

PEMBERDAYAAN KADER DALAM PEMANFAATAN RAPOR KEHAMILAN SEBAGAI “*SELF ASSESMENT*” UNTUK IBU HAMIL

Siska Helina¹, Juraida Roito Harahap², Septi Indah Permata Sari³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Riau, Pekanbaru Indonesia

* Penulis Korespondensi : siska@pkr.ac.id

ABSTRAK

Masa Pandemi Covid menyebabkan pelayanan kesehatan menjadi dibatasi, sehingga WHO merekomendasikan pelayanan Kesehatan secara online dan penilaian tentang kondisi kesehatan dirumah oleh diri sendiri. Tujuan pengabmas ini adalah mensosialisasikan Buku “Rapor” Kehamilan kepada Kader.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di Aula Puskesmas Umban Sari Kota Pekanbaru, Periode Januari-September 2022. Peserta kegiatan ini adalah seluruh ibu kader yang mewakili semua posyandu di wilayah kerja Puskesmas Umban sari sebanyak 14 orang. Metode kegiatan yang digunakan dalam kegiatan pengabmas ini adalah ceramah tanya jawab, curah pendapat, diskusi dan bermain peran dalam pengisian buku “Rapor” Kehamilan. Media yang dipergunakan adalah Buku “Rapor” Kehamilan yang dibagikan kepada ibu sebelum kegiatan dimulai. Evaluasi dinilai dengan menggunakan lembar kuisioner dengan pertanyaan terbuka untuk mengetahui pemahaman peserta dan lembar observasi untuk mengetahui keterampilan ibu.

Hasil yang didapatkan adalah terdapat perbedaan pemahaman dari sebelum dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat tentang penilaian diri sendiri oleh ibu hamil dan masih ada beberapa variable yang belum tuntas dalam pengisian buku “Rapor” Kehamilan. Disarankan untuk bisa berlatih menggunakan buku “Rapor” Kehamilan kepada ibu hamil.

Kata Kunci : Pemberdayaan, Kader, Rapor Kehamilan

ABSTRACT

The Covid pandemic period caused health services to be limited, so WHO recommended online health services and self-assessment of health conditions at home. The aim of this community service is to socialize the Pregnancy “Rapor” Book to Cadres.

This Community Service activity was carried out in the Hall of the Umban Sari Public Health Center, Pekanbaru City, for the January-September 2022 period. The participants of this activity were all cadres representing all posyandu in the working area of the Umban Sari Health Center as many as 14 people. The method of activity used in this community service activity is a question and answer lecture, brainstorming, discussion and role playing in filling out the book "Rapor" Pregnancy. The media used was the Pregnancy "Report" Book which was distributed to mothers before the activity started. The evaluation was assessed using a questionnaire sheet with open-ended questions to determine the participants' understanding and an observation sheet to determine the mother's skills.

The results obtained are that there are differences in understanding from before community service activities were carried out regarding self-assessment by pregnant women and there are still several variables that have not been completed in filling out the Pregnancy "Report" book. It is recommended to be able to practice using the book "Report of Pregnancy" for pregnant women.

Keywords: Empowerment, kader, Rapor Kehamilan

PENDAHULUAN

Perawatan diri didefinisikan oleh WHO sebagai “kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memelihara kesehatan, dan untuk mengatasi penyakit

dan kecacatan dengan atau tanpa dukungan dari penyedia layanan kesehatan” (WHO a, 2019). Intervensi perawatan diri menawarkan cara yang inovatif dan adil untuk memperkuat akses ke layanan kesehatan seksual dan reproduksi, terutama di pedesaan dan daerah yang

jumlah tenaga kesehatan belum memadai (WHO b, 2019). Intervensi perawatan diri berpotensi mengurangi biaya perawatan dengan mengurangi perjalanan ke fasilitas kesehatan. Kemungkinan juga orang dan petugas kesehatan akan lebih nyaman dengan pilihan perawatan diri dengan meningkatnya ketersediaan alat dan teknologi digital (WHO, 2016).

