

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KADER POSYANDU DALAM DETEKSI DINI FAKTOR RESIKO KEHAMILAN

Rany Muspika Sari, Ismiati, PS Kurniawati

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Jurusan Kebidanan
Jalan Indragiri Nomor 3 Padang Harapan Bengkulu
rany.muspikasari@yahoo.com

Abstract: Early detection of high risk of pregnancy can reduce maternal mortality. The introduction of risk factors in pregnant women is carried out proactively by health workers or trained personnel in the community such as cadres. Padang Community Health Center has 9 posyandu with the total number of active cadres 43 people, coverage coverage of high risk pregnant women by 2015 cadres is 2 people (2.50%). This study aims to determine the effect of efforts to increase knowledge and attitude of posyandu cadres in early detection of pregnancy risk factors. This research uses quasy experimental method with one group pre-post test design. The sample of this research is all posyandu cadres in working area of Padang Serai Community Health Center is 43 people. The result of bivariate analysis with paired t-test showed significant difference of knowledge and attitude of respondent before and after intervention. Ie on pretest-posttest1 knowledge $p = 0.000 < 0.05$, pretest-posttest2 $p = 0,000 < 0.05$, on posttest-posttest2 $p = 0.007 < 0.05$. On the attitude of pretest-posttest1 value $p = 0.000 < 0,05$, pretest-posttest2 $p = 0,000 < 0,05$, on posttest-posttest2 $p = 0.000 < 0,05$, indicate that there is influence of effort to increase knowledge and attitude of posyandu cadre in detection Early pregnancy risk factors.

Keywords : knowledge, attitudes, early detection of risk factors for pregnancy.

Abstrak : Deteksi dini resiko tinggi kehamilan dapat menurunkan angka kematian ibu. Pengenalan adanya faktor risiko pada ibu hamil dilakukan secara proaktif oleh petugas kesehatan atau petugas yang terlatih di masyarakat seperti kader. Puskesmas Padang Serai memiliki 9 posyandu dengan jumlah seluruh kader aktif 43 orang, cakupan penjarangan ibu hamil resiko tinggi oleh kader tahun 2015 yaitu 2 orang (2,50%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh upaya peningkatan pengetahuan dan sikap kader posyandu dalam deteksi dini faktor resiko kehamilan. Penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperimen* dengan desain *one group pre-post test design*. Sampel penelitian ini adalah seluruh kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Padang Serai berjumlah 43 orang. Hasil analisis bivariat dengan uji paired t-Test menunjukkan ada perbedaan signifikan pengetahuan dan sikap responden sebelum dan setelah intervensi. yaitu pada pengetahuan *pretest-posttest1* $p = 0.000 < 0,05$, *pretest-posttest2* $p = 0,000 < 0,05$, pada *posttest1-posttest2* $p = 0.007 < 0,05$. Sedangkan pada sikap nilai *pretest-posttest1* $p = 0.000 < 0,05$, *pretest-posttest2* $p = 0,000 < 0,05$, pada *posttest1-posttest2* $p = 0.000 < 0,05$, menunjukkan ada pengaruh upaya peningkatan pengetahuan dan sikap kader posyandu dalam deteksi dini faktor resiko kehamilan.

Kata kunci : pengetahuan, sikap, deteksi dini faktor resiko kehamilan.

Upaya untuk mewujudkan tujuan pembangunan *Millennium Development Goals* (MDGs) yang menetapkan target Angka Kematian Ibu (AKI) 102 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2015, kemudian dilanjutkan dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. *World Health Statistics* memberikan gambaran yang komprehensif dari data tahunan terbaru dalam kaitannya dengan target yang berhubungan dengan kesehatan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs), menggambarkan skala tantangan bahwa setiap tahun 303.000 perempuan meninggal karena komplikasi kehamilan dan persalinan (WHO, 2015).

Menurut *World Health Organization* (2015), Cakupan Angka Kematian Ibu (AKI) di beberapa Negara di Asia Tenggara pada tahun 2014 yakni Singapura 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunai Darussalam 27 per 100.000 kelahiran hidup, Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 120 per 100.000 kelahiran hidup dan di Indonesia masih tertinggi yaitu 190 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian maternal merupakan salah satu masalah terbesar di negara-negara berkembang.

