

Pemberdayaan Kader Dalam Upaya Perilaku Pencegahan Terjadinya Hipertensi Kehamilan Di Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan

Novi Anggraeni*¹, Sylvina Rahmawati², Nopita Yanti Sitorus³,

¹Universitas Noor Huda Mustofa,

²AKBID Aifa Husada Madura,

³STIKES Flora, Medan

e-mail: *noviaku.81@gmail.com, sylvinasantoso@gmail.com, nopistr27@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi pada kehamilan merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan dikarenakan salah satu kasus dari komplikasi kehamilan sebagai penyumbang AKI di Indonesia adalah hipertensi dalam kehamilan. Salah satu penyebab hipertensi pada kehamilan diantaranya riwayat hipertensi sebelum hamil, kelainan plasenta, obesitas dan pengetahuan. Pengetahuan ibu dan orang sekitar tentang hipertensi harus baik dikarenakan pengetahuan menjadi pondasi manusia menentukan keputusan untuk kehidupannya. Kader harus memiliki pengetahuan tersebut dikarenakan kader adalah masyarakat yang dipercaya untuk membantu membangun kesehatan di desa tersebut. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan kader yaitu dengan edukasi tentang upaya perilaku pencegahan terjadinya hipertensi kehamilan pada tanggal 14 Juli 2025 yang diikuti oleh 20 kader di Postandu Jaddih Selatan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengetahuan kader sebelum diberikan edukasi didapatkan setengahnya dalam kategori kurang sebanyak 10 orang (50%) dan sebagian kecil dalam kategori baik sebanyak 2 orang (20%) sedangkan pengetahuan kader setelah diberikan edukasi didapatkan setengahnya dalam kategori baik sebanyak 10 orang (50%) dan sebagian kecil dalam kategori kurang sebanyak 3 orang (15%). Hasil pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan sebelum dan sesudah diberikan edukasi terhadap pengetahuan kader tentang hipertensi kehamilan.

Kata kunci: Pemberdayaan, Hipertensi, Kader

ABSTRACT

Hypertension in pregnancy is one of the things that must be considered because one of the cases of pregnancy complications as a contributor to AKI in Indonesia is hypertension in pregnancy. One of the causes of hypertension in pregnancy includes a history of hypertension before pregnancy, placental abnormalities, obesity and knowledge. The knowledge of mothers and people around them about hypertension must be good because knowledge is the foundation for humans to determine decisions for their lives. Cadres must have this knowledge because cadres are people who are trusted to help build health in the village. One of the efforts to increase the knowledge of cadres is with education about behavioral efforts to prevent pregnancy hypertension on July 14, 2025 which was attended by 20 cadres in South Postandu Jaddih. Based on the results of the research, the knowledge of cadres before education was obtained, half of it was obtained in the category of less than 10 people (50%) and a small part in the good category of 2 people (20%) while the knowledge of cadres after education was given, half of it was obtained in the good category of 10 people (50%) and a small part in the category of less than 3 people (15%). The results of this community service can be concluded that there is an increase before and after giving education to the knowledge of cadres about pregnancy hypertension

Keywords: Empowerment, Hypertension, Cadre

PENDAHULUAN

Prevalensi hipertensi dalam kehamilan di Indonesia, mencatat bahwa ditemukan sebanyak 8341 kasus (1.51%) ibu hamil dari semua sampel perempuan yang berusia 15–54 tahun. Prevalensi hipertensi pada ibu hamil sebesar 1062 kasus (12.7%). 1062 kasus ibu hamil dengan hipertensi, ditemukan 125 kasus (11.8%) yang pernah didiagnosis menderita hipertensi oleh petugas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi pada 2–3% kehamilan (Kemenkes RI, 2015).

Penyebab kematian ibu di Indonesia masih disebabkan oleh trias klasik (perdarahan, infeksi dan eklamsi), dan non medis (status gizi, faktor ekonomi, sosial budaya). Salah satu kasus dari komplikasi kehamilan sebagai penyumbang AKI di Indonesia adalah hipertensi dalam kehamilan (Muzakir, 2018). Hal paling ditakutkan dari hipertensi pada kehamilan adalah preeklamsia dan eklamsia atau keracunan pada kehamilan yang sangat membahayakan ibu maupun janinnya. Preeklamsia menjadi penyebab terbesar nomor dua pada kasus keguguran atau kematian janin. Preeklamsia terjadi pada kurang lebih 5% dari semua kehamilan, 10% pada kehamilan anak pertama dan 20–25% pada perempuan hamil dengan riwayat hipertensi sebelum hamil.