Pada tahun 2016, WHO menerbitkan 49 rekomendasi antenatal care (ANC) untuk pengalaman kehamilan yang positif (WHO, 2016). Dalam pedoman ini, WHO merekomendasikan minimal delapan kontak antara wanita hamil dan sistem kesehatan dan menekankan pentingnya komunikasi yang mendukung dan pertukaran informasi. Peningkatan jumlah kontak ditujukan untuk meningkatkan kemungkinan mendiagnosis kondisi tanpa gejala yang dapat menimbulkan risiko bagi kesehatan ibu dan janin. Isi utama dari kontak tambahan termasuk memeriksa tekanan darah dan urin, memastikan detak jantung janin terdeteksi dan tidak ada kelainan yang jelas. Mungkin yang lebih penting, kontak tambahan ini memungkinkan pemberi asuhan untuk menanggapi pertanyaan wanita hamil, memberikan konseling tentang perilaku sehat dan mendiskusikan isu-isu kunci pascapersalinan seperti menyusui dan kontrasepsi.

Pada tahun 2019, WHO menerbitkan pedoman konsolidasi 'hidup' pertama tentang intervensi kesehatan perawatan diri, yang mencakup intervensi ANC untuk mual dan muntah, mulas, kram kaki, dan sembelit. Perawatan diri dan perawatan jarak jauh dapat dilakukan untuk perawatan kehamilan. Beberapa intervensi dapat diakses, digunakan dan dikelola oleh perempuan itu sendiri seperti pemantauan tekanan darah dan tes urin sendiri. Perawatan jarak jauh menggunakan teknologi informasi untuk mengumpulkan dan bertukar data di luar fasilitas. Hal ini dapat memberikan informasi dan konseling kesehatan yang sangat dibutuhkan serta memberikan bimbingan tentang kegiatan perawatan diri. Kedua konsep ini dapat mengubah dan meningkatkan cara pemberian ANC, yang mengarah pada perubahan positif yang mendasar dan berkelanjutan dalam cara perawatan kehamilan diberikan (WHO, 2019).

Sebuah tinjauan sistematis baru-baru ini oleh DeNicola et al (2020) tentang intervensi telehealth, seperti pesan teks, konsultasi online dan pemantauan diri sendiri menunjukkan bahwa intervensi perawatan jarak jauh efektif dalam meningkatkan kewaspadaan resiko pada masa perinatal, menyusui, juga sebagai optimalisasi penggunaan pelayanan kebidanan berisiko tinggi. Butler Tobah dkk. (Tobah, 2019) melakukan uji coba terkontrol secara acak yang membandingkan ANC standar dengan sistem perawatan campuran yang menggabungkan perawatan jarak jauh untuk pengukuran tekanan darah, penilaian detak jantung janin, dan akses ke komunitas online wanita hamil. Mereka menemukan kepuasan yang lebih tinggi dengan perawatan, lebih

sedikit kecemasan dan tidak ada perbedaan dalam hasil kesehatan meskipun kontak langsung berkurang.

Hal lain yang penting diperhatikan dalam perawatan kehamilan adalah pemantauan gerakan janin. Kesadaran ibu yang rendah tentang gerakan janin dikaitkan dengan hasil kelahiran yang negative (Malm et al, 2014). Gerakan janin bersifat unik untuk setiap janin, seperti juga pengalaman ibu terhadap gerakan ini. Frekuensi gerakan meningkat dari minggu ke-24 kehamilan sampai minggu ke-32. Sejak minggu ke-32, frekuensi gerakan janin cenderung mendatar sampai awal persalinan, sehingga frekuensi gerakan janin biasanya tidak berkurang pada akhir kehamilan (WHO a, 2019). Namun, jenis gerakan dapat berubah seiring dengan kemajuan kehamilan (WHO b, 2019). Kemampuan wanita untuk merasakan gerakan janin dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti usia kehamilan, paritas, obesitas dan lokalisasi plasenta (WHO a, 2019; WHO, 2016). Frekuensi terbesar gerakan janin dialami saat wanita berbaring dan sebagian besar wanita merasakan sebagian besar gerakan di malam hari (Tobah Y.S et al, 2019; DeNicola N et al, 2020).