Sebagian besar komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan dapat dikurangi dengan penanganan yang efektif yaitu dengan memastikan semua ibu hamil mempunyai akses tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk mendapatkan informasi, pencegahan dan penanganan komplikasi serta deteksi dini resiko kehamilan. Pemantuan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya. Dalam upaya tersebut diperlukan suatu standar untuk memberikan pelayanan yang optimal yang disepakati oleh semua pihak (*World Health Organization*, 2014).

Komplikasi kehamilan di Indonesia terjadi pada 20,4% ibu hamil (Profil

Kesehatan Indonesia, 2015). Angka kematian yang tinggi disebabkan dua hal pokok yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai sebab akibat dan penanggulangan komplikasi-komplikasi penting dalam kehamilan, persalinan, nifas, serta kurang meratanya pelayanan kebidanan yang baik untuk semua ibu hamil (Wiknjastro, 2007). Salah satu permasalahan utama dari komplikasi yang berkaitan kehamilan dan persalinan yang berdampak pada terjadinya kematian ibu/bayi adalah tidak terdeteksinya risiko tinggi pada ibu hamil dan rujukan terlambat (Sartika, 2010). Deteksi dini resiko tinggi kehamilan dapat menurunkan angka kematian ibu. Melalui deteksi dini, kelainan yang mungkin timbul cepat diketahui dan cepat diatasi sebelum berpengaruh buruk yang berujung pada kematian ibu (Kemenkes RI, 2012).

Pengenalan adanya faktor risiko pada ibu hamil dilakukan secara proaktif oleh petugas kesehatan atau petugas yang terlatih di masyarakat seperti kader (Sartika, 2010). Menurut Runjati (2011), setiap program dengan sasaran masyarakat khususnya program posyandu tidak akan berhasil jika masyarakat tidak mengerti tentang pentingnya posyandu. Partisipasi atau peran serta masyarakat yang diharapkan terutama partisipasi kader dan dengan peran serta kader kesehatan ini, bila dilaksanakan dengan baik akan membantu dalam meningkatkan hasil cakupan posyandu.

Menurut Profil Kesehatan Kota Bengkulu, cakupan angka kematian ibu (AKI) di Kota Bengkulu mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2013 148 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2014 149 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2015 meningkat menjadi 224 per 100.000 kelahiran hidup. Cakupan ibu hamil dengan resiko tinggi pada tahun 2013 yaitu 1.450 ibu hamil dan pada tahun 2014 mengalami sedikit penurunan yaitu menjadi 1.419 ibu hamil, sedangkan pada tahun 2015 mengalami peningkatan kembali menjadi 1.472 ibu hamil. Berdasarkan data posyandu Kota Bengkulu jumlah kader aktif di Kota Bengkulu pada tahun 2014 yaitu 1.006 kader,

pada tahun 2015 1.093 kader dan pada tahun 2016 1.060 kader. Menurut Laporan PWS KIA Puskesmas pada tahun 2015 cakupan deteksi dini resiko tinggi kehamilan melalui penjangkaran oleh masyarakat/kader yang terendah yaitu di Puskesmas Padang Serai (Profil Kesehatan Kota Bengkulu, 2015). Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu, Puskesmas Padang Serai memiliki 9 posyandu dengan jumlah kader aktif 43 orang dan jumlah kader yang telah di latih yaitu 6 orang. Cakupan sasaran ibu hamil dengan resiko tinggi pada tahun tahun 2015 yaitu 80 orang sedangkan cakupan penjangkaran ibu hamil dengan resiko tinggi oleh masyarakat di wilayah Puskesmas Padang Serai pada tahun 2015 yaitu 2 (2,50%).