Upaya menggerakkan masyarakat dalam keterpaduan ini digunakan pendekatan melalui pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD), yang pelaksanaannya secara operasional dibentuklah Posyandu. Pos pelayanan terpadu ini merupakan wadah titik temu antara pelayanan profesional dari petugas kesehatan dan peran serta masyarakat dalam menanggulangi masalah kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya penurunan angka kematian bayi dan angka kelahiran (Retno, 2014). Posyandu merepresentasikan implementasi konkret dari konsep Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) dalam sistem pembangunan kesehatan. Lembaga ini dijalankan berdasarkan prinsip partisipasi aktif masyarakat secara penuh (dari, oleh, untuk, dan bersama), yang bertujuan ganda: pertama, meningkatkan kapasitas dan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan (pemberdayaan), dan kedua, menjamin kemudahan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi seluruh anggota komunitas (Sunarti., 2018). Unit layanan ini secara spesifik memfokuskan kegiatannya pada penyediaan pelayanan kesehatan maternal dan anak, yang meliputi serangkaian intervensi esensial seperti program imunisasi untuk profilaksis penyakit, tata laksana awal kasus diare, fasilitasi layanan Keluarga Berencana (KB), penyampaian edukasi dan konseling kesehatan, mekanisme rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan, serta monitoring berkelanjutan terhadap parameter pertumbuhan dan perkembangan balita (Rahayu et al., 2017).

METODE PEIAKSANAAN

Metode pelaksanaan merupakan landasan atau acuan agar proses dalam program pengabdian masyarakat ini berjalan secara sistematis, terstruktur dan terarah. Setelah proses observasi lapangan dan identifikasi permasalahan dilakukan, maka akan dilaksanakan metode pelaksanaan solusi. Selanjutnya solusi yang sudah direncanakan akan ditawarkan pada mitra. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini ada beberapa tahapan

a. Observasi lapangan

Observasi dilaksanakan langsung ke Wilayah Puskesmas Jaddih, menemui Bidan penanggung jawab dan Bidan penanggung Jawab untuk menentukan permasalahan, meteri pengabdian masyarakat dan waktu pelaksanaan pengabdian Masyarakat.

b. Perizinan pada mitra

Perijinan dilakukan dengan Kepala Puskesmas Jaddih

- c. Koordinasi teknik sosialisasi materi
Koordinasi materi dikaitkan dengan beberapa permasalahan yang terjadi di sekitar wilayah Posyandu terkait pencegahan hipertensi kehamilan Bersama dengan bidan dan kader
- d. Pelaksanaan penyuluhan
Pelaksanaan dilaksanakan dengan kader Posyandu di wilayah Puskesmas Jaddih
- e. Evaluasi
Evaluasi dilaksanakan kurang lebih 1 bulan setelah kegiatan pengabdian masyarakat dengan metode wawancara dan pengisian kuesioner kepada responden di wilayah Puskesmas Jaddih

HASIL KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilaksanakan pada hari Selasa, 14 Juli 2025 di Posyandu jaddih Selatan sebanyak 20 kader.



Gambar 4. Kegiatan Pengabdian Masyarakat

1. Karakteristik Umum Kader

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Kader

Pendidikan Kader	Jumlah Siswa	Persentase (%)
Dasar	10	50
Menengah	10	50
Tinggi	0	0

Total	20	100
--------------	-----------	------------

Sumber : Data primer (2025)

Tabel 1 menunjukkan rata-rata Pendidikan kader di Jaddih Selatan adalah berpendidikan dasar

2. Karakteristik Lama Menjadi Kader

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Lama Menjadi Kader

Waktu	Jumlah Siswa	Persentase (%)
1-5 tahun	5	25
>5 tahun	15	75
Total	20	100

Sumber : Data primer (2025)

Tabel 2 menunjukkan Sebagian besar kader telah melaksanakan tugas sebagai kader > dari 5 tahun

3. Pengukuran Pengetahuan Kader tentang Pencegahan Hipertensi Kehamilan sebelum diberikan Edukasi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader sebelum diberikan edukasi

Kategori	Jumlah Siswa	Persentase (%)
Baik	2	20
Cukup	8	40
Kurang	10	50
Total	20	100

Sumber : Data primer (2025)

Tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan kader sebelum diberikan edukasi didapatkan setengahnya dalam kategori kurang dan sebagian kecil dalam kategori baik

4. Pengukuran Pengetahuan Kader tentang Pencegahan Hipertensi Kehamilan setelah diberikan Edukasi

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader

Kategori	Jumlah Siswa	Persentase (%)
Baik	10	50
Cukup	7	35
Kurang	3	15
Total	20	100

