



Efektifitas Edukasi Kesehatan Tentang Penggunaan Skrining Pre Eklamsia Terhadap Keterampilan Kader Dalam Mendeteksi Ibu Hamil Resiko Tinggi di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tanta

Agus Setyaningsih
Universitas Sari Mulia

Zulliati
Universitas Sari Mulia

Nurul Hidayah
Universitas Sari Mulia

Alamat: Banjarmasin, Kalimantan Selatan
Korespondensi penulis: nadhif.aidan@gmail.com

Abstract. *One of the causes of MMR and AKB in Indonesia mostly occurs due to hypertension (25%). Prevention of preeclampsia is by screening pre-eclampsia in pregnant women at >20 weeks gestation. The role of cadres is very important in helping midwives to detect high-risk pregnant women. The purpose of the study was to determine the effectiveness of health education on the use of pre-eclampsia screening on cadre skills in detecting high-risk pregnant women in posyandu working areas of Tanta Health Center. This research method includes experimental research using pre-experimental designs type Pretes-Posttest Design. The population is posyandu cadres for pregnant women and toddlers in the Tanta Health Center work area as many as 80 people with sampling techniques with Quota Sampling as many as 40 respondents. The data analysis technique uses the Wilcoxon signed Rank test. The results showed that there was a difference between cadres' skills in detecting high-risk pregnant women before and after health education about the use of pre-eclampsia screening.*

Keywords: *Preeclampsia, high risk of pregnancy, screening*

Abstrak. Salah satu penyebab AKI dan AKB di Indonesia terbanyak terjadi akibat hipertensi (25%). Pencegahan preeklamsia yaitu dengan skrining pre eklamsia pada ibu hamil pada umur kehamilan >20 minggu. Peran kader sangat penting dalam membantu bidan untuk mendeteksi ibu hamil resiko tinggi. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektifitas edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsia terhadap keterampilan kader dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi di posyandu wilayah kerja Puskesmas Tanta. Metode penelitian ini termasuk penelitian eksperimen menggunakan *pre eksperimental designs jenis Pretes-Posttest Design*. Populasi adalah kader posyandu ibu hamil dan balita di wilayah kerja Puskesmas Tanta sebanyak 80 orang dengan teknik pengambilan sampel dengan *Quota Sampling* sebanyak 40 responden. Teknik analisa data menggunakan uji *wilcoxon signed Rank test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara keterampilan kader dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsia.

Kata kunci: Preeklamsia, resiko tinggi kehamilan, skrining

LATAR BELAKANG

Pre eklamsia yaitu komplikasi kehamilan dengan gejala tekanan darah tinggi. Di Indonesia dan di dunia kematian ibu masih menjadi masalah besar. Pre eklamsia juga masih menjadi suatu masalah dunia, di dunia 10% ibu hamil mengalami pre eklamsia, setiap tahunnya 76.000 kematian ibu dan 500.000 kematian bayi disebabkan oleh pre eklamsia.

berdasarkan data survey penduduk antar sensus (SUPAS) terakhir pada tahun 2015, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebesar 305/100.000 kelahiran hidup) (BPS, 2015). Millenium development goal (MDG) menargetkan penurunan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, namun pada tahun 2012 survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) mencatat kenaikan angka kematian ibu (AKI) yang signifikan yaitu dari 228 menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan sekitar 57%. Penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia terjadi akibat perdarahan (30%) hipertensi/pre eklamsia/eklamsia (25%), dan infeksi (12%) (POGI, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2020 angka kematian ibu mencapai 135 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu tertinggi di Kalimantan Selatan yaitu disebabkan perdarahan (31%), hipertensi dalam kehamilan/pre eklamsia (27%), infeksi (4%). Di Kabupaten Tabalong pada tahun 2021 kematian ibu sebanyak 7 orang, penyebab terbanyak disebabkan oleh pre eklamsia yaitu 4 orang, 2 orang karena perdarahan, 1 orang karena faktor lain. Menurut data di Puskesmas Tanta berturut-turut tahun 2018, 2019 dan 2020 terdapat kematian ibu yang disebabkan oleh pre eklamsia. Pada tahun 2021 rujukan ibu bersalin ke rumah sakit dengan pre eklamsia sebanyak 21 orang.

