukasi terstruktur dan simulasi penggunaan KSPR. Kegiatan melibatkan 20 kader dan 20 ibu hamil di desa Suka Maju. Hasil evaluasi pretest dan posttest menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari 9,85 menjadi 13,30 serta keterampilan dari 42,00 menjadi 87,00. Edukasi berbasis praktik ini terbukti efektif memberdayakan kader dalam mendukung upaya penurunan risiko pada ibu hamil.

Kata Kunci: deteksi dini risiko tinggi, kader posyandu, KSPR, pengetahuan dan keterampilan

PENDAHULUAN

Kecamatan Jambi Luar Kota merupakan salah satu dari 11 kecamatan yang ada dalam wilayah Kabupaten Muaro Jambi. Kecamatan Jambi Luar Kota dengan topografi dataran, memiliki luas wilayah + 280 Km2. Wilayah Pemerintahan Kecamatan Mestong terdiri dari 1 kelurahan dan 14 desa. Pusat pemerintahan Kecamatan Mestong terletak di Kelurahan Tempino yang mudah dijangkau melalui jalan darat dan memiliki sebuah pusat kesehatan masyarakat. Desa Suka Maju berada di wilayah kerja Puskesmas Pondok Meja, dengan jumlah penduduk sebanyak 3387 jiwa yang terdiri dari 983 KK, dengan penduduk berjenis kelamin laki-laki sebanyak 1806 jiwa dan perempuan 1580 jiwa. Penduduk terbanyak berusia 18-56 tahun berjumlah 2.038 jiwa (1054 laki-laki dan 984 perempuan).

Kehamilan risiko tinggi adalah suatu kondisi kehamilan yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan ibu dan janin. Kondisi ini disebabkan karena komplikasi saat kehamilan, namun dapat juga disebabkan oleh suatu kondisi medis yang sudah ibu miliki sejak sebelum hamil.¹ Komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan kelahiran merupakan tantangan signifikan yang berkontribusi terhadap kematian ibu dan mempengaruhi sistem kesehatan di seluruh dunia. Perawatan kesehatan ibu telah dianggap sebagai salah satu

elemen kunci dari tujuan pembangunan milenium (MDGs) dan tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs). Kasus kehamilan risiko tinggi pada kehamilan banyak ditemukan di masyarakat seperti risiko karena paritas, abortus, usia kurang dari 20 tahun dan hamil dengan infeksi uterus, tetapi kadang kala tenaga kesehatan tidak dapat menemukannya satu persatu, oleh karena itu dibutuhkan peran serta aktif masyarakat khususnya kader posyandu dalam mendeteksi ibu hamil risiko tinggi, sehingga setiap ibu hamil berisiko mendapat penanganan yang lebih baik.²

Deteksi dini kehamilan dengan faktor risiko merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai faktor risiko dan komplikasi kebidanan. Deteksi faktor risiko pada ibu baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah kematian dan kesakitan. oleh karenanya deteksi faktor risiko pada ibu baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah kematian dan kesakitan.

Hasil laporan dari Seksi Kesga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat terdapat jumlah kematian ibu (hamil, bersalin, dan nifas) di Provinsi Jambi tahun 2020 adalah 62 kasus dari 64.365 kelahiran hidup. Terjadi kecendrungan peningkatan kematian ibu pada tiga tahun terakhir (2018-2020), walaupun angka kematian ini jauh di bawah angka nasional, namun demikian AKI tetap harus mendapat perhatian dan menjadi prioritas pembangunan kesehatan. AKI terjadi fluktuasi trend kasus kematian ibu di beberapa kabupaten/kota, untuk kabupaten Muaro Jambi terjadi peningkatan dari 2 kematian pada tahun 2018 dan 4 kematian tahun 2019 serta meningkat 5 kematian pada tahun 2020, angka tertinggi terdapat di Kabupaten Tebo dan Kerinci. Adapun penyebab kematian ibu terutama karena pendarahan (37,10%) dan 27,42% Hipertensi.³

Dampak langsung dari risiko kehamilan dapat menyebabkan kematian pada kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan SDKI 2017 sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini menurun bila dibandingkan SDKI 2012 yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup, tetapi kondisi tersebut masih dibawah target MDGs 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup.⁴