Informasi yang diberikan kepada ibu hamil tentang gerakan janin penting dalam asuhan persalinan dan penurunan gerakan janin berhubungan dengan hambatan pertumbuhan janin dan stillbirth (Ingela Rådestad, 2020). Ada 2 metode penghitungan gerakan janin yaitu "Count To Ten Methods" dan "Mindfetalness Method" (Malm et al, 2014). Pola gerakan janin berbeda untuk setiap janin dan wanita mempersepsikan berbagai jenis gerakan. Mindfetalness adalah metode penilaian diri bagi seorang wanita untuk digunakan untuk menjadi akrab dengan pola gerakan janin bayinya yang belum lahir (Ingela Rådestad, 2020).

Pandemi COVID-19 telah menyebabkan pengalihan cepat layanan kesehatan saat negara-negara bersiap dan merespons. Layanan kesehatan seksual dan reproduksi sangat terpengaruh. Beberapa negara telah memilih untuk menghentikan atau membatasi program ANC atau kontrasepsi karena keterbatasan sumber daya atau untuk mencegah penularan COVID-19 (Coxon K et al, 2020). Dalam panduan operasional terbaru WHO untuk mempertahankan layanan kesehatan esensial, salah satu tindakan utama yang diidentifikasi adalah "menggunakan teknologi yang tersedia dan peraturan terkait untuk memfasilitasi peralihan pertemuan klinis ke platform digital dan untuk mendukung intervensi perawatan diri di mana pun sesuai" (Fryer K et al, 2020). Ibu hamil juga diharapkan mampu melakukan penilaian terhadap kehamilannya sendiri dan mengambil keputusan jika terjadi sesuatu yang membahayakan ibu dan janin.

Terlepas dari pergolakan, pelajaran dari isolasi diri selama COVID-19 memberikan kesempatan untuk meningkatkan intervensi untuk perawatan diri dan perawatan jarak jauh untuk wanita hamil dan untuk

meningkatkan kualitas perawatan secara keseluruhan. Selain memikirkan kembali bagaimana ANC rutin dapat diberikan dengan sebaik-baiknya, intervensi digital, baik visual maupun audio akan menjadi pilihan terbaik untuk perawatan diri dan berdampak positif pada kesehatan. Tantangan akut pandemi dapat memfasilitasi respons yang dipercepat terhadap inovasi ini untuk meningkatkan kualitas perawatan dan membuat ANC lebih ramah perempuan, keluarga, dan masyarakat (Holcom D et al, 2020).

BAHAN DAN METODE

Bahan yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Buku “Rapor” Kehamilan. Metode kegiatan dengan ceramah tanya jawab, *brain storming*, role play, studi kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Aula Puskesmas Umban Sari Kota Pekanbaru secara sebanyak 6 kali pertemuan. Peserta kegiatan ini adalah seluruh kader perwakilan dari masing masing posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari, pada awalnya direncanakan sebanyak 15 orang tapi selama proses kegiatan yang bisa berpartisipasi hanya 14 orang dan disaat pelaksanaan post test dihadiri oleh 12 orang.

