

## PEMBERDAYAAN PERAN KADER UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN IBU HAMIL RESIKO TINGGI DI DESA PUTON KECAMATAN DIWEK KABUPATEN JOMBANG

### *Empowering The Role Of Cadres To Reduce Anxiety For High Risk Pregnant Women In Puton Village, Diwek District, Jombang Regency*

Fitri Firranda Nurmalisyah<sup>1</sup>, Siswati<sup>2</sup>, Desy Siswi Anjar Sari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang

#### Penulis Korespondensi:

- Fitri Firranda Nurmalisyah
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang
- [fitri@stikespemkabjombang.ac.id](mailto:fitri@stikespemkabjombang.ac.id)

#### Kata Kunci:

Pemberdayaan Kader, Kecemasan, Ibu Hamil Resiko Tinggi

#### Abstrak

Risiko tinggi ibu hamil merupakan keadaan kehamilan yang dapat mengakibatkan bahaya yang kemungkinan terjadi komplikasi pada ibu hamil, bahkan kematian ibu dan janin saat melahirkan. Hasil studi pendahuluan pada kader posyandu 6 kader aktif yang kemampuannya kurang dalam mengenali kecemasan ibu hamil yang memiliki resiko tinggi. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Pemberdayaan Peran Kader Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. Penelitian ini adalah quasi experiment dengan design non randomized control group pretest posttest design dengan populasi 16 ibu hamil. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah total sampling didapatkan sample 16 ibu hamil. Pada penelitian ini kelompok perlakuan diberikan suatu perlakuan berupa pelatihan peningkatan keterampilan untuk kader aktif sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kecemasan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol akibat pelatihan peningkatan keterampilan untuk kader dalam pendampingan ibu hamil resiko tinggi dengan hasil uji t test independent pada kualitas hidup didapatkan nilai  $t = 25,055$  ( $p = 0,000$ ), sedangkan pada kualitas hidup nilai  $t$  adalah  $25,790$  ( $p = 0,000$ ).

#### Abstract

High-risk pregnant women are conditions of pregnancy that can result in danger that may result in complications for pregnant women, even death of the mother and fetus during childbirth. The results of a preliminary study on posyandu cadres 6 active cadres who lack the ability to recognize the anxiety of pregnant women who are at high risk. The purpose of this study was to determine Empowerment of the Role of Cadres to Reduce the Anxiety Level of High Risk Pregnant Women in Puton Village, Diwek District, Jombang Regency. This study was a quasi-experimental design with a non-randomized control group pretest posttest design with a population of 16 pregnant women. The sampling technique in this study was total sampling, a sample of 16 pregnant women was obtained. In this study the treatment group was given a treatment in the form of skill improvement training for active cadres while the control group was not treated. The results showed that there was a significant difference in anxiety between the treatment group and the control group as a result of training to improve skills for cadres in assisting high-risk pregnant women with independent t test results on quality of life obtained a t value of 25.055 ( $p = 0.000$ ), while for quality of life the value t is 25.790 ( $p = 0.000$ ).

## **LATAR BELAKANG**

Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan merupakan proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat (Kemenkes RI, 2019).

Bentuk pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan salah satunya adalah peran kader Posyandu. Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes, 2011).

Kehamilan adalah suatu proses yang alamiah dan fisiologis yaitu masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin pada masa kehamilan terdapat beberapa perubahan fisik terkait perubahan anatomi dan faktor psikologis yang dipengaruhi

oleh beberapa faktor diantaranya karena perubahan hormon tubuh (Nugroho, 2014).

Perubahan dan adaptasi umumnya terjadi selama kehamilan dan menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil, rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu hamil biasanya berbeda-beda pada setiap trimester kehamilan dan sering kali menjadi keluhan bagi ibu hamil diantaranya yaitu mual muntah pada awal kehamilan, konstipasi, varises vena (pembuluh balik), gangguan berkemih, hemoroid, dan pembengkakan pada tungkai dan kaki serta nyeri punggung (Sukeksi, 2018).

Penyebab tingginya angka kematian ibu diantaranya adalah kehamilan risiko tinggi yang tidak terdeteksi, termasuk hipertensi pada ibu hamil. Pentingnya upaya melakukan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk mendeteksi kemungkinan adanya risiko-risiko yang timbul dalam kehamilan (Wiknjosastro, 2006).