Pre eklamsia adalah suatu kondisi hipertensi yang terjadi pada saat kehamilan disertai gangguan sistem organ lain pada umur kehamilan >20 minggu. Pre eklamsia ditandai dengan adanya disfungsi plasenta dan respon maternal serta terdapat inflamasi sistemik (aktivasi endotel dan koagulasi) (Fitriani et al., 2023). Pre eklamsia ditandai dengan iskemia plasenta dan disfungsi endotel. Plasenta pada penderita pre eklamsia mengalami kegagalan invasi sel trofoblas yang mengakibatkan aliran darah dalam arteri spiralis berkurang sehingga terjadi hipoksia plasenta. Iskemia atau hipoksia plasenta akan menyebabkan disfungsi endotel atau endotel tidak berfungsi sebagaimana mestinya. Disfungsi endotel menyebabkan vascular maternal bereaksi terhadap vasopresors seperti angiotensin II dan norepinefrin, keadaan ini menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan substansi vasoaktif sehingga menyebabkan hipertensi, edema dan proteinuria. Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan dan penyebab kematian ibu, dampak yang ditimbulkan dari preeklamsia meliputi gangguan pertumbuhan janin intrauterine, kematian perinatal, dan kelahiran premature (Susanti et al., 2022).

Upaya yang dilakukan untuk mencegah pre eklamsia yaitu dengan melakukan pencegahan secara primer dan pencegahan secara sekunder. Pencegahan primer pre eklamsia perlu dilakukan skrining risiko terjadinya preeklamsia untuk setiap wanita hamil sejak awal

kehamilannya. Pemberian akses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti Skrining terutama usia kehamilan <20 minggu. Skrining pre eklamsia atau deteksi dini ini untuk menskrining faktor- faktor resiko tinggi yang dapat meningkatkan seorang ibu hamil mengalami pre eklamsia, sehingga kasus pre eklamsi dapat ditangani secara dini. Adapun pencegahan sekunder yang dapat dilakukan yaitu istirahat, restriksi garam, aspirin dosis rendah, dan suplementasi kalsium sebagai upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) (Juwita et al., 2022).

Skrining pre eklamsi sekarang sudah ada dalam buku kesehatan ibu dan anak (KIA) refisi tahun 2020, skrining pre eklamsi dapat dilakukan oleh dokter, bidan atau tenaga Kesehatan lainnya, serta kader juga dapat membantu mendeteksi dini ibu hamil dengan mengidentifikasi wanita berisiko tinggi untuk Pre eklamsia berdasarkan faktor resiko tinggi pre eklamsi terutama di daerah- daerah terpencil dengan menggunakan skrining pre eklamsia yang ada buku kesehatan ibu dan anak (KIA), kader melaporkan ke bidan kemudian bidan akan melakukan pemeriksaan selanjutnya dan kemudian akan dilakukan rujukan ke dokter puskesmas dan rumah sakit (Rokhanawati, 2022).

Salah satu Upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) adalah dengan pemberdayaan keluarga dan masyarakat melalui kader kesehatan ibu hamil dengan menggunakan buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Peran kader kesehatan merupakan salah satu ujung tombak keberhasilan dalam rangka percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), kader tidak hanya sekedar perpanjangan tangan petugas kesehatan yang mampu menjangkau masyarakat secara lebih luas tetapi juga sering dianggap sebagai penghubung antara pusat kesehatan dan masyarakat. Upaya tersebut yaitu dengan meningkatkan peran kader kesehatan dalam upaya deteksi dini faktor resiko tinggi ibu hamil dan rujukan kasus kesehatan ibu dan anak terutama pada kasus rujukan persalinan dalam rangka kesiapan dan kesiagaan komplikasi bagi ibu dan bayi baru lahir (Friscila, Wijaksono, et al., 2023).

Pada data pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS KIA) terdapat cakupan deteksi dini ibu hamil resiko tinggi oleh masyarakat yang harus tercapai untuk menunjukkan peran aktif masyarakat terutama kader kesehatan yaitu kader ibu hamil, berdasarkan data pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS KIA) Kabupaten Tabalong tahun 2021 cakupan deteksi dini ibu hamil resiko tinggi masih sangat rendah, yaitu 54% dan menurut data tingkat Puskesmas Tanta pada tahun 2021 cakupannya juga masih rendah yaitu 58 %. Ada 4 desa diwilayah Puskesmas Tanta pada tahun 2020 dan

2021 berturut - turut, capaian deteksi ibu hamil resiko tingginya 0%. Hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya peran aktif kader dalam medeteksi ibu hamil resiko tinggi. Mengingat bahwa kader adalah perpanjangan tangan petugas kesehatan yang mampu menjangkau masyarakat secara lebih luas dan sering dianggap sebagai penghubung antara pusat kesehatan dan masyarakat dalam upaya melakukan deteksi dini terhadap kasus ibu hamil dan melahirkan resiko tinggi yang ada di desa.