Tim pengabdian masyarakat membuat Buku yang diberi nama Buku Rapor Kehamilan. Buku ini merupakan salah satu media untuk ibu hamil sebagai informasi dan penilaian diri sendiri terhadap kehamilannya yang bisa dilaksanakan di rumah. Buku ini mencakup aspek-aspek penilaian yang bisa dilakukan oleh ibu hamil dalam kehamilannya yaitu identitas, Riwayat kehamilan, tanda-tanda kehamilan awal, Pemantauan konsumsi tablet tambah darah factor resiko dalam kehamilan, menghitung Gerakan janin, tanda bahaya dalam kehamilan, pengukuran Tekanan Darah dirumah dan informasi penting mengenai pelayanan kehamilan selama masa Pandemi Covid-19. Buku ini merupakan media luaran dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh Tim Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau.

Pertemuan I

Pertemuan pertama dengan peserta yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 30 Agustus 2020. Kegiatan ini bertujuan agar para peserta dan nara sumber saling mengenal satu sama lain sehingga tercipta iklim yang kondusif, penjelasan kesepakatan waktu dan metode pelaksanaan kegiatan, serta pre test sebelum pemberian materi. Poin-poin yang ditanyakan pada saat pre test adalah penggalan informasi data peserta seperti nama, usia, lama menjadi kader, dan tingkat Pendidikan. Selain itu ada 4 buah pertanyaan terbuka mengenai

pemahaman ibu tentang pentingnya penilaian diri pada ibu hamil selama menjalankan kehamilan. Untuk hasil pre test mengenai pemahaman tentang pentingnya penilaian diri akan disajikan bersamaan dengan hasil post test untuk memperlihatkan perubahannya. Peserta yang mengikuti kegiatan pada awal ini adalah sebanyak 14 orang kader dari 15 orang yang direncanakan.

Tabel 4.1 Karakteristik Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	2	14.2
>35 tahun	12	85.8
Jumlah	14	
Pendidikan		
SD	1	7
SMP	5	35.7
SMA	4	28.6
PT	4	28.6
Jumlah	14	
Lama Menjadi Kader		
< 5 Tahun	7	50
5-10 tahun	3	21.4
>10 tahun	4	28.6
Jumlah	14	
Riwayat Mengikuti Pelatihan		
Pernah	4	28.6
Belum Pernah	10	71.4
Jumlah	14	

Kader yang terlibat sebagai Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini sebanyak 85.8% berusia >35 tahun, Pendidikan SMP 35.7%, lama menjadi kader <5 tahun 50% dan belum pernah mengikuti pelatihan 71.4%.

Pertemuan 2

Pada tanggal 12 September 2020 dilakukan pertemuan ke 2. Kegiatan hari ini adalah memperkenalkan tentang rapor kehamilan. Kegiatan dimulai dengan penjelasan tentang pentingnya penilaian diri untuk ibu hamil disertai fakta bahwa Ibu hamil cenderung hanya mengandalkan pemeriksaan tenaga Kesehatan dan kurang informasi tentang kondisi kehamilannya yang mungkin beresiko. Penyampaian ini dikombinasikan dengan diskusi dan curah pendapat tentang pengalaman kader ketika mendampingi ibu hamil. Semua peserta dibagikan buku “Rapor” kehamilan dan dipersilahkan untuk melihat dulu isinya. Pada kesempatan ini bidan puskesmas juga menghadirkan seorang ibu hamil yang berkunjung ke

puskesmas untuk kontrol ke ruangan tempat kegiatan dilaksanakan. Ibu hamil dipanggil ke depan dan ditanyakan beberapa pertanyaan terkait penilaian diri. Hasil Jawaban digambarkan dalam table berikut:

Tabel. 4.2. Pemahaman Ibu hamil tentang Penilaian Diri Selama Kehamilan

Item Pertanyaan	Jawaban
Apakah ibu hamil harus tetap melakukan kunjungan kepada tenaga Kesehatan selama masa pandemic?	Ya
Apakah ibu hamil harus mampu melakukan penilaian terhadap perkembangan kehamilannya sendiri	Iya
Penilaian apa saja yang harus dilakukan ibu hamil dalam memantau kehamilan	Tidak tahu

Dari hasil tersebut terlihat ibu hamil tersebut tidak memiliki pemahaman tentang penilaian sendiri pada kehamilannya. Ibu hamil cenderung mempercayakan kondisi kehamilannya pada tenaga Kesehatan.