Riskesdas 2018 mencatat 49,8% ibu hamil mengalami anemia dan 19,2% mengalami komplikasi (Kemenkes, 2018).⁵ Rendahnya deteksi dini oleh masyarakat menjadi penyebab utama. Kader Posyandu, sebagai ujung tombak layanan kesehatan masyarakat, belum mendapatkan pelatihan tentang Deteksi Dini Risiko Tinggi (DDRT) dan masih memiliki pengetahuan yang rendah tentang risiko tinggi kehamilan serta cara mendeteksinya, hasil pretest diperoleh rata-rata pengetahuan kader 9,85, sebagian besar (90,3%) tidak mengetahui tentang deteksi dini resiko tinggi pada kehamilan dan 86% kader juga belum mengetahui tentang pemberian skor resiko tinggi pada ibu hamil sesuai KSPR. Kader posyandu bagian dari anggota masyarakat yang paling dekat dengan warga masyarakat, sehingga ia lebih mengenal masalah dan perubahan yang terjadi di wilayahnya. Seorang kader posyandu diharapkan tidak hanya melakukan kegiatan pada saat pelaksanaan posyandu saja, melainkan harus selalu tattgap dan peduli dengan masalah kesehatan ibu dan anak di lingkungannya. Kader diharapkan dapat dengan jeli menemukan masalah dan melakukan penilaian terhadap masalah pada ibu hamil apakah berisiko tinggi atau tidak.⁶ Melalui deteksi dini diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya dengan dampak yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan fakta diatas, perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemberdayaan kader posyandu melalui edukasi dan pelatihan untuk peningkatan pengetahuan dan kemampuan kader melakukan DDRT pada ibu hamil sehingga masalah risiko tinggi pada ibu hamil dapat lebih cepat ditanggulangi. Oleh karena itu, kegiatan

pengabdian ini dilakukan untuk meningkatkan kapasitas kader melalui edukasi dan pelatihan.

METODE

Kegiatan Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Suka Maju Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Meja, pada bulan Februari sampai di September 2024. Sasaran pengabdian ini adalah 20 Kader Posyandu dan 20 Ibu hamil. Pemberdayaan kader posyandu dilaksanakan dengan metode yang digunakan berupa penyuluhan, ceramah dan tanya jawab, simulasi pelatihan DDRT menggunakan KSPR dan Praktik Pegisian KSPR, dengan tahapan kegiatan sebagai berikut:

1. Perencanaan: survei awal, penyusunan materi & modul, koordinasi dengan desa dan puskesmas.
2. Pelaksanaan: penyuluhan menggunakan PPT berisi materi tentang risiko tinggi kehamilan dan tanda bahaya pada ibu hamil. Sedangkan untuk kader diberikan juga modul yang berisi materi tentang risiko tinggi kehamilan, tanda bahaya pada ibu hamil deteksi dini resiko tinggi pada ibu hamil serta fungsi dan isi kartu KSPR. Tahap awal simulasi pengisian KSPR menggunakan contoh kasus, diskusi dan praktik deteksi risiko. Tahap berikutnya praktik langsung pengisian KSPR terhadap ibu hamil.
3. Evaluasi, terdiri dari kegiatan pretest, posttest terhadap pengetahuan ibu hamil dan kader serta keterampilan kader dalam pengisian KSPR.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat terdiri dari beberapa tahapan:

1. Pembukaan oleh Kepala Desa, yang dihadiri 65 peserta yang terdiri dari pengabdi, Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jambi, Kader Posyandu 20 orang, ibu hamil 20 orang sebagai sasaran, Bidan desa 3 orang, perangkat desa dan kepala dusun.
2. Pelaksanaan kegiatan
 - a. Melakukan pre tes untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta, baik kader maupun ibu hamil, dengan memberikan lembar kuesioner, untuk ibu hamil berisi pertanyaan mengenai risiko tinggi kehamilan, tanda bahaya pada ibu hamil, sedangkan untuk kader pertanyaan ditambah dengan materi deteksi dini resiko tinggi pada ibu hamil serta fungsi dan isi kartu KSPR.
 - b. Tahap berikutnya pemberian materi dalam rangka edukasi kepada kader posyandu dan ibu hamil mengenai risiko tinggi dan tanda bahaya pada ibu hamil, dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab.
 - c. Pertemuan selanjutnya pada tahap kedua khusus pelatihan untuk kader, didahului dengan kegiatan pretest pengisian kartu KSPR dengan menggunakan studi kasus.
 - d. Selanjutnya, dilakukan pemberian modul pelatihan dan penjelasan materi terkait deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil dan penjelasan mengenai tata cara mengisi kartu KSPR.
 - e. Setelah praktik secara simulasi dengan studi kasus, dilakukan evaluasi terhadap hal-hal yang masih belum dipahami atau dirasa sulit oleh kader, melalui tanya jawab dan observasi terhadap lembar KSPR yang telah diisi kader.
 - f. Kegiatan Pengabmas tahap ketiga pengabdi membagikan kartu KSPR untuk kader, selanjutnya kader melakukan praktik pengisian KSPR terhadap ibu hamil secara langsung, dengan bimbingan pengabdi dan tim.

- g. Kegiatan pengabmas tahap akhir melakukan posttest terhadap pengetahuan ibu hamil dan pengetahuan serta keterampilan kader menggunakan kuesioner.
- h. Akhir kegiatan ditutup oleh Kepala desa Suka Maju yang dihadiri oleh seluruh peserta kegiatan, perangkat desa, bidan desa dan pengabdi.

Hasil *pretest* dan *posttest* terhadap kader posyandu dan ibu hamil dilakukan analisis data menggunakan komputerisasi. Hasil pengukuran dapat dilihat pada gambar dan tabel berikut ini:



Gambar 1. Sebaran Nilai Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Suka Maju Kecamatan Mestong

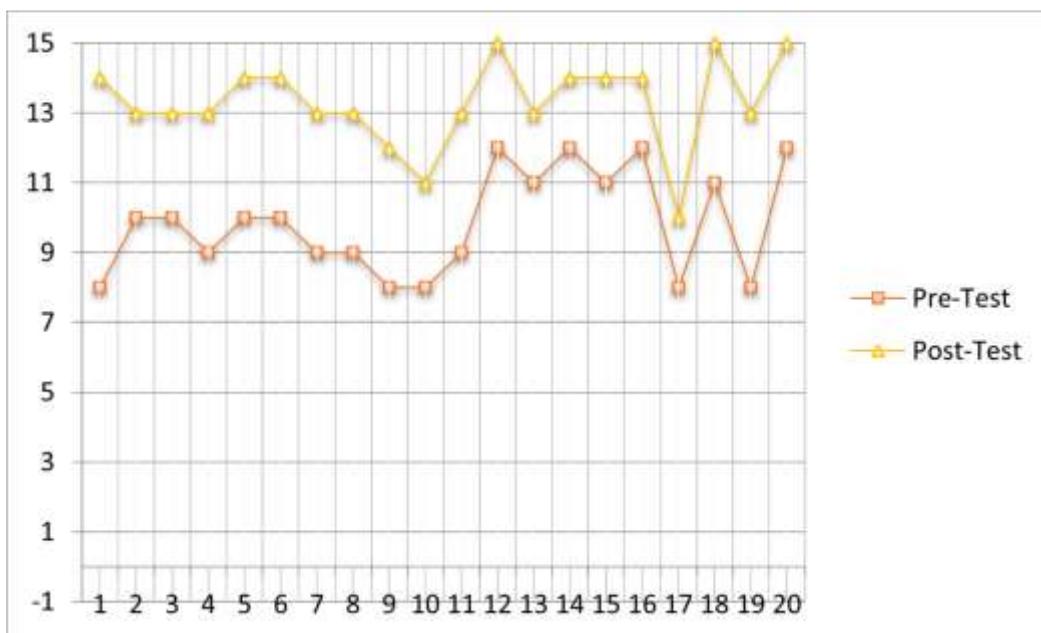
Berdasarkan sebaran nilai tersebut tampak peningkatan pada sebagian besar ibu hamil, selanjutnya ditentukan rata-rata tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian masyarakat, sebagaimana terlihat pada tabel 1.