Sumber : Data primer (2025)

Tabel 4 menunjukkan bahwa pengetahuan kader setelah diberikan edukasi didapatkan setengahnya dalam kategori baik dan sebagian kecil dalam kategori kurang

Penyuluhan memiliki pengaruh positif terhadap perilaku kader, terutama dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan mereka. Penyuluhan yang efektif dapat meningkatkan pemahaman kader mengenai materi yang disampaikan, mengubah sikap mereka menjadi lebih positif terhadap program kesehatan, dan membekali mereka dengan keterampilan yang diperlukan untuk menjalankan tugas mereka dengan lebih baik. Pengetahuan kader kesehatan (kader posyandu) umumnya meningkat secara signifikan setelah diberikan penyuluhan atau pelatihan. Sebelum penyuluhan, pengetahuan kader mungkin masih terbatas, tetapi setelah mendapatkan informasi dan pelatihan, pengetahuan mereka tentang berbagai aspek kesehatan, seperti pemantauan tumbuh kembang anak, imunisasi, gizi, dan pelayanan posyandu, menjadi

lebih baik. Terdapat beberapa penelitian mengenai penyuluhan yang dapat meningkatkan pengetahuan. Dalam penelitian Angraini et al. (2020), media flip chart dalam penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan. Penelitian Mangundap et al., (2022) mengenai pendidikan kesehatan dengan buku paket pada kader dalam membantu keluarga yang berisiko memiliki anak stunting berperan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader.

Pendidikan kader memiliki peran krusial dalam mendorong perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam konteks kesehatan. Pelatihan dan pendidikan yang diberikan kepada kader kesehatan, misalnya, dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan mereka dalam memberikan penyuluhan dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kader yang terlatih dan berpengetahuan luas akan lebih efektif dalam memotivasi masyarakat untuk mengadopsi perilaku hidup sehat. Dari hasil pengambilan data didapatkan sebagian besar kader berpendidikan dasar (SD-SMP). Terdapat 3 faktor yang dapat mempengaruhi perilaku. Perilaku tersebut dalam hal ini dapat berupa keaktifan kader. Beberapa faktor tersebut yaitu berbagai faktor predisposisi (predisposing factors), faktor pemungkin (enabling factors), dan faktor penguat (reinforcing factors). Yang termasuk dalam faktor predisposisi misalnya adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, motivasi, sikap, nilai budaya, kepercayaan serta kondisi dari sosial ekonomi kader. Perilaku yang didasari dengan adanya pengetahuan diketahui dapat menjadi lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, sedangkan untuk faktor pendukung berupa lingkungan fisik dan ketersediaan sarana dan prasarana yang dapat mendukung kelancaran dari pelaksanaan Posyandu. Faktor pendorong antara lain dapat berupa dukungan dari tokoh masyarakat, keluarga, dan dari pemerintah serta sikap dari petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2014; Fitriani & Andriyanti, 2015; Cumayunaro & Komalasari, 2018)

Pengabdian Masyarakat ini memiliki beberapa keterbatasan, diantaranya jumlah sampel yang sedikit, penelitian yang hanya dilakukan pada satu kelompok, serta pengukuran pengetahuan yang dilakukan segera setelah penyuluhan. Untuk meningkatkan pengetahuan kader, pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan modifikasi dengan media dan metode yang lebih baik

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan sebelum dan sesudah diberikan edukasi terhadap pengetahuan kader tentang hipertensi kehamilan hal ini ditunjukkan bahwa pengetahuan kader sebelum diberikan edukasi didapatkan setengahnya dalam kategori kurang dan sebagian kecil dalam kategori baik sedangkan pengetahuan kader setelah diberikan edukasi didapatkan setengahnya dalam kategori baik dan sebagian kecil dalam kategori kurang

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, W., Pratiwi, B. A., M. Amin, Yanuarti, R., Febriawati, H., & Shaleh, M. I. (2020). Edukasi Kesehatan Stunting di Kabupaten Bengkulu Utara. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 30–36. <https://doi.org/10.33860/jik.v14i1.36>
- Cumayunaro, A., & Komalasari, W. (2018). Pengetahuan dan sikap keluarga dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di kelurahan gurun laweh wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Sainika Meditory*, 1(1), 96-104. <http://dx.doi.org/10.30633/jsm.v1i1.601>
- Fitriani, N. L., & Andriyani, S. (2015). Hubungan antara pengetahuan dengan sikap anak usia sekolah akhir (10-12 Tahun) tentang makanan