Pertemuan 3-5

Kegiatan ini adalah inti dari pelaksanaan pengabdian masyarakat yaitu pengisian “Rapor” Kehamilan yang dibagi menjadi 3 pertemun. Setiap pertemuan menjelaskan masing-masing 2-3 variabel dalam rapor kehamilan yaitu mengisi identitas ibu hamil, Riwayat kehamilan, menilai tanda-tanda awal kehamilan (pertemuan ke-3), konsumsi tablet tambah darah, Fator resiko dalam kehamilan (pertemuan ke-4), menghitung Gerakan janin yang diiskan dalam dalam table Gerakan janin dan mengukur Tekanan Darah menggunakan tensimeter digital (pertemuan ke-6). Para peserta sangat antusias dengan materi yang diberikan, terlihat dari diskusi yang berlangsung dan adanya tanggapan dari peserta bahwa banyak mendapat ilmu baru tentang penilaian diri oleh ibu hamil dalam kehamilan.

Setiap pertemuan dijelaskan secara detail tentang pengisiannya. Penjelasan disertai langsung praktik pada buku rapor kehamilan yang sudah dibagikan kepada peserta. Metode yang digunakan disini adalah ceramah tanya jawab, demonstrasi, role play, dan diskusi.



Gambar 4.2 Kegiatan Pemberian Materi pengabdian Masyarakat

Pertemuan 6

Pertemuan ini dilaksanakan kegiatan post test berupa menjawab Kembali pertanyaan terkait pemahaman tentang pentingnya penilaian diri pada ibu hamil. Soal post test berbentuk soal terbuka sehingga bisa dilihat sejauh mana pemahaman peserta mengenai pengisian rapor kehamilan Ibu-ibu kader juga diminta bermain peran sebagai kader dan ibu hamil untuk menjelaskan tentang pengisian rapor kehamilan. Ketika bermain peran peserta diobservasi dengan menggunakan lembar observasi yang telah disiapkan. Pada pertemuan terakhir diberikan tensi meter digital untuk masing-masing Posyandu. Hasil kegiatan ditutup dengan meminta salah seorang peserta menjelaskan Kembali tentang pengisian rapor kehamilan dan narasumber memberikan kesimpulan materi.



Gambar 4.2 Pemberian Tensimeter Digital dan Refleksi Materi

Tabel 4.3 Hasil Pre dan Post Test Tentang Pemahaman tentang *Self Assessment* pada Ibu Hamil

Item Pertanyaan	No.	Jawaban Pre Test	Jawaban Post Test
Menurut ibu apakah ibu hamil harus tetap melakukan kunjungan kepada tenaga Kesehatan selama masa pandemi	1	Iya, supaya tahu perkembangan bayi	Harus, supaya ibu hamil tahu kondisi janin, menghindari resiko
	2	Ya, harus	
	3	Ya, betul itu harus untuk melakukan pemeriksaan terhadap kandungan dan janin	
	4	Perlu, untuk mengetahui perkembangan dimasa kehamilan	ya
	5	Ya	ya
	6	Iya	ya
	7	Agar kandungan tetap terjaga keadaan bayinya selalu terkontrol	ya
	8	Iya, harus untuk mendapatkan vitamin untuk bayinya	Harus, untuk mengetahui perubahan kehamilan
	9	Ya	ya
	10	Ya	ya
	11	Iya, karena usia kehamilan setiap bulan harus rutin di cek, karena sangat beresiko pada sang ibu, jadi harus mengikuti protocol Kesehatan	Tidak, konsultasi via online
	12	Ya	
	13	Perlu	ya
	14	ya	ya
	15		
Menurut ibu apakah ibu hamil harus mampu melakukan	1	-	ya
	2	ya	
	3	ya	
	4	-	Perlu
	5	ya	ya