Tabel 1. Rerata Pengetahuan Ibu Hamil Pre Test dan Post Test di Desa Suka Maju Kecamatan Mestong

No	Variabel	Rata-Rata	Minimum	Maksimum
1.	Pengetahuan sebelum kegiatan (<i>Pre-Test</i>)	10.05	8	12
2.	Pengetahuan setelah kegiatan (<i>Post-Test</i>)	13.40	10	15

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat dilihat terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan ibu hamil secara umum sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan dan pemberian buku saku di Desa Pondok Meja. Rata-rata skor pengetahuan awal sebelum pemberian penyuluhan adalah 10.05, meningkat menjadi 13.40 setelah diberikan penyuluhan mengenai risiko tinggi pada ibu hamil dan tanda bahaya kehamilan.

Selanjutnya hasil analisis pretest dan posttest pengetahuan kader tentang risiko tinggi kehamilan dan deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil, disajikan sebaran nilai dan rata pengetahuan kader.



Gambar 2. Sebaran Nilai Pengetahuan Kader Posyandu di Desa Suka Maju Kecamatan Mestong

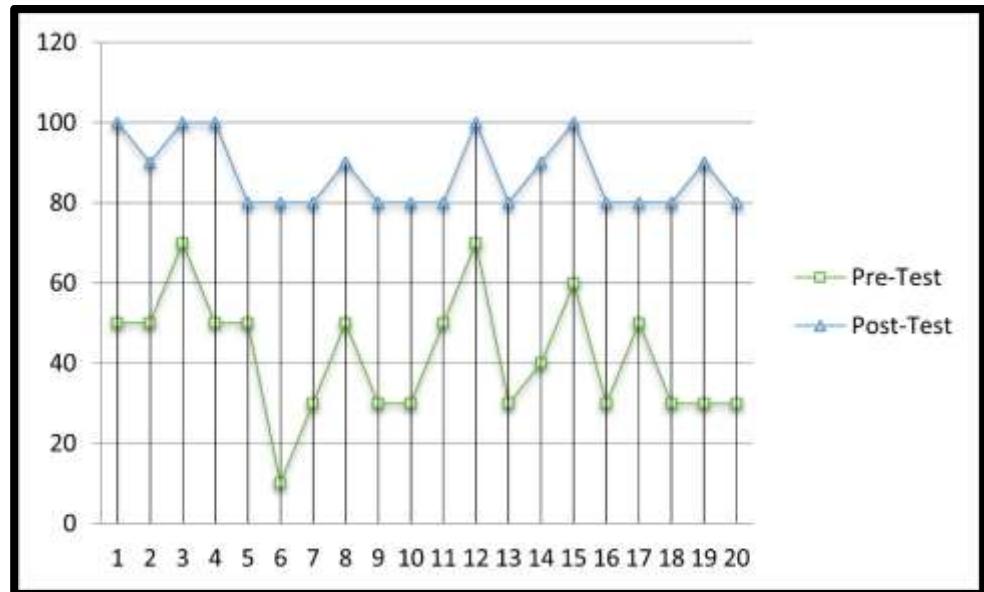
Berdasarkan sebaran nilai tersebut tampak peningkatan pada sebagian besar kader, selanjutnya ditentukan rata-rata tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian masyarakat, sebagaimana terlihat pada tabel 2.

Tabel 2. Rerata Pengetahuan Kader Sebelum dan setelah Kegiatan Pengabdian di Desa Suka Maju Kecamatan Mestong

No	Variabel	Rata-Rata	Minimum	Maksimum
1.	Pengetahuan sebelum kegiatan (<i>Pre-Test</i>)	9.85	8	10
2.	Pengetahuan setelah kegiatan (<i>Post-Test</i>)	13.30	10	15

Berdasarkan tabel 2 di atas, terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan kader secara umum sebelum dan setelah pemberian penyuluhan dan pada Kader Posyandu di Desa Pondok Meja. Rata-rata skor pengetahuan awal sebelum kegiatan penyuluhan dan pelatihan 9.85 meningkat menjadi 13.30 setelah kegiatan penyuluhan dan pelatihan mengenai DDRT pada ibu hamil.

