

ANALISIS PERAN KADER DALAM PELAYANAN KESEHATAN PRAKONSEPSI PADA CALON PENGANTIN DI KOTA PADANG

Fanny Ayudia^{1*}, Monarisa²

¹Program Studi Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang, Jalan Khatib Sulaiman

*Email Korespondensi: ayudiafanny@gmail.com

² Program Studi Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang, Jalan Khatib Sulaiman
email: monarisa85@gmail.com

Submitted:25-05-2023, Reviewer: 08-06-2023, Accepted: 15-06-2023

ABSTRACT

Preconception health services have a positive effect on the health of mothers and children. The World Health Organization (WHO) in 2013 stated that, 4 out of 10 women experience unplanned pregnancies, as a result women and their partners are late in getting essential health interventions during pregnancy by up to 40%. Based on the profile of the Padang City Health Office in 2019, there were 51, 7% of women who perform reproductive health services and 31.3% of men who carry out reproductive health screening. The low implementation of preconception screening has an impact on the incidence of anemia in pregnant women increasing from 37.1% in 2013 to 48.9% in 2018. Currently the cadres are still focusing on pregnancy, infant and toddler programs. The purpose of this study was to determine the role analysis of cadres in preconception health services for prospective brides in the city of Padang. The research method used is a qualitative survey through in-depth interviews. The informants in this study were Cadres in the Working Area of the Ambacang Kuranji Health Center who were determined using a purposive sampling technique. Inclusion criteria were cadres in the Ambacang Kuranji Health Center area who were willing to become research informants. recommended for delaying pregnancy. The recommendation of this research is that the Puskesmas is expected to provide Cadre training related to Preconception Health Services and create preconception cadre modules.

Keywords: *The Role of Cadres, Preconception Health Care, Bride and Groom Couples*

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan prakonsepsi memiliki efek yang positif bagi kesehatan Ibu dan anak. World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 mengemukakan bahwa, 4 dari 10 wanita mengalami kehamilan yang tidak direncanakan, akibatnya wanita dan pasangannya terlambat mendapatkan intervensi kesehatan esensial saat kehamilan hingga 40%. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2019, terdapat 51,7 % perempuan yang melakukan pelayanan kesehatan masa reproduktif dan 31,3 % laki-laki yang melakukan skrining kesehatan masa reproduktif. Rendahnya pelaksanaan skrining prakonsepsi berdampak pada kejadian anemia pada ibu hamil meningkat dari 37,1 % pada tahun 2013 menjadi 48,9 % pada tahun 2018. Pada saat ini kader masih berfokus pada program kehamilan, bayi dan Balita. Tujuan penelitian ini mengetahui Analisis Peran Kader terhadap Pelayanan Kesehatan Prakonsepsi pada Calon Pengantin di Kota Padang. Metode Penelitian yang digunakan Survey kualitatif melalui wawancara mendalam (indepth interview). Informan dalam penelitian ini Kader Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kuranji yang ditentukan menggunakan teknik purposive sampling. Kriteria Inklusi adalah Kader yang berada di wilayah Puskesmas ambacang Kuranji, bersedia menjadi Informan Penelitian. Penelitian ini dibutuhkan informasi kader terkait kesehatan prakonsepsi bagi calon pengantin seperti, pengukuran status gizi yang baik, makanan yang diperlukan pasangan calon pengantin, penentuan masa subur serta penyakit yang diderita yang direkomendasikan

untuk menunda kehamilan. Rekomendasi penelitian ini diharapkan pihak Puskesmas untuk memberikan pelatihan Kader terkait Pelayanan Kesehatan Prakonsepsi dan membuat modul kader prakonsepsi.

Kata Kunci : *Peran Kader, Pelayanan Kesehatan Prakonsepsi, Pasangan Calon Pengantin*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan prakonsepsi memiliki efek yang positif bagi kesehatan Ibu dan anak (Bindhani et al., 2020). Pelayanan kesehatan prakonsepsi dapat mengidentifikasi beberapa faktor risiko yang mungkin bisaterjadi seperti ibu yang mengalami kekurangan hemoglobin, kekurangan asam folat, dan perilaku yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan (Chandranipapongse, 2013). World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 mengemukakan bahwa, 4 dari 10 wanita mengalami kehamilan yang tidak direncanakan, akibatnya wanita dan pasangannya terlambat mendapatkan intervensi kesehatan esensial saat kehamilan hingga 40% (Bener et al., 2019). Perencanaan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak adalah dengan melakukan Pelayanan kesehatan prakonsepsi.