penilaian terhadap perkembangan kehamilannya sendiri	6	Harus diusahakan	ya
	7	ya	ya
	8	iya	iya
	9	ya	ya
	10	ya	ya
	11	iya	ya
	12	ya	
	13	-	perlu
	14	ya	ya
	15		
Menurut Ibu penilaian apa saja yang harus dilakukan oleh ibu hamil dalam memantau kehamilannya (jawaban boleh ditulis lebih dari 1)	1	Makanan, gerak bayi	Tanda-tanda awal kehamilan, resiko kehamilan, hitung Gerakan janin
	2	-	
	3	gizi	
	4	-	Tensi, Gerakan janin
	5	Memeriksa kehamilan setiap bulannya	Periksa ke bidan, memeriksa pergerakan janin setiap hari
	6	Sering komunikasi ke bidan atau puskesmas	Harus periksa dan rajin tensi
	7	Memeriksa kandungan, memperbaiki keadaan bayi dalam kandungan	Tensi, Asupan Gizi, Gerakan bayi
	8	Suapaya tahu perkembangan si anak dalam kandungan ibu	Periksa ke bidan, tensi, menambah darah
	9	Istirahat, Gerakan bayi, Kesehatannya, Makanannya	Gerakan janin, asupan gizi, tensi
	10	Tensi, Hb, BB	Tensi, Hb, BB, Gerakan janin, BAK (Intensitas dan jumlahnya)
	11	BB, Usia	Tensi,

		kandungan, Makanan, Vitamin, Tensi, Gizi	jarak kehamilan, vitamin, letak bayi
	12	BB, Lingkar Perut, Cek tensi	
	13	-	Tensi, Hb, BB
	14	Timbang BB, Kesehatan ibu dan janin	Mengukur tensi, menghitung Gerakan janin
	15		
Selama ibu menjadi kader apa yang sudah ibu lakukan untuk pemantauan kehamilan pada seorang ibu	1	BB ibu	Memantau dengan rapor kehamilan pada ibu hamil
	2	-	
	3	Memberikan nasihat positif agar ibu dan janin sehat	
	4	Belum ada	Belum ada
	5	Menyuruh cek kehamilan ke Puskesmas/bidan	Memberikan solusi agar rajin memeriksa ke bidan
	6	Ibu hamil ga pernah datang ke posyandu lagi	Kita harus memantau dan mengajarin ya
	7	Ikut memeriksakan kehamilan ke puskesmas, memberikan masukan untuk mengkonsumsi makanan sehat	Mengukur tensi, lingkar perut, lingkar tangan
	8	Menyuruh ibu untuk memeriksakan kehamilannya	Menyuruh ibu untuk memeriksa kehamilan nya
	9	Belum tahu	Belum ada kunjungan ibu hamil
	10	Belum	Menanyakan kondisi kehamilan

			seperti usia kehamilan, usia bumil, apa saja yang dikonsumsi selama kehamilan, menyarankan secara rutin memeriksa kehamilan
	11	Makanan harus seimbang, nasehat tentang kenaikan BB yang terlalu drastis	Memberikan saran untuk menjaga kehamilan, menjaga pola makan, tensi dan pola hidup sehat
	12	-	
	13	Belum	-
	14	Menimbang BB ibu	Belum ada, karena di posyandu belum ada ibu hamil yang memeriksa kehamilannya
	15		

Pada tabel diatas terlihat ada perbedaan jawaban atas item pertanyaan mengenai pemahaman penilaian diri sendiri selama kehamilan antara sebelum dan sesudah diberikan informasi. Ada 1 orang kader yang berubah jawabannya dari harus menjadi tidak harus selalu rutin berkunjung ke tenaga Kesehatan Ketika diberikan pertanyaan tentang keharusan melakukan kunjungan ke Tenaga Kesehatan selama masa pandemic. Untuk pertanyaan nomor 2 dan 3 terlihat bahwa peserta sudah memahami banyak hal yang bisa dinilai oleh ibu hamil dirumah yang bisa dilakukan sendiri. Sementara untuk soal nomor 4 ada kader yang sudah mencoba menerapkan kepada ibu hamil di posyandu tentang rapor kehamilan.