Sebelum pelaksanaan kegiatan pengabdian, sebagian besar kader posyandu (90.3 %) tidak tahu apa yang dimaksud dengan deteksi dini resiko tinggi pada ibu hamil, sebagian besar (80,5%) tidak tahu alat untuk melakukan deteksi dini resiko tinggi pada ibu hamil. Selain itu kader juga belum mengetahui penyebab resiko tinggi pada ibu hamil sebanyak 87,2% dan sebagian besar (86%) kader juga belum mengetahui tentang pemberian skor resiko tinggi pada ibu hamil sesuai KSPR.



Gambar 3. Sebaran Nilai Keterampilan Kader Posyandu di Desa Suka Maju Kecamatan Mestong

Berdasarkan sebaran nilai tersebut tampak peningkatan pada sebagian besar kader, selanjutnya ditentukan rata-rata tingkat keterampilan kader sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian masyarakat, sebagaimana terlihat pada tabel 3.

Tabel 3. Rerata Keterampilan Kader Sebelum dan setelah Kegiatan Pengabdian

No	Variabel	Rata-Rata	Minimum	Maksimum
1.	Keterampilan sebelum kegiatan (<i>Pre-Test</i>)	42,00	10	70
2.	Keterampilan setelah kegiatan (<i>Post-Test</i>)	87,00	80	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, terdapat peningkatan rata-rata skor keterampilan kader sebelum dan setelah pelatihan pada Kader Posyandu di Desa Pondok Meja. Rata-rata skor keterampilan awal sebelum kegiatan pelatihan 42,00 meningkat menjadi 87,00 setelah kegiatan pelatihan deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil dengan menggunakan KPSR.



Gambar 4. Pemberian Materi dan Modul pada Kader



Gambar 5. Pemberian Materi dan Buku Saku Ibu Hamil



Gambar 6. Dokumentasi akhir kegiatan kader

Gambar 7. Dokumentasi akhir kegiatan ibu hamil

Salah satu masalah besar yang mempengaruhi sistem kesehatan di seluruh dunia adalah komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan kelahiran. Perawatan kesehatan ibu telah dianggap sebagai salah satu elemen kunci dari tujuan pembangunan milenium (MDGs) dan tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs). Menurut Riskesdas 2018 terdapat 19,20% komplikasi kehamilan dan 49,8% anemi pada ibu hamil (Kemenkes, 2020).⁵ Hamil dengan anemia dapat menyebabkan perdarahan saat persalinan dan bayi dengan BBLR. Kematian pada masa kehamilan dan persalinan adalah konsekuensi langsung dari risiko kehamilan. Angka kematian ibu berdasarkan SDKI 2012 meningkat dibandingkan SDKI 2007 yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, berdasarkan SUPAS 2015 AKI sedikit menurun menjadi 315 per 100.000 kelahiran hidup, tetapi angka tersebut masih di bawah target MDGs 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup.²

Perdarahan hebat setelah persalinan, infeksi pasca salin, tekanan darah tinggi selama kehamilan yaitu pre-eklampsia dan eklampsia, serta komplikasi dari aborsi yang tidak aman adalah penyebab utama hampir 75% kematian ibu.⁷

Melalui integrasi program Making Pregnancy Saver (MPS) dan program Gerakan sayang ibu (GSI), pemerintah telah berusaha untuk mengurangi AKI dan AKB. Salah satu strategi yang digunakan Pemerintah adalah dengan melibatkan peran kader kesehatan (*community health worker*). *Community health worker* (CHW) adalah kader kesehatan yang dipilih dari masyarakat dan dilatih untuk memahami masalah kesehatan ibu hamil. Oleh karena itu, peran kader harus ditingkatkan untuk mendekripsi dan merujuk kasus kesehatan ibu hamil yang berisiko tinggi atau yang mengalami komplikasi kehamilan. Kader posyandu adalah perpanjangan tangan dari bidan atau petugas kesehatan yang dapat berinteraksi dengan komunitas yang lebih luas. Diharapkan kader kesehatan ini akan membantu profesional kesehatan menemukan ibu-ibu hamil yang memiliki risiko tinggi atau faktor risiko.⁸