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2019, terdapat 51,7 % perempuan yang melakukan pelayanan kesehatan masa reproduktif dan 31,3 % laki-laki yang melakukan skrining kesehatan masa reproduktif (Infodatin-penglihatan, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya pelaksanaan pelayanan prakonsepsi di kota Padang.rendahnya pelayanan prakonsepsi ini berdampak pada kejadian anemia pada ibu hamil

meningkat dari 37,1 % pada tahun 2013 menjadi 48,9 % pada tahun 2018

Kader merupakan anggota masyarakat yang membantu dalam menanggulangi masalah kesehatan (Taqwin et al., 2022). Program pemerintah, kader yang ditugaskan sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan yang membantu pelayanan kebidanan hanya berfokus pada program kehamilan, bayi dan balita saja. Sedangkan untuk masa prakonsepsi belum terlaksana dengan baik Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada kader wilayah kerja puskesmas kota padang bahwa pelayanan kesehatan sebelum menikah lebih berfokus pada imunisasi TT pada calon pengantin. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulvantina, V.E, dkk pada tahun 2021 yang dilakukan secara kualitatif di kota Yogyakarta, bahwa pelaksanaan skrining prakonsepsi sesuai standar pada calon pengantin perempuan terdiri dari pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang berupa laboratorium wajib dan rekomendasi, pemberian imunisasi Tetanus Toxoid, suplementasi gizi, konsultasi kesehatan dan pelayanan psikologi (Zakaria et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Peran Kader terhadap Pelayanan Kesehatan Prakonsepsi pada Calon Pengantin di Kota Padang”.



METODE PENELITIAN

Survey kualitatif dilakukan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*). Tujuan wawancara mendalam untuk melihat setting pola Peran Kader dan Pelayanan Prakonsepsi. Dalam studi kualitatif subjek penelitian yang digunakan dikenal dengan sebutan informan. Kriteria inklusi penelitian ini adalah Kader yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kuranji yang bersedia menjadi Informan Penelitian.

Informan dalam penelitian ini adalah Kader Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kuranji yang ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang artinya pemilihan sampel dengan mekanisme disengaja..Peneliti Melakukan survey dan Pendataan Kader di wilayah Puskesmas Mabcang Kuranji. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian. Kader yang telah setuju menjadi Informan penelitian menandatangani surat persetujuan berseia menjadi responden. Proses pengumpulan data kualitatif direkam kemudian dipindahkan ke dalam format tertulis. Selanjutnya untuk menjamin kesahihan informasi yang diperoleh, dilakukan triangulasi data. Penelitian ini sudah disetujui oleh etika penelitian No: 587/UN.16.2/KEP-FK/2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian kualitatif dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada informan. Pada penelitian ini karakteristik wawancara mendalam yang menjadi informan penelitian sebagai berikut :

Tabel 1 Karakteristik Informan Wawancara Mendalam

Kode Informan	Umur	Kuantitas Informan	Jenis Kelamin	Lokasi
Inf-1 (Kader)	31-56 tahun	3 Orang	Perempuan	Wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kuranji

Hasil wawancara mendalam kepada informan (Kader Posyandu) dapat diketahui

Sebagai berikut :

1. Bagaimana kader mendapatkan informasi jika ada warga yang berada diwilayah kerja akan menikah ?

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan (kader posyandu) dapat diketahui bahwa sebanyak 5 dari 5orang wanita prakonsepsi yang terjaring ke pelayanan prakonsepsi diperoleh kader dari ketua RT. Hal ini sesuai dengan kutipan wawancara mendalam dengan kader 1 sebagai berikut :

'..., suami saya kebetulan sebagai ketua RT maka saya tau dari suami saya'

(Cm,56 th)

Sebanyak 4 dari 5 orang wanita prakonsepsi yang terjaring ke pelayanan prakonsepsi diperoleh kader diketahui dari orang tua wanita prakonsepsi. Hal ini sesuai dengan kutipan wawancara mendalam dengan kader ke 2 sebagai berikut:

'..., Saya tahu dari orang tua perempuan yang akan mau menikah sambil menanyakan suntik catin'

(Snt, 48 th)



Sebanyak 3 dari 5 orang wanita prakonsepsi yang terjaring ke pelayanan prakonsepsi diperoleh kader diketahui dari tetangga sekitar. Hal ini sesuai dengan kutipan wawancara mendalam dengan kader ke 2 sebagai berikut:

'...., Saya tahu dari tetangga sekitar'
(Lnd, 45 Th)