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh upaya peningkatan pengetahuan dan sikap kader posyandu dalam deteksi dini resiko tinggi kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu

BAHAN DAN CARA KERJA

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan desain pra dan pasca tes pada satu kelompok (*one group pre – post test design*). Populasi dalam penelitian ini adalah semua kader posyandu di wilayah Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu yang berjumlah 43 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh kader posyandu yang aktif di wilayah Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu berjumlah 43 orang. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu pada bulan Desember sampai Februari 2017. Penelitian ini menggunakan data primer, pengumpulan dilakukan dengan menggunakan kuisioner. Data dianalisis secara univariat menggunakan uji deskriptif statistik, analisis bivariat menggunakan uji t berpasangan (*paired t-Test*).

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader Posyandu

No	Variabel	frekuensi	Persen (%)
1.	Umur		
	21-30 tahun	10	23,3%
	31-40 tahun	14	32,6%
	41-50 tahun	16	37,2%
	>50 tahun	3	7%
2.	Pendidikan		
	SD	7	16,3%
	SMP	17	39,5%
	SMA	14	32,6%
	Akademi/S1	5	11,6%
3.	Pekerjaan		
	Pegawai Swasta	5	11,6%
	Pedagang	5	11,6%
	Petani	2	4,7%
	IRT	31	72,1%
4.	Lama Menjadi Kader		
	1-5 tahun	14	32,6%
	6-10 tahun	20	46,5%
	>10 tahun	9	20,9%

Tabel 1 menggambarkan hampir sebagian responden berumur 41-50 tahun (37,2%), hampir sebagian responden berpendidikan SMP (39,5%), sebagian besar responden tidak bekerja atau IRT (72,1%), dan hampir sebagian responden menjadi kader selama 6-10 tahun (46,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Nilai Pretest, Posttest1 Dan Posttest2 Pengetahuan Kader Posyandu.

No	Variabel	N	Mean	Median	Sd	Min	Maks
1.	Pretest	43	6,93	7,00	1,710	4	10
2.	Posttest 1	43	8,98	9,00	1,520	6	12
3.	Posttest 2	43	9,51	10,00	1,518	6	12

Berdasarkan tabel 2 Nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi yaitu 6,93 dan setelah diberikan intervensi, nilai rata-rata pengetahuan responden pada *posttest1* yaitu 8,98 hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 2,05. Dan setelah dilakukan penilaian kembali pada *posttest2* nilai rata-rata pengetahuan responden menjadi 9,51 hal ini menunjukkan

bahwa ada peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang deteksi dini faktor resiko kehamilan sebesar 0,53.

Berdasarkan data diatas bahwa dari 43 responden didapatkan nilai minimum (skor terendah) pada *pretest* yaitu 4 meningkat menjadi 6 pada *posttest*, serta nilai maksimum (skor tertinggi) pada *pretest* yaitu 10 dan pada *posttest* meningkat menjadi 12.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Nilai *Pretest*, *Posttest1* Dan *Posttest2* Sikap Kader Posyandu.

No	Variabel	N	Mean	Median	Sd	Min	Maks
1.	<i>Pretest</i>	43	32,35	32,00	3,450	25	40
2.	<i>Posttest 1</i>	43	36,05	36,00	2,115	31	40
3.	<i>Posttest 2</i>	43	37,12	37,00	2,014	32	40

Berdasarkan tabel 3 Pada variabel sikap, nilai rata-rata sikap responden sebelum diberikan intervensi yaitu 32,35 dan setelah diberikan intervensi, nilai rata-rata sikap responden pada *posttest1* yaitu 36,05 hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan sikap responden setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 3,7. Dan setelah dilakukan penilaian kembali pada *posttest2* nilai rata-rata sikap responden menjadi 37,12 hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan sikap responden setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang deteksi dini faktor resiko kehamilan sebesar 1,07.