Hambatan dalam melakukan deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil oleh kader dikarenakan kader belum mendapatkan informasi dan pelatihan tentang bahaya risiko tinggi pada ibu hamil. Pelatihan bertujuan untuk mempelajari dan mendapatkan kecakapan-kecakapan baru, meningkatkan keternampilan dan mendorong kader untuk mau belajar dan mempraktikkan hal-hal yang sudah dipelajari atau diperoleh dari pelatihan. Bimbingan dan pelatihan dapat mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan kader posyandu.⁹

Kegiatan pelatihan deteksi dini risiko tinggi menggunakan KSPR ini bertujuan agar kader posyandu dapat menjaring dan menemukan ibu hamil dengan resiko tinggi, sehingga dapat dilakukan rujukan terencana. KSPR sangat sederhana, yang dapat digunakan sebagai

alat deteksi dini resiko tinggi pada ibu hamil sehingga dapat membantu kader dalam melakukan deteksi dini risiko tinggi.¹⁰ Kader kesehatan dapat berperan serta dalam melakukan deteksi dini kehamilan berisiko tinggi. Pengetahuan dan keterampilan kader tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi sangat berpengaruh terhadap langkah perawatan kehamilan. Peningkatan peran serta kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak.

Hasil pengabdian sesuai dengan penelitian Fajrin (2018) terhadap kader posyandu menemukan bahwa terdapat perbedaan yang besar antara sebelum dan setelah pelatihan pengisian KSPR terhadap keterampilan kader posyandu dalam deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil di Desa Ampledo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang tahun 2018. dengan p value 0,00.¹¹

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan deteksi dini risiko tinggi, akan membantu menjaring ibu hamil dengan risiko tinggi, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi terhadap ibu selama proses kehamilan, persalinan maupun nifas. Deteksi dini risiko tinggi juga akan membantu terjadinya proses rujukan terencana bagi ibu hamil dengan risiko tinggi.

Setelah dilakukan pengabdian yakni memberikan sosialisasi dalam bentuk pemberian materi, dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan masyarakathususnya ibu hamil tentang risiko tinggi dan tanda bahaya kehamilan serta pengetahuan dan keterampilan kader tentang deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil. Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa, informasi yang diberikan tersampaikan dengan baik kepada masyarakat, sehingga terjadi peningkatan yang signifikan dari jumlah masyarakat yang tidak tahu menjadi tahu tentang deteksi dini risiko kehamilan menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi pada saat pemberian materi penyuluhan. Dimana penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau memengaruhi perilaku manusia baik secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat.

Sejalan dengan hasil penelitian Suhartini & Ahmad (2019) menunjukkan bahwa perlu satu intervensi bersama lintas program dan sektoral terkait untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader tentang deteksi dini risiko tinggi ibu hamil. Hal ini penting dilakukan, mengingat kader adalah perpanjangan tangan petugas kesehatan dan merupakan orang yg terdekat dengan ibu hamil di Desa. Apabila kader berpengetahuan baik tentang deteksi dini risiko tinggi ibu hamil, maka diharapkan faktor risiko tinggi kehamilan dapat diketahui lebih dini.¹²

Hasil pengabdian ini sesuai dengan penelitian Arif Kurniawan, dkk (2023) yang menunjukkan bahwa model pelatihan deteksi dini kehamilan berisiko tinggi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kader tentang deteksi dini kehamilan berisiko tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan di Kabupaten Banyumas. Hal ini menunjukkan pelatihan mampu memberikan informasi tentang kehamilan risiko tinggi dan meningkatkan pengetahuan pada kader kesehatan.¹³