Kehamilan berisiko tinggi sangat memengaruhi kondisi psikologis, sosial dan emosional ibu dan pasangan serta keluarga. Ibu hamil mudah marah, takut, cemas, dan merasa gagal sebagai seorang wanita yang normal. Kondisi ini dapat menimbulkan gangguan keseimbangan dalam keluarga, akibatnya proses kehamilan ini dirasakan semakin sulit. Keadaan ini menimbulkan stres bagi ibu dan keluarga, mengakibatkan

adanya perubahan dalam pola makan, pola tidur, peran sebagai ibu di rumah, pengasuhan anak yang lain, seksualitas, aktivitas dan rekreasi/ kunjungan sosial, sehingga hal ini dapat merusak aktivitas kerja atau perencanaan dari karir ibu. Ibu hamil risiko tinggi membutuhkan waktu untuk mempersiapkan diri dalam menerima kegagalan atau kehilangan kesempatan menjadi seorang ibu seperti ibu-ibu lain yang memiliki kehamilan normal, karena kehamilan risiko tinggi berisiko mengalami proses persalinan dini dan komplikasi (Bennington, 2012)

Alat bantu dalam melakukan deteksi dini ibu hamil dapat menggunakan lembar Kartu Skor Poedji Rochjati. Hasil penelitian Saraswati & Hariastuti (2017) menunjukkan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) efektif untuk deteksi resiko tinggi pada ibu hamil (*p-value* 0,001). KSPR ini dapat digunakan oleh tenaga kesehatan, kader posyandu, dukun, suami, dan keluarga yang telah dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan dalam menggunakannya (Rochjati, 2011).

Kader posyandu bagian dari anggota masyarakat yang paling dekat dengan warga masyarakat, sehingga ia lebih mengenal masalah dan perubahan yang terjadi di wilayahnya. Ia melakukan tugasnya dengan menemukan ibu hamil lebih cepat, bahkan dari tenaga kesehatan. Selain itu, mampu mengetahui

faktor risiko yang dialami ibu hamil yang menyertainya. Namun, kader perlu dibekali dengan pengetahuan dan ketrampilan. Pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan membuat kebijakan mengenai pelatihan untuk kader yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Meilani, Setiyawati, & Estiwidani, 2013). Sehingga, Peran kader sangat penting untuk mengenali masalah dan deteksi dini ibu hamil risiko tinggi, karena saat ini peran dan tugas kader di kota Metro masih pada kegiatan lima meja, perlu peran tambahan khususnya dalam deteksi dini ibu hamil risiko tinggi untuk meningkatkan pemberdayaan kader Posyandu..

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pemberdayaan Peran Kader Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang”

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian quasi experiment dengan design non randomized control group pretest posttest design. Pada penelitian ini kelompok perlakuan diberikan suatu perlakuan berupa pelatihan peningkatan keterampilan untuk kader dalam pendampingan ibu hamil resiko tinggi sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada sampel penelitian sebanyak 16 ibu hamil resiko tinggi didapatkan data-data sebagai berikut“ Pemberdayaan Peran Kader Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang ”.

Data tersebut diantaranya yaitu jumlah ibu hamil resiko tinggi.

### Data Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi sebelum dilakukan pendampingan oleh Kader pada kelompok perlakuan

Kecemasan	Frekuensi	Prosentase (%)
Kecemasan Berat	8	100
Kcemasan Sedang	0	0
Kecemasan Ringan	0	0
Total	8	100.0

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 4.1 di atas didapatkan bahwa responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 8 orang (100%),

### Data Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi setelah dilakukan pendampingan oleh Kader pada kelompok perlakuan

Kecemasan	Frekuensi	Prosentase (%)
Kecemasan Berat	0	0
Kcemasan Sedang	2	25
Kecemasan Ringan	6	75
Total	8	100.0

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 4.2 di atas didapatkan bahwa responden yang mengalami kecemasan sedang 2 orang ( 25%) dan kecemasan ringan 6 orang (75%).

### Data Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi sebelum dilakukan pendampingan oleh Kader pada kelompok kontrol

Kecemasan	Frekuensi	Prosentase (%)
Kecemasan Berat	8	100
Kcemasan Sedang	0	0
Kecemasan Ringan	0	0
Total	8	100.0

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 4.3 di atas didapatkan bahwa responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 8 orang (100%).