Berdasarkan data diatas bahwa dari 43 responden didapatkan nilai minimum (skor terendah) pada *pretest* yaitu 25 meningkat menjadi 32 pada *posttest*, serta nilai maksimum (skor tertinggi) pada *pretest* yaitu 40 dan pada *posttest* tetap yaitu 40.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh upaya peningkatan pengetahuan dan sikap kader posyandu dalam deteksi dini faktor resiko kehamilan dan untuk melihat perbedaan nilai skor rata-rata pengetahuan dan sikap kader posyandu sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Untuk menganalisis data, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk menentukan uji yang akan digunakan. Karena responden berjumlah 43 orang, maka digunakan uji normalitas dengan *Shapiro-*

wilk. Setelah dilakukan uji normalitas, diketahui data berdistribusi normal sehingga dilakukan analisis data menggunakan uji t berpasangan (*paired t-Test*), dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4 Hasil uji *t-Test* Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest*

	Paired Differences		Std. Error	95% Confidence Interval of the Difference		T	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	SD		Lower	Upper			
Pre - Post1	2.047	1.379	.210	1.622	2.471	9.729	42	.000
Pre - Post2	2.581	1.880	.287	2.003	3.160	9.003	42	.000
Post1 - Post2	.535	1.241	.189	.153	.917	2.826	42	.007

Berdasarkan tabel 4 diatas didapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan nilai mean pengetahuan pada *pretest-posttest1* yaitu 2.047 dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$ dan mean *pretest-posttest2* yaitu 2.581 dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$, serta mean *posttest1-posttest2* yaitu .535 dengan nilai $p = 0,007 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh upaya peningkatan pengetahuan terhadap pengetahuan kader posyandu dalam deteksi dini faktor resiko kehamilan, namun dalam hal ini terjadi penurunan nilai p pada *posttest1-posttest2*.

Tabel 5 Hasil uji *t-Test* Sikap *pretest* dan *posttest*

	Paired Differences		Std. Error	95% Confidence Interval of the Difference		T	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	SD		Lower	Upper			
Pre - Post1	-3.698	3.328	.507	-4.722	-2.674	-7.287	42	.000
Pre - Post2	-4.767	3.184	.485	-5.747	-3.788	-9.820	42	.000
Post1 - Post2	-1.070	1.163	.177	-1.428	-.712	-6.033	42	.000

Berdasarkan tabel 5 diatas didapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan sikap responden sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan nilai mean sikap

pada *pretest-posttest1* yaitu -3.698 dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$ dan mean *pretest-posttest2* yaitu -4.767 dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$, serta mean *posttest1-posttest2* yaitu -1.070 dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh upaya peningkatan sikap terhadap sikap kader posyandu dalam deteksi dini faktor resiko kehamilan.

Tabel 6 Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Faktor Resiko Kehamilan di Wiyah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu Tahun 2016

Variabel	Mean Pre-Post1			Mean Pre-Post2			Mean Post1-Post2		
	Pre	Post1	P	Pre	Post2	P	Post1	Post2	P
Pengetahuan	6,93	8,98	0,000	6,93	9,51	0,000	8,95	9,42	0,007
Sikap	32,35	36,05	0,000	32,35	37,12	0,000	36,05	37,12	0,000

Berdasarkan tabel 6 diatas, dari kedua variabel terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan dan sikap responden sebelum dan setelah diberikan intervensi. Perbedaan *pretes* dan *posttest1* pada pengetahuan didapat nilai $p = 0,000 < 0,05$, perbedaan *pretest* dan *posttest2* pada pengetahuan didapat nilai $p = 0,000 < 0,05$, serta perbedaan pada *posttest1* dan *posttest2* pengetahuan didapat nilai $p = 0,007 < 0,05$. Pada variabel sikap, perbedaan *pretest* dan *posttest1* didapat nilai $p = 0,000 < 0,05$, perbedaan *pretest* dan *posttest2* didapat nilai $p = 0,000 < 0,05$, serta perbedaan pada *posttest1* dan *posttest2* sikap didapat nilai $p = 0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh upaya peningkatan pengetahuan dan sikap kader posyandu dalam deteksi dini faktor resiko kehamilan.