2. Praktek Kader dalam menjaring wanita prakonsepsi mendapatkan pelayanan

Dari wawancara kader dan wanita prakonsepsi dapat diketahui bahwa ketika kader telah mendapatkan informasi adaarganya yang akan menikah, kader akan berkunjung kerumahnya untuk menganjurkan wanita prakonsepsi untuk imunisasi TT. Hal ini sesuai dengan kutipan wawancara mendalam dengan kader sebagai berikut:

'....., Saya datangi rumah orangtuanya dan menyampaikan untuk suntik catin'
(Cm, 56 th)

'....., Datang kerumahnya dan menyuruhnya suntik TT karena merupakan syarat menikah'
(Snt, 48 th)

'....., Saya mendatangi rumahnya karena tidak bertemu dengan yang akan menikah maka disampaikan ke orangtua untuk membawa anaknya ke puskesmas untuk suntik catin'
(Lnd, 45 th)

3. Kendala dalam menjaring wanita prakonsepsi mendapatkan pelayanan kesehatan

Kendala-kendala kader dalam menjaring wanita prakonsepsi ke puskesmas adalah kader wanita

prakonsepsi juga bekerja, pada saat datang banyak pertanyaan yang tidak bisa dijawab kader. Hal ini disampaikan kader dalam wawancara mendalam sebagai berikut :

'....., waktu catin yang tidak ada karena bekerja'
(Cm, 56 th)

'....., Catin bekerja pada saat ditemui sehingga bisa ngobrol dengan Ibunya'
(Snt, 48 th)

'....., catinnya susah ditemui, jika bertemu banyak pertanyaan yang tidak terjawab seperti tentang gizi, pemeriksaan Labor persepsi keluarga yang mengatakan bahwa suntik catin adalah KB '
(Lnd, 45 th)

4. Informasi yang dibutuhkan Kader dalam memberikan edukasi kesehatan prakonsepsi seperti pengukuran status gizi, makanan yang dibutuhkan pasangan calon pengantin untuk pemenuhan nutrisi.penyakit yang diderita pasangan yang direkomendasikan untuk menunda kehamilan, serta penentuan masa subur.

'....., pengukuran status gizi yang baik dan makanan yang dibutuhkan pada masa sebelum hamil'
(Cm, 56 th)

'....., perlu informasi terkait penyakit yang diderita agar bisa menyampaikan waktu yang tepat untuk hamil'
(Snt, 48 th)

'....., diperlukan cara menghitung masa subur '
(Lnd, 45 th)



Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada Kader dapat dianalisis pada tabel dibawah ini :

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa Kader sudah aktif dalam menjaring wanita prakonsepsi dengan mendatangi rumah wanita prakonsepsi yang akan menikah. Kendala yang ditemui dari kader yaitu wanita prakonsepsi yang bekerja susah untuk ditemui dan kurangnya pengetahuan kader terkait prakonsepsi menjadi kendala dalam menjaring wanita prakonsepsi untuk memeriksakan kesehatannya ke puskesmas.

Tabel 2. Matrik Triangulasi data

Aspek yang dinilai	yang	Kesimpulan
Cara Mendapatkan Informasi	Kader yang akan menikah	Kader mendapatkan informasi dari Dari Ketua RT, orang tua yang akan menikah, dan dari tetangga sekitar.
Praktek dalam menjaring wanita prakonsepsi	kader	Setelah kader mendapatkan informasi warga yang akan menikah maka kader mendatangi rumah yang akan menikah untuk menyarankan ke puskesmas
Kendala dalam menjaring wanita prakonsepsi	dalam menjaring	Dalam menjaring wanita prakonsepsi kader terkendala dari segi waktu wanita prakonsepsi yang bekerja, pengetahuan kader yang kurang sehingga tidak mampu menjawab pertanyaan sekitar prakonsepsi
Informasi yang dibutuhkan dalam pemberian Edukasi	yang	Cara menentukan status gizi, makanan yang dikonsumsi masa sebelum hamil, menentukan masa subur dan penyakit yang diderita sehingga dapat menyampaikan waktu yang tepat untuk hamil

Informasi yang dibutuhkan dalam pemberian Edukasi seperti Cara menentukan status gizi, makanan yang dikonsumsi masa sebelum hamil, menentukan masa subur dan penyakit

yang diderita sehingga dapat menyampaikan waktu yang tepat untuk hamil.