### Data Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi setelah dilakukan pendampingan oleh Kader pada kelompok perlakuan

Kecemasan	Frekuensi	Prosentase (%)
Kecemasan Berat	7	87,5
Kcemasan Sedang	1	12,5
Kecemasan Ringan	0	0
Total	8	100.0

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 4.4 di atas didapatkan bahwa responden yang mengalami kecemasan berat 7 orang ( 87,5%) dan kecemasan sedang 1 orang (12,5%)

## DISKUSI

### 1.Kecemasan Pada Kelompok Perlakuan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa Kecemasan ibu hamil resiko tinggi pada kelompok perlakuan sebelum intervensi, seluruhnya kecemasan responden dalam kategori berat, yaitu 8 orang responden (100 %). Setelah dilaksanakan intervensi, kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil resiko tinggi menjadi berkurang yang dengan 6 orang

mengalami kecemasan ringan dan 2 orang dengan kecemasan sedang.

## **2.Kecemasan Pada Kelompok Kontrol**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa tingkat kecemasan pada kelompok kontrol pada saat *pre test*, sebagian besar berada dalam kategori berat, yaitu 8 orang responden (100%). Sedangkan pada saat *post test*, sebagian besar tingkat kecemasan responden berada dalam kategori berat, yaitu 7 orang responden dan sedang 1 orang.

## **3.Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa terjadi penurunan kecemasan pada kedua kelompok. Namun demikian, peningkatan yang terjadi pada kelompok perlakuan lebih tinggi dibanding pada kelompok kontrol.

Dari hasil penelitian tersebut terdapat hubungan positif dan signifikan antara *peran kader* dan *kecemasan ibu hamil resiko tinggi* baik sebelum maupun setelah intervensi pada kelompok perlakuan ( $p < 0,05$ ). Selain itu kedua kelompok juga menunjukkan peningkatan nilai korelasi pada saat *post test*. Namun nilai korelasi dan peningkatan angka korelasi pada kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan pada kelompok

kontrol.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Perawat dapat melakukan pemberdayaan kepada kader ibu hamil yang ada di masyarakat dalam meningkatkan kemampuan kader dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil dengan resiko tinggi. Kader pendamping ibu hamil berperan aktif di masyarakat dalam lingkup pengetahuan, tanda dan gejala, komplikasi dari kehamilan dengan resiko tinggi yang dapat memotivasi para ibu hamil dalam menjaga kesehatan dengan kehamilan resiko tinggi yang mengalami kecemasan berlebihan. Peran Perawat memberikan pelatihan dan pengetahuan yang terbaru kepada kader agar memiliki pengetahuan terupdate dapat di berikan kepada masyarakat khususnya ibu hamil resiko tinggi.

### **Saran**

#### **1.Bagi peneliti selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan referensi khususnya tentang pemberdayaan kader dengan metode yang inovatif sehingga peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan jumlah responden yang lebih besar dan

representatif dengan metode yang lebih akurat.

## 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta sebagai bahan masukan dan dapat dijadikan referensi atau rujukan dalam meningkatkan program upaya peningkatan kesehatan.

## 3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana informasi yang bermanfaat bagi masyarakat khususnya ibu Hamil resiko tinggi serta kader kesehatan yang membantu dalam pendampingan ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bennington, L.K. (2012). High risk pregnancy. *Life and Health Library*. Encyclopedia of nursing and allied health. Diperoleh dari. <http://www.findarticles.com/>
- Kemenkes RI (2011). *Pedoman umum pengelolaan posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI
- . Kemenkes RI (2019). Permenkes No. 8 tahun 2019 tentang pemberdayaan

masyarakat bidang kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.

Meilani, N., Setiyawati, N., & Estiwidani, D. (2013). *Kebidanan komunitas*. Yogyakarta: Fitramaya

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugroho, T., Nurrezki, Warnaliza, D. & Wilis. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3: Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rochjati P. (2011). *Skrinning antenatal pada ibu hamil pengenalan faktor risiko*. Surabaya: Airlangga University Press.

Saraswati, D. E., & Hariastuti, F. P. (2017). Efektivitas kartu skor Poedji Rochjati (KSPR) untuk deteksi resiko tinggi pada ibu hamil di Puskesmas Ngumpakdalem Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 5(1), 28-33

Sukeksi, N. T., Kostania, G., & Suryani, E. (2018). Pengaruh teknik akupressure terhadap nyeri punggung pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Jogonalan 1 Klaten. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 3(1). Sulastri. 2012. Senam Hamil Bantu Melahirkan Tanpa Kecemasan. PROFESI Volume 08/ Februari 2012.

Wiknjosastro (2006). *Ilmu kebidanan*. Edisi Ketiga. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.