Tabel 4.4 Gambaran Hasil Observasi Mengenai Pengisian Rapor Kehamilan

Variabel dalam self assessment	Tuntas		Belum Tuntas	
	N	%	N	%
Mengisi Identitas ibu hamil	11	100	0	0
Riwayat kehamilan	9	75	3	25
Menilai tanda-tanda awal kehamilan	11	100	0	0
Konsumsi Tablet Tambah Darah	10	83	2	17
Menilai Faktor resiko	10	83	2	17
Menilai Gerakan janin	9	75	3	25
Memahami tanda-tanda bahaya dalam kehamilan	9	75	3	25
Mengukur Tekanan Darah	9	75	3	25

Berdasarkan tabel diatas terlihat baru 2 item yang tuntas 100% yaitu pada item mengisi identitas ibu hamil dan menilai tanda-tanda awal kehamilan, serta belum tuntas pada item yang lain.

PEMBAHASAN

Rapor kehamilan yang disusun oleh tim pengabdian masyarakat berisikan tujuh jenis pengawasan kehamilan yang bisa dilakukan oleh ibu hamil sendiri di rumah. Tujuh hal itu mencakup pengisian identitas, Riwayat kehamilan, tanda-tanda awal kehamilan, konsumsi tablet tambah darah, factor resiko dalam kehamilan, menghitung gerakan janin, pengukuran tekanan darah. Di halaman belakang dilampirkan rekomendasi Badan Kesehatan Dunia untuk perawatan diri selama kehamilan dan panduan Kesehatan ibu hamil selama masa pandemic covid 19 menurut Kemenkes 2019. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku seseorang adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Agar masyarakat dapat berperilaku kesehatan dengan baik maka perlu informasi. Dengan memberikan informasi akan meningkat sehingga akan timbul kesadaran pada individu atau masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat. Untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoadmojo,

2003). Meningkatnya pengetahuan responden juga dipengaruhi oleh faktor metode, media/alat peraga (Sunaryo, 2004). Media yang digunakan disini adalah Rapor kehamilan, sebuah buku yang bisa diisi langsung oleh peserta sehingga dengan penerapan langsung maka diharapkan akan mempermudah untuk memahaminya.

Meningkatnya pengetahuan kader disebabkan karena diberi pendidikan kesehatan yang mencakup dalam domain kognitif yang berpengaruh dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior). Hal ini sesuai dengan teori pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif (Notoatmodjo, 2003) yaitu : tahu (mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya) dan memahami (kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar).

Kondisi ini didukung oleh penelitian Nurdin (2006) bahwa peningkatan pengetahuan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu faktornya adalah faktor penyuluhan dari tenaga kesehatan. Pendapat ini didukung juga oleh penelitian Winarsih (2006) menyatakan bahwa aspek pengetahuan setelah diberi pendidikan kesehatan dengan metoda partisipatif dan metoda ceramah mengalami perubahan signifikan antara pre intervensi dengan post intervensi.

Menyadari akan arti pentingnya peran aktif masyarakat dalam menunjang keberhasilan pembangunan diperlukan adanya agen-agen pembangunan yang bisa menumbuhkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan. Salah satunya adalah kader-kader Posyandu. Kader Posyandu pada umumnya adalah relawan yang berasal dari tokoh masyarakat yang dianggap memiliki kemampuan lebih dibanding anggota masyarakat lainnya (Hermes, 2007). Pada kegiatan pengabmas ini terjadi peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan edukasi. Kader sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan harus selalu diberikan penyegaran- penyegaran untuk membangtu permasalahan masyarakat terutama yang berkaitan dengan kesehatan. Hasil analisis dari pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya perbedaan antara pengetahuan sebelum dilaksanakan pelatihan dan sesudah dilaksanakan pelatihan. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku seseorang adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Dengan memberikan Pendidikan maka pengetahuan akan meningkat sehingga akan timbul kesadaran pada individu atau masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Meningkatnya pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh faktor metode, media/alat peraga (Syarifudin Dkk, 2011).