Upaya pemerintah dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader yaitu dengan mengadakan pelatihan (*efresing kader*) yaitu salah satunya memberikan edukasi kesehatan tentang deteksi dini ibu hamil resiko tinggi dengan menggunakan skrining di buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Keterampilan kader dalam mendeteksi dini ibu hamil resiko tinggi dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu sikap, motivasi, pengetahuan, masa kerja, frekuensi pelat (Islamiyati & Sadiman, 2022). Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang “efektifitas edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsia terhadap keterampilan kader dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi di posyandu wilayah kerja Puskesmas Tanta”

KAJIAN TEORITIS

Konsep Pre eklamsia

Pre eklamsia adalah suatu kondisi hipertensi yang terjadi pada saat kehamilan disertai gangguan sistem organ lain pada umur kehamilan > 20 minggu. pre eklamsia ditandai dengan adanya disfungsi plasenta dan respon maternal serta terdapat inflamasi sistemik (aktivasi endotel dan koagulasi). Hipertensi : Tekanan darah sekurang-kurangnya 140 mmHg sistolik atau 90 mmHg diastolik pada dua kali pemeriksaan berjarak 15 menit menggunakan lengan yang sama. Dan Protein urin : Protein urin melebihi 300 mg dalam 24 jam atau tes urin dipstik > positif 1 (Mahdika, 2016).

Faktor resiko tinggi pre eklamsi yaitu multipara dengan kehamilan oleh pasangan baru kehamilan dengan teknologi reproduksi berbantu : bayi tabung, obat induksi ovulasi, ibu umur ≥ 35 tahun, nullipara, multipara yang jarak kehamilan sebelumnya >10 tahun, riwayat pre eklamsi pada ibu atau saudara perempuan, obesitas sebelum hamil (imt >30kg/m²), multipara dengan riwayat pre eklamsi sebelumnya, kehamilan multipel (kembar), diabetes dalam kehamilan, hipertensi kronik, penyakit ginjal, *antiphospholipid syndrome*:keguguran berulang, iufd, kelahiran premature, pemeriksaan fisik map (mean arterial pressure)> 90

mmhg, proteinuria, (urin celup > +1 pada 2 kali pemeriksaan berjarak 6 jam atau segera kuantitatif 300mg/24 jam) (Alfahri, 2020).

Konsep Kehamilan Resiko Tinggi

Kehamilan resiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi keadaan ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Adapun tanda bahaya kehamilan yaitu sakit kepala disertai kejang, kaki bengkak, tangan dan wajah, penglihatan kabur, perdarahan pada waktu hamil muda atau hamil tua, keluar air ketuban sebelum waktunya, muntah terus dan tak mau makan, demam tinggi, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat (Apriana et al., 2021).

Faktor resiko tinggi pada ibu hamil antara lain terlalu muda hamil < 16 tahun, terlalu tua hamil > 35 tahun, terlalu banyak anak, anak > 4, terlalu dekat jarak kehamilannya <2 tahun, ibu hamil tinggi badan < 145 cm dan riwayat kehamilan yang buruk (keguguran yg berulang). Pencegahan untuk komplikasi yang terjadi pada kehamilan resiko tinggi adalah dengan pemeriksaan ANC 6 x selama kehamilan, 2x pada trisemester I (1x dengan dokter), 1x pada trisemester II, dan 3x pada trisemester III (1x dengan dokter). Deteksi dini ibu hamil resiko tinggi, salah satunya dapat menggunakan skrining pre eklamsi di buku KIA (Anwar et al., 2022).

Konsep Kader Posyandu Ibu Hamil

Kader adalah anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat, mau dan mampu bekerja bersama dalam berbagai kegiatan kemasyarakatan secara sukarela. Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di Posyandu (Purbadiri & Srimurni, 2022).

Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang sudah menjadi milik masyarakatserta menyatu dalam kehidupan dan budaya masyarakat.posyandu berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat serta mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKB) (Friscila, Hasanah, et al., 2023).