Dengan pemberian materi penyuluhan, masyarakat dapat mendengarkan dengan baik. Dalam proses penyuluhan ini yang dibutuhkan suatu metode ceramah, tanya jawab dan diskusi, metode penyuluhan ini merupakan suatu cara atau strategi yang dilakukan oleh seorang penyuluhan dalam proses pemberian penyuluhan pada diri masyarakat untuk mencapai tujuan. Penyampaian materi penyuluhan tidak hanya cukup dengan pemberian materi dan definisi, namun juga pemberian media leaflet. Akan tetapi apabila materi dan pemberian leaflet akan membuat masyarakat jenuh sehingga dibutuhkan suatu metode yang

menyenangkan dalam pembelajaran. Jadi untuk mendapatkan pembelajaran penyuluhan yang menyenangkan dan lebih memahami materinya kita dapat menggunakan metode kuesioner, karena dengan metode ini dapat menyangkut aspek kognitif, psikomotor, dan afektif.¹⁴

Kognitif berkaitan dengan kegiatan mental dalam memperoleh, mengolah, mengorganisasi, dan menggunakan pengetahuan, Afektif berkaitan dengan perasaan atau emosi. Sedangkan psikomotorik merupakan aktivitas fisik yang berkaitan dengan proses mental. Sehingga masyarakat akan lebih memahami materi karena masyarakat mengaplikasikannya melalui kuesioner.¹⁵

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Edukasi berbasis modul dan simulasi penggunaan KSPR terbukti efektif dan dapat direplikasi di wilayah lain sebagai strategi pemberdayaan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Jambi, Kepala Desa Suka Maju, Kepala Puskesmas Pondok Meja, Bidan desa, dan seluruh kader serta ibu hamil yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cunningham, F. G. et al. *Williams Obstetrics. 25th Edn (McGraw-Hill Education)*. (2018).
2. WHO. Maternal Mortality. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> (2023). (2023).
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. *Revisi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jambi 2021 – 2026*. (2022).
4. BKKBN. Survei Demografi Dan Kesehatan. *Badan Kependud. dan Kel. Berencana Nas.* 1–606 (2017).
5. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018. *Riset Kesehatan Dasar 2018* 1–674 at (2018).
6. Kementerian Kesehatan RI. *Petunjuk Teknis Posyandu Dalam Era Adaptasi Kebiasaan Baru (Direktorat Promkes Dan PM, 2021)*. (2021).
7. Withers, M., Kharazmi, N., & Lim, E. Traditional beliefs and practices in pregnancy, childbirth and postpartum: A review of the evidence from Asian countries. *Midwifery* **56**, 158–170 (2018).
8. Yuni, M. S., Ruwayda, R., & Herinawati, H. *Efektifitas Lembar Balik Dan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Primigravida Tentang Persiapan Persalinan*. *Jurnal Kesehatan Komunitas* vol. 7 288–295 (2021).
9. Wuryandari, A., Murtiyarini, I., Ichwan, E. Y., & Julaecha, J. Utilization of Puberty Reproductive Health Digital Pocket Book for Deaf Students during the Covid-19 Pandemic. *Heal. Educ. Heal. Promot.* **10**, 1001–1008 (2022).
10. Susilawati, E., Sari, L., & Komariah, N. The Effect Of E-Book-Based Family Planning Services Guide On Knowledge Women Of Childbearing Age. *Heal. Educ. Heal. Promot.* **10**, 1001–1008 (2022).
11. Fajrin, F. I. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

- Dengan Kejadian Resiko Tinggi (Di BPS Ananda Desa Plosowahyu Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan). *J. Kebidanan* **10**, 9 (2018).
12. A, S. S. & A. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Cikulur Tahun 2018. *J. Med. (Media Inf. Kesehatan)* **6**, 96–103 (2019).
13. Arif Kurniawan, Colti Sistiarani, E. G. Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Motivasi dan Keterampilan Kader Kesehatan. *J. Ilmu Kesehat. Masy.* **12**, 496–502 (2023).
14. Aryani, D., Mardiana, M., & Ningrum, D. N. A. Perilaku pencegahan infeksi menular seksual pada wanita pekerja seksual Kabupaten Tegal. *J. Kesehat. Masy.* **10**, 160–168 (2015).
15. Nurtikasari, A., & Soraya, R. Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dari Ibu ke Anak (PPIA) Sebelum dan Sesudah Diberi Penyuluhan (Desa Gampeng Kecamatan Gampengrejo Kabupaten Kediri). *J. Kebidanan* **6**, 94–99 (2017).