Hasil penelitian Sulastyawati dkk (2007) bahwa dengan adanya pelatihan akan meningkatkan keterampilan dalm memberikan pelayanan kepada

masyarakat. Menurut Graef dkk (1995) bahwa pelatihan merupakan aktivitas utama selama fase implementasi suatu program kesehatan. Selama implementasi pelatihan bertujuan untuk memelihara dan membangun perilaku yang sangat penting dalam kelangsungan program, maka pelatihan akan mengarah kepada perolehan keterampilan.

KESIMPULAN

- Perubahan pemahaman peserta menjadi lebih baik setelah diberikan sosialisasi tentang Rapor Kehamilan
- Keterampilan dalam pengisian Rapor Kehamilan sudah baik

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis sampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Riau atas bantuan dana untuk kegiatan Pengabmas dan Puskesmas Umban Sari sebagai tempat pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, A., Zork, N., Aubey, J. J., Baptiste, C. D., D'alton, M. E., Emeruwa, U. N., ... & Friedman, A. M. (2020). Telehealth for high-risk pregnancies in the setting of the COVID-19 pandemic. *American journal of perinatology*, 37(8), 800.
- Coxon, K., Turienzo, C. F., Kweekel, L., Goodarzi, B., Brigante, L., Simon, A., & Lanau, M. M. (2020). The impact of the coronavirus (COVID-19) pandemic on maternity care in Europe. *Midwifery*.
- de Mooij, M. J. M., Hodny, R. L., O'Neil, D. A., Gardner, M. R., Beaver, M., Brown, A. T., ... & Harms, R. W. (2018, April). OB Nest: reimagining low-risk prenatal care. In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 93, No. 4, pp. 458-466). Elsevier.
- DeNicola, N., Grossman, D., Marko, K., Sonalkar, S., Tobah, Y. S. B., Ganju, N., ... & Lowery, C. (2020). Telehealth interventions to improve obstetric and gynecologic health outcomes: a systematic review. *Obstetrics and gynecology*, 135(2), 371.

Fryer, K., Delgado, A., Foti, T., Reid, C. N., & Marshall, J. (2020). Implementation of obstetric telehealth during COVID-19 and beyond. *Maternal and child health journal*, 24(9), 1104-1110.

Holcomb, D., Faucher, M. A., Bouzid, J., Quint-Bouzid, M., Nelson, D. B., & Duryea, E. (2020). Patient perspectives on audio-only virtual prenatal visits amidst the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) pandemic. *Obstetrics & Gynecology*, 136(2), 317-322.

<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/health-workforce-shortage/en/> diakses 3 juni 2021

Ingela Rådestad, Sandra Doveson, Helena Lindgren, Susanne Georgsson, Anna Akselsson, Midwives' experiences of using the Mindfetalness method when talking with pregnant women about fetal movements, *Women and Birth*, 2020,

Malm et al. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2014, 14:349 <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/14/349>

Tobah, Y. S. B., LeBlanc, A., Branda, M. E., Inselman, J. W., Morris, M. A., Ridgeway, J. L., ... & Famuyide, A. (2019). Randomized comparison of a reduced-visit prenatal care model enhanced with remote monitoring. *American journal of obstetrics and gynecology*, 221(6), 638-e1.

World Health Organization. (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. World Health Organization.

World Health Organization. (2019). WHO consolidated guideline on self-care interventions for health: sexual and reproductive health and rights.

World Health Organization. (2019). WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening. World Health Organization.