Kader posyandu ibu hamil dan baita adalah kader kesehatan yang berasal dari warga masyarakat yang dipilih oleh masyarakat yang bekerja sukarela untuk membantu peningkatan

kesehatan masyarakat di wilayah kerja posyandu serta bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan ibu dan anak di posyandu (Mulat, 2017). Sebagaimana diketahui, peran kader kesehatan masyarakat yang merupakan salah satu ujung tombak keberhasilan dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB, kader tidak hanya sekedar perpanjangan tangan petugas kesehatan yang mampu menjangkau masyarakat secara lebih luas dan sering dianggap sebagai penghubung antara pusat kesehatan dan masyarakat. Upaya awal yang dapat dilakukan oleh kader di masyarakat adalah melakukan deteksi dini terhadap kasus ibu hamil dan melahirkan di desa, yang selanjutnya mengarah ke sistem rujukan kepada tenaga medis setempat (bidan, perawat, dokter terdekat, atau puskesmas). Oleh karena itu, dengan meningkatkan peran kader kesehatan dalam upaya deteksi dini dan rujukan kasus kesehatan ibu dan anak terutama pada kasus rujukan persalinan dalam rangka kesiapan dan kesiagaan komplikasi bagi ibu dan bayi baru lahir.

Kehamilan risiko tinggi yang tidak terdeteksi, termasuk hipertensi pada ibu hamil merupakan penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi. Pentingnya upaya melakukan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk mendeteksi kemungkinan adanya risiko-risiko yang timbul dalam kehamilan. Alat bantu dalam melakukan deteksi dini ibu hamil dapat menggunakan lembar skrining pre eklamsia di buku KIA (Riyanto et al., 2020). Edukasi Kesehatan tentang skrining pre eklamsia merupakan salah satu upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam upaya deteksi dini, rujukan kasus risiko kesehatan maternal khususnya ibu hamil dan neonatal dalam rangka kesiapan dan kesiagaan komplikasi bagi ibu dan bayi baru lahir (KIA) melalui pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat (Suhartini & Ahmad, 2019).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen, yaitu metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali. Desain penelitian ini merupakan penelitian *pre eksperimental designs* jenis *Pretest-Posttest Design* (Hidayat, 2018). Dalam penelitian ini hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan keadaan sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari

kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono & Erlisya, 2020). Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 80 orang. populasi dalam penelitian ini adalah kader posyandu ibu hamil dan balita di wilayah kerja Puskesmas Tanta.

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 44 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan tehknik *non Probability Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel (Sugiyono & Erlisya, 2020). Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik *Quota Sampling* yaitu pengambilan sampel secara quota dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara quatum atau jatah (Notoatmodjo, 2020). Pada penelitian ini peneliti membuat jatah jumlah sampel pada setiap posyandu yaitu sebagai berikut :

- a. Desa A : Jumlah kader 30 orang di ambil sampel 16 orang
- b. Desa B : Jumlah kader 10 orang di ambil sampel 6 orang
- c. Desa C : Jumlah kader 20 orang di ambil sampel 11 orang
- d. Desa D : Jumlah kader 20 orang di ambil sampel 11 orang

Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebasnya adalah efektifitas edukasi Kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsia. Sedangkan variabel terikat adalah keterampilan kader dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan checklist pretest dan posttest kepada responden. Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada Pada penelitian ini data sekunder yang digunakan peneliti diperoleh dari jurnal, buku, data dari Dinas Kesehatan Tabalong yang berhubungan dengan penelitian tentang efektifitas edukasi Kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsia terhadap keterampilan kader dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi di posyandu wilayah Puskesmas Tanta. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan pretest dan posttest yaitu menggunakan checklist skrining pre eklamsia yang ada di dalam buku KIA.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik variabel yang akan diteliti. Penelitian ini menggunakan *skala ordinal* sehingga statistik yang digunakan adalah statistik non parametrik dengan menggunakan teknik uji *wilcoxon signed Rank test* yaitu merupakan uji komparasi pada satu sampel berpasangan (dua pengamatan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Tingkat Keterampilan Kader sebelum diberikan intervensi (*Pretest*)

Keterampilan	<i>Pretest</i>	
	n	%
Baik nilai > 80%	0	-
Cukup nilai 60 – 80%	0	-
Kurang nilai < 60%	44	100
Total	44	100

Berdasarkan hasil *pretest* pada penelitian terhadap 44 kader, tabel 4.1 tingkat keterampilan kader sebelum diberikan intervensi, menunjukkan semua kader memiliki keterampilan yang masih kurang dengan nilai < 60%.