PEMBAHASAN

Pengaruh Media Modul Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian data univariat nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi yaitu 6,93 dan setelah diberikan intervensi, nilai rata-rata pengetahuan responden pada *posttest1* yaitu 8,98 hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan

kesehatan sebesar 2,05. Dan setelah dilakukan penilaian kembali pada *posttest2* nilai rata-rata pengetahuan responden menjadi 9,51 hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang deteksi dini faktor resiko kehamilan sebesar 0,53. Berdasarkan data univariat bahwa dari 43 responden didapatkan nilai minimum (skor terendah) pada *pretest* yaitu 4 meningkat menjadi 6 pada *posttest*, serta nilai maksimum (skor tertinggi) pada *pretest* yaitu 10 dan pada *posttest* meningkat menjadi 12.

Hal ini sesuai dengan penelitian Lestari (2012), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang deteksi dini resiko kehamilan (75%), ini disebabkan karena telah dilakukan pembinaan kader yang baik oleh pihak puskesmas. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Ekowati (2015), hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan kader sebelum diberikan pelatihan (65,55) dan setelah diberikan pelatihan yaitu (75,97).

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan yang baik tentang kesehatan akan sangat membantu masyarakat untuk merubah perilaku kesehatan. Upaya yang dapat ditempuh agar masyarakat atau individu dapat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan adalah dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran dan sebagainya melalui pendidikan kesehatan sebagian dari promosi kesehatan. pendidikan kesehatan sebagai bagian dari promosi kesehatan merupakan bentuk intervensi agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Menurut Sarwono, pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. penerimaan seseorang terhadap suatu perilaku baru karena suatu rangsangan yang melalui proses kesadaran, merasa tertarik, menimbang, mencoba dan akhirnya subjek berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Menurut hasil analisa bivariat pada variabel pengetahuan, terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan intervensi. Perbedaan *pretes* dan *posttest1* pada pengetahuan didapat nilai $p = 0,000 < 0,05$, perbedaan *pretest* dan *posttest2* pada pengetahuan didapat nilai $p = 0,000 < 0,05$, serta perbedaan pada *posttest1* dan *posttest2* pengetahuan didapat nilai $p = 0,007 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh upaya peningkatan pengetahuan terhadap pengetahuan kader posyandu dalam deteksi dini faktor resiko kehamilan, namun dalam hal ini terjadi penurunan nilai p pada *posttest1-posttest2*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Setyaningsih (2016), bahwa adanya peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang kehamilan dan tanda bahaya dalam kehamilan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Begitu juga dengan penelitian Ekowati (2015), bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan antropometri kader sebelum dan setelah diberikan pelatihan dengan nilai $p = 0,001 < 0,05$.

Pada penelitian ini terdapat 9 orang (20,9%) responden yang mengalami penurunan pengetahuan. Peneliti berasumsi bahwa hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor peneliti, faktor responden, dan faktor sarana dan prasarana. Ditinjau dari faktor peneliti yaitu peneliti belum mampu mengontrol suasana dan keadaan proses penelitian secara maksimal, sehingga informasi yang didapatkan reponden kurang maksimal. Pada faktor responden terdapat beberapa alasan yang mungkin menyebabkan responden mengalami kesulitan memahami informasi yang diberikan. Kesalahan persepsi responden juga dapat menjadi salah satu penyebab tidak meningkatnya pengetahuan responden atau penurunan pengetahuan responden.

Intensitas perhatian responden atau kemauan responden untuk mendengarkan informasi yang disampaikan oleh peneliti atau mempelajari modul yang telah diberikan juga menjadi salah satu faktor yang berperan dalam

perubahan pengetahuan responden. Menurut wawan (2010), menyatakan bahwa pengetahuan dapat diubah dengan strategi persuasi yaitu memberikan informasi kepada orang lain dengan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan metode penyuluhan dan pemberian modul. Pemberian modul kepada responden dapat digunakan dan dibaca dirumah. Kurangnya intensitas perhatian responden atau kemauan responden menyebabkan berkurangnya pengetahuan responden walaupun telah dilakukan penyuluhan kesehatan dan telah diberikan media informasi berupa modul.

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa beberapa faktor dapat menjelaskan penurunan skor pengetahuan dan salah satunya adalah faktor internal yang terdiri atas faktor biologis dan faktor psikologis (FIP-UPI, 2007). Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam individu itu sendiri, sedangkan faktor biologis meliputi semua yang berkaitan dengan kondisi fisik dan jasmani individu. Faktor psikologis merupakan hal yang berpengaruh terhadap keberhasilan pemahaman seseorang meliputi segala yang berkaitan dengan mental yaitu intelegensi, kemauan, dan daya ingat.