Kader kesehatan merupakan perpanjangan tangan petugas kesehatan dalam memberikan pengetahuan dan keterampilan untuk menyampaikan informasi dalam penyuluhan (Yusriani, 2022). Penelitian ini menunjukkan bahwa kader telah menjalankan tugas dalam menjaring wanita prakonsepsi yang ingin menikah dengan mengunjungi rumah wanita yang ingin menikah. Kader kesehatan merupakan perwujudan peran serta aktif masyarakat dalam pelayanan terpadu, dengan adanya kader yang dipilih oleh masyarakat, kegiatan diprioritaskan pada lima program dan mendapat bantuan dari petugas kesehatan terutama pada kegiatan yang mereka tidak kompeten memberikannya (Maretta et al., 2022). Kader kesehatan mempunyai bekal pengetahuan dan keterampilan untuk menyampaikan informasi dalam penyuluhan (Magayana dkk, 2019). Penelitian ini menunjukkan bahwa selain memberikan informasi kader juga memberikan motivasi untuk menarik minat wanita prakonsepsi untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di puskesmas dengan menjelaskan kepada wanita prakonsepsi dan atau keluarganya tentang manfaat pemeriksaan kesehatan bagi wanita prakonsepsi. hal ini sejalan dengan penelitian Puspita, dkk (2019) bahwa Kader menjaring wanita prakonsepsi dengan mengunjungi wanita prakonsepsi dan memberikan informasi kepada wanita prakonsepsi atau keluarganya untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas sebelum melakukan kursus calon pengantin (suscatin) di Kantor Urusan Agama.

Penelitian Paridah dkk mengemukakan bahwa kader tidak melaksanakan pemantauan konsumsi kapsul multi zat gizi mikro sesuai petunjuk yang se-benarnya (Paridah et al., 2014).



SIMPULAN

Berdasarkan dari Hasil Penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa Kader sudah aktif dalam menjangkau wanita prakonsepsi dengan mendatangi rumah wanita prakonsepsi yang akan menikah. Kendala yang ditemui dari kader yaitu wanita prakonsepsi yang bekerja susah untuk ditemui dan kurangnya pengetahuan kader terkait prakonsepsi menjadi kendala dalam menjangkau wanita prakonsepsi untuk memeriksakan kesehatannya ke puskesmas. Dengan demikian diharapkan pihak Puskesmas untuk memberikan pelatihan Kader terkait Pelayanan Kesehatan Prakonsepsi dan membuat modul kader prakonsepsi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih Peneliti sampaikan kepada:

1. Kader wilayah Puskesmas ambacang Kuranji
2. Pimpinan Puskesmas ambacang Kuranji
3. Pimpinan STIKes Alifah Padang

REFERENSI

- Bener, A., Mulla, M. Al, & Clarke, A. (2019). *Premarital Screening and Genetic Counseling Program : Studies from an Endogamous Population*. <https://doi.org/10.4103/ijabmr.IJABMR>
- Bindhani, B. K., Devi, N. K., & Nayak, J. K. (2020). *Knowledge , awareness , and attitude of premarital screening with special focus on sickle cell disease : a study from Odisha*. 445–449.
- Chandranipapongse, W. (2013). *Motherisk Update Preconception counseling for preventable risks*. 59, 737–739.
file:///Users/serenaonasis/Downloads/infodat in-penglihatan.pdf. (2019).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), 1.
- Magayana dkk. (2019). Edukasi Vidio Sejam Kusuka Efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap WUS tentang kesehatan prakonseps. *Jurnal Kebidanan*, Vol.8 no 2.
- Maretta, M. Y., Andhikatis, Y. R., Umarianti, T., & Apriani, A. (2022). Penguatan Peran Kader dan Masyarakat dalam Upaya Persiapan Kehamilan Sehat Melalui Kegiatan Sikring Arus. *Indonesia Berdaya*, 3(1), 113–118. <https://doi.org/10.47679/ib.2022181>
- Paridah, Citrakemasari, & Thaha, A. R. (2014). Peran Kader Posyandu Pada Pelayanan Terpadu Wanita Prakonsepsi Di Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar. *Jurnal MKMI*, 102–109.
- Taqwin, T., Linda, L., Suryani, L., & Nasrul, N. (2022). Konseling Pra Konsepsi (Koprasi) pada Kader Kesehatan dalam Upaya Promosi dan Pencegahan Stunting. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 36–42. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i1.556>
- Towne, J. E. (n.d.). *Premarital Counseling*. 53.
- Yusriani. (2022). *Peran Kader Kesehatan Dalam meningkatkan Ibunitas Ibu Hamil*.
- Zakaria, D. S. G., Aisyah, A. S., Lutfiera, D. S., Maulani, M., Novianti, S., Nurashah, A., & Asrina, A. (2022). Pengetahuan Dan Implementasi Pelayanan Prakonsepsi Di Desa Cikijing Kecamatan Cikijing Kabupaten Majalengka. *Journal of Midwifery Care*, 3(01), 23–43. <https://doi.org/10.34305/jmc.v3i01.562>