Tabel 2. Tingkat Keterampilan Kader sesudah diberikan intervensi (*Posttest*)

Keterampilan	<i>Posttest</i>	
	n	%
Baik nilai > 80%	5	11
Cukup nilai 60 – 80%	29	66
Kurang nilai < 60%	10	23
Total	44	100

Berdasarkan hasil *posttest* pada penelitian terhadap 44 kader, tabel 2 Tingkat keterampilan kader sesudah diberikan intervensi, menunjukkan bahwa kader yang memiliki keterampilan kurang sebanyak 10 orang (23%), Kader yang memiliki keterampilan cukup sebanyak 29 orang (66%), kader yang memiliki keterampilan baik sebanyak 5 orang (11%). Hal ini mengalami peningkatan dibanding hasil *pretest*.

Pada penelitian ini dilakukan terhadap 44 kader, didapatkan hasil *pretest* tingkat keterampilan kader dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi di posyandu wilayah Puskesmas Tanta sebelum diberikan edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsia, pada tabel 1 menunjukkan bahwa 44 (100%) kader memiliki keterampilan kurang yaitu dengan nilai presentase < 60% dengan nilai tertinggi yaitu skor 18 dengan nilai 54, 5%. Peneliti melakukan wawancara sederhana dengan kader, hal ini disebabkan karena kader belum pernah mendapatkan edukasi tentang penggunaan skrining pre eklamsia. Memberikan edukasi terhadap kader berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan

kader, hal ini terbukti pada penelitian.(Ngaisyah & Wahyuningsih, 2018) Pelatihan cukup efektif meningkatkan keterampilan dan kapasitas kader posyandu, khususnya edukasi, terbukti dari kemampuan kader posyandu terjadi peningkatan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan.

Berdasarkan skor hasil pretest di dapatkan checlist point ke 3, 4, 5, 6, 8, 9 dan 10 seluruh kader mendapatkan skor 1, hal ini disebabkan karena kader belum pernah diberikan edukasi kesehatan tentang skrining pre eklamsia, pada point ke 4, 5, 6 kader mengalami kendala dalam melakukan anamnesa kerena pada skrining menggunakan istilah-istilah bahasa kebidanan yang tidak dimengerti oleh kader, hal ini sesuai dengan penelitian (Imansari et al., 2021). Peningkatan skor pengetahuan, sikap dan keterampilan kader dipengaruhi oleh pemberian pendidikan terhadap kader, keterampilan kader dalam melakukan deteksi dini lebih dominan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dimana kader yang memiliki pengetahuan yang baik akan memiliki keterampilan lebih baik dibandingkan kader yang memiliki pengetahuan yang kurang (Islamiyati & Sadiman, 2022). Oleh karena kader perlu diberikan edukasi/pelatihan.

Pada penelitian ini di dapatkan hasil *posttest* tingkat keterampilan kader dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi posyandu wilayah Puskesmas Tanta sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsia, keterampilan kader mengalami peningkatan di banding hasil *pretest* karena sudah mendapatkan intervensi yaitu edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsi. Pada Tabel 4.3 menunjukkan hasil *posttest* keterampilan mengalami peningkatan keterampilan kader, dengan tingkat keterampilan baik sebanyak 5 orang yaitu nilai tertinggi dengan skor 28 (85%), tingkat keterampilan cukup 29 orang yaitu nilai tertinggi dengan skor 26 (78.8%), tingkat keterampilan kurang 10 orang yaitu nilai tertinggi dengan skor 19 (57.6%).

Berdasarkan skor hasil *posttest* di dapatkan pada semua point checlist mengalami kenaikan rata-rata naik skor 2. Hal ini karena kader sudah mendapatkan edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsia dari bidan, sudah dijelaskan bagaimana cara melakukan skrining pre eklamsia, cara meanamnesa ibu hamil karena pada skrining banyak menggunakan bahasa kebidanan yang tidak dimengerti oleh kader, karena seharusnya yang melakukan skrining pre eklmasia adalah dokter di puskesmas, serta cara menghitung skor skrining, hal sejalan dengan penelitian (Noya et al., 2021) bahwa kegiatan pelatihan/edukasi kader kesehatan telah terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader kesehatan, sehingga kegiatan ini harus dilakukan setiap tahunnya sebagai bentuk

penyegaran pengetahuan dan keterampilan kader dan dapat diusulkan dengan menggunakan dana desa.