Tingkat kecerdasan (intelegensi) seseorang berpengaruh terhadap pemahaman suatu pengetahuan, akan tetapi intelegensi bukan satu-satunya faktor penentu. Kemauan dapat dikatakan sebagai faktor utama penentu keberhasilan pemahaman terhadap pengetahuan. Kemauan atau kehendak merupakan dasar untuk mempelajari beberapa hal yang berhubungan dengan pengetahuan dan lainnya., Daya ingat merupakan kemampuan mengingat kembali pengalaman yang telah berlalu atau terlewat. Daya ingat juga berpengaruh terhadap keberhasilan pemahaman seseorang dalam mengingat kembali informasi yang diberikan ataupun yang dipelajarinya.

Hasil pada peneitian ini sesuai dengan teori menyatakan bahwa penerimaan seseorang terhadap suatu perilaku baru karena suatu rangsangan yang melalui proses kesadaran, merasa tertarik, menimbang,

mencoba dan akhirnya subjek berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus. Stimulus pada penelitian ini adalah *leaflet* dan modul tentang deteksi dini faktor resiko kehamilan. Melalui proses pendidikan kesehatan dengan *leaflet* dan modul maka informasi atau pesan tentang deteksi dini faktor resiko kehamilan tersebut ditangkap oleh panca indera. Pengamatan dilakukan oleh indera penglihatan dan pendengaran responden membentuk suatu pengetahuan baru sebagai efek atau respon dari proses penginderaan terhadap stimulus atau pesan mengenai deteksi dini faktor resiko kehamilan tersebut.

Pengaruh Media Modul Dan Leaflet Terhadap Sikap

Pada variabel sikap, nilai rata-rata sikap responden sebelum diberikan intervensi yaitu 32,35 dan setelah diberikan intervensi, nilai rata-rata sikap responden pada *posttest1* yaitu 36,05 hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan sikap responden setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 3,7. Dan setelah dilakukan penilaian kembali pada *posttest2* nilai rata-rata sikap responden menjadi 37,12 hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan sikap responden setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang deteksi dini faktor resiko kehamilan sebesar 1,07.

Berdasarkan data univariat bahwa dari 43 responden didapatkan nilai minimum (skor terendah) pada *pretest* yaitu 25 meningkat menjadi 32 pada *posttest*, serta nilai maksimum (skor tertinggi) pada *pretest* yaitu 40 dan pada *posttest* tetap yaitu 40.

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sedangkan menurut Ariani (2014), sikap merupakan konsep yang paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik individu maupun kelompok. Serta sikap (*attitude*) adalah perasaan atau pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulus.

Menurut hasil analisis bivariat pada variabel sikap, terdapat perbedaan yang signifikan sikap responden sebelum dan setelah diberikan intervensi. Perbedaan *pretest* dan *posttest1* sikap didapat nilai $p = 0,000 < 0,05$, perbedaan *pretest* dan *posttest2* sikap didapat nilai $p = 0,000 < 0,05$, serta perbedaan pada *posttest1* dan *posttest2* sikap didapat nilai $p = 0,000 < 0,05$. Hal ini sesuai dengan penelitian Susanti (2014), bahwa ada perbedaan sikap sebelum dan setelah diberikan intervensi $p = 0,000 < 0,05$. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian Wijayati (2014), bahwa tidak ada perbedaan sikap kader posyandu sebelum dan setelah diberikan penyuluhan tentang pelaksanaan relaktasi.

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu, seseorang menerima dan mengadopsi perilaku baru dalam kehidupannya didasari oleh pengetahuan, sikap dan tindakan agar bersifat langgeng. Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yaitu komponen kognitif, komponen konatif dan komponen afektif. Melalui sikap akan terbentuk proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata.