Kader merupakan perpanjangan tangan bidan didesa, dengan memberikan edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsia di harapkan keterampilan kader dalam penggunaan skrining pre eklamsia menjadi baik, sehingga kader dapat membantu bidan untuk mendeteksi lebih awal ibu hamil resiko tinggi, melaporkan kepada bidan jika terdapat ibu hamil resiko tinggi terutama pada ibu hamil yang enggan memeriksakan kehamilannya lebih awal dan juga pada ibu hamil yang jangkauannya terbatas ke tempat pelayanan kesehatan, agar ibu hamil dengan resiko tinggi dapat lebih cepat ditangani untuk mencegah komplikasi dan mencegah kematian ibu dan bayi. Karena angka kematian ibu dan bayi di wilayah Puskesmas Tanta disebabkan oleh pre eklamsia. Hasil penelitian (Imansari et al., 2021).

Tabel 3. *Wilcoxon Signed Ranks Test*

		n	%	p value
<i>Posttest-Pretest</i>	Menurun	0	0	
	Meningkat	43	97,7	< 0,01
	Tetap	1	2,3	
Total		44	100	

Efektifitas edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsi terhadap keterampilan kader dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi juga dianalisis menggunakan uji statistik yaitu *uji Wilcoxon Sign Rank Test*. Sebelum dilakukan *Uji Wilcoxon Sign Rank Test* maka dilakukan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai signifikan < 0,001, hal ini menandakan bahwa distribusi data tidak normal, sehingga untuk melihat perbedaan tingkat keterampilan kader sebelum dan setelah diberikan edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsi digunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*. Pada tabel 3 Hasil *uji Wilcoxon Sign Rank Test* pada penelitian ini didapatkan nilai Significancy 0,001 yang mana nilai tersebut < 0,005 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan antara keterampilan responden pada hasil (*pretest*) dan hasil (*posttest*). Hal ini berarti edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsi Efektif terhadap peningkatan keterampilan kader dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi di posyandu wilayah kerja Puskemas Tanta.

Skor hasil pretest dan posttest terlihat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsia, pada saat pretest skor hasil pretest menunjukkan keterampilan kader sangat rendah sedangkan pada saat posttest skor hasil

posttest mengalami peningkatan keterampilan kader dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi menggunakan skrining pre eklamsia. Fakto-faktor yang mempengaruhi keterampilan kader yaitu pengetahuan, pengalaman, keaktifan, motivasi dan pelatihan/edukasi (Islamiyati & Sadiman, 2022).

Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa faktor yang mempengaruhi keterampilan kader adalah pengetahuan dan pelatihan/edukasi, setelah diberikan edukasi kesehatan keterampilan kader mengalami peningkatan, sehingga pemberian edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsia efektif terhadap keterampilan kader dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi di posyandu wilayah kerja Puskesmas Tanta. Hal ini sejalan pada penelitian (Ngaisyah & Wahyuningsih, 2018). Kegiatan edukasi kader kesehatan telah terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader kesehatan, sehingga kegiatan ini ke depannya akan diusulkan setiap tahunnya dengan menggunakan anggaran dana desa di semua desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanta terutama yang capaian deteksi dini ibu hamil resiko tingginya oleh masyarakat masih rendah sedangkan ibu hamil resiko tingginya banyak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan antara tingkat keterampilan kader dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsia, sehingga edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsia efektif terhadap peningkatan keterampilan kader dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi. Disarankan edukasi kesehatan tentang penggunaan skrining pre eklamsia ini dilaksanakan pada setiap desa dengan cakupan deteksi ibu hamil resiko tingginya oleh masyarakat masih rendah, dan di temuan ibu hamil dan bersalin dengan pre eklamsia. untuk mencegah angka kematian ibu dan bayi di desanya.