Perubahan sikap yang terjadi dikarenakan adanya intervensi media pendidikan kesehatan berupa *leaflet* dan modul yang berisi informasi mengenai deteksi dini faktor resiko kehamilan. Dalam suatu proses perubahan perilaku, stimulus mampu merubah sikap hanya jika stimulus atau pesan yang diberikan melebihi stimulus semula. Setelah stimulus atau pesan mendapatkan perhatian dan diterima, proses selanjutnya yaitu kesediaan untuk mengubah sikap.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari tujuan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh dari upaya peningkatan pengetahuan dan sikap kader posyandu dalam deteksi dini faktor resiko kehamilan maka peneliti mengambil beberapa kesimpulan yaitu responden hampir sebagian berumur 41-50 tahun (37,2%), hampir

sebagian responden berpendidikan SMP (39,5%), sebagian besar responden tidak bekerja atau IRT (72,1%), dan hampir sebagian responden menjadi kader selama 6-10 tahun (46,5%). Ada perbedaan yang signifikan pengetahuan dan sikap kader posyandu sebelum dan setelah diberikan intervensi. Ada pengaruh upaya peningkatan pengetahuan dan sikap kader posyandu dalam deteksi dini faktor resiko kehamilan di

wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu Tahun 2016.

Bagi Puskesmas Padang Serai, diharapkan untuk dapat melakukan pelatihan atau pembinaan kader posyandu dalam kegiatan deteksi dini faktor resiko kehamilan dan diharapkan dapat melakukan pemantauan pengetahuan dan sikap kader posyandu dalam deteksi dini faktor resiko kehamilan.

DAFTAR RUJUKAN

- Benson, Michael D .2012. *Buku Saku Ilmu Kebidanan*. : Binarupa Aksara.
- Depkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Dirjen PPM & PLP.
- Dinkes Provinsi Bengkulu. 2013. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu*.
- _____. 2014. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu*.
- _____. 2015. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu*.
- Dinkes Kota Bengkulu. 2013. *Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu*.
- _____. 2014. *Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu*.
- Ekowati. 2015. *Upaya Peningkatan Dan Keterampilan Kader Tentang Antropometri Melalui Pelatiha Pengukuran Antropometri*. Surakarta : Naska Publikasi.
- Fadlun, A. 2012. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Fathoni, A. 2009. *Peran Kader Dalam Deteksi Dini Kasus Resiko Ibu Hamil*. Vol 10.
- Forte, R. William. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Handajani, S. 2012. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC
- Karwati, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan V (Kebidanan Komunitas)*. Jakarta : TIM
- Kemenkes RI. 2012. *Buku Pegangan Kader Posyandu*. Jakarta : Dirjen PPM & PLP.
- Kemenkes RI. 2013. *Kader Posyandu*. Jakarta : Dirjen PPM & PLP.
- Kemenkes RI. 2015. *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta : Dirjen Bina Gizi KIA.
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Kandungan, dan KB*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, Prof. Dr. I. B. G, dkk. 2007. *Pengantar kuliah obstetri*. Jakarta :EGC.
- Meilani. 2009. *Kebidanan komunitas*. Yogyakarta : Citramaya.
- Mufdlilah. 2009. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jogjakarta : Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Noerjoedianto, D, dkk. 2014. *Penguatan Kader Posyandu Dalam Upaya Deteksi Dini Kesehatan Ibu, Bayi Dan Balita Di Wilayah Kecamatan Telanaipura Kota Jambi*. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*. Vol 29, No 4.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- _____. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Rukiyah, Ai yeyeh, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta : TIM.
- Runjati. 2011. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC.
- Saifuddin. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Saifuddin. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Setyaningsih. 2016. *Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Dan Kader Posyandu Tentang Pengenalan Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kabupaten Banyumas*. ISSN. Vol 22. No 03.
- Tunggal, T. 2013. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kader Dengan Deteksi Dini Faktor Resiko Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru*. *Jurnal Skala Kesehatan*. Vol 05. No 01.
- WHO. 2016. *World Health Statistics 2015*. Diakses 10 Oktober 2016. http://www.who.int/gho/child_health/en/.
- Winkjosastro. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Yulifa, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.