DAFTAR REFERENSI

- Alfahri, F. D. (2020). Buah Plum Sebagai Pencegah Kejadian Preeklampsia Pada Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 735–740. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.396>
- Anwar, K. K., Elyasari, E., Nurmiaty, N., Kartini, K., Yustiari, Y., Saleh, U. K. S., Zulaikha, L. I., Hutomo, C. S., & Purnama, Y. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. GET Press.
- Apriana, W., Friscila, I., & Kabuhung, E. I. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Akses

Informasi dengan Tingkat Kecemasan tentang Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19 pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Poskesdes Mantangai Tengah Kabupaten Kapuas. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROBID/article/view/701>

- BPS. (2015). *Angka Kematian Ibu Menurut Pulau*. SUPAS.
- Fitriani, A., Friscila, I., & Jasmianti. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Klaten : Penerbit Underline.
- Friscila, I., Hasanah, S. N., Ningrum, N. W., Fitriani, A., Purwanti, P., Andreini, E., Rahmawati, R., Maimunah, S., Rahmi, I., & Julizar, M. (2023). Pembentukan Cikal Bakal Posyandu Remaja Di Kelurahan Handil Bakti Wilayah Kerja Upt Puskesmas Semangat Dalam. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 321–334. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/semnaspkm/article/view/1061>
- Friscila, I., Wijaksono, M. ., Rizali, M., Permatasari, D., Aprilia, E., Wahyuni, I., Marsela, M., Asri, N. ., Yuliani, R., Ulfah, R., & Ayudita, A. (2023). Pengoptimalisasi Penggunaan Buku KIA Pada Era Digital Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandui. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 299–307. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/semnaspkm/article/view/1058>
- Hidayat, A. A. (2018). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Imansari, A., Madanijah, S., & Kustiyah, L. (2021). The Effect of Nutrition Education in Cadre Knowledge, Attitude, and Skills of Nutrition Counselling in Integrated Service Post (Posyandu). *Amerta Nutrition*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/amnt.v5i1.2021>
- Islamiyati, I., & Sadiman, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterampilan Kader Dalam Stimulasi Dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. *JURNAL RISET KESEHATAN POLTEKKES DEPKES BANDUNG*, 14(1), 86–96. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v14i1.2022>
- Juwita, A., Yani, E. R., & Yudianti, I. (2022). Skrining Preeklamsia dengan Metode Pengukuran Mean Arterial Pressure (MAP) Preeclampsia Screening with Mean Arterial Pressure (MAP). *Research Article*, 8(1), 1–10. <https://midwiferia.umsida.ac.id/index.php/midwiferia/article/view/1634>
- Mahdika, A. M. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadapkepatuhan Pelayanan Rujukan Antenatal Carepada Ibu Hamil Dengan Kasus Preeklampsia Beratdan Eklampsia. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 5(4), 1–5. <http://eprints.undip.ac.id/50725/>
- Mulat, T. C. (2017). Tingkat Pengetahuan Peran Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Samataring Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 6(2), 69–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.35816/jiskh.v6i2.208>
- Ngaisyah, & Wahyuningsih. (2018). Retraining Dan Pendampingan Kader Posyandu Remaja Dalam Melakukan Monitoring Status Gizi Di Desa Cokrobedog, Sidoarum, Godean, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.35842/jpdb.v1i1.4>
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- POGI. (2018). *Panduan Praktek Klinik Hipertensi dalam Kehamilan*. Jakarta: POGI.
- Purbadiri, A. M., & Srimurni, T. (2022). Pemenuhan Hak Kesehatan Balita dalam Rangka Pencegahan Stunting melalui Pelaksanaan Posyandu Keliling di Kabupten Lumajang. *COMMUNITY: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 1–11. <https://doi.org/10.51878/community.v2i1.1220>
- Riyanto, Islamiyati, & Herlina. (2020). Pemberdayaan Kader Posyandu melalui Peningkatan Pengetahuan Deteksi Dini Ibu Hamil Resiko Tinggi dan Keterampilan Pengukuran Tekanan Darah dan Lingkar Lengan Atas di Keurahan Tejosari Kecamatan Metro Timur. *BANTENESE: JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT*, 2(2), 1–10. <https://doi.org/10.30656/ps2pm.v2i2.2810>
- Rokhanawati, D. (2022). Pelaksanaan Skrining Preeklamsia Selama Kehamilan: A Scoping Review. *Jurnal Endurance*, 7(2), 416–425. <https://doi.org/10.22216/jen.v7i2.871>
- Sugiyono, & Erlisya, P. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Suhartini, S., & Ahmad, A. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Dengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikukur Tahun 2018. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(1), 96–103. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i1.167>
- Susanti, A. J., Yani, E. R., & Yudianti, I. (2022). Preeclampsia Screening with Mean Arterial Pressure (MAP). *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 8(1), 82–90. <https://doi.org/10.21070/midwiferia.v8i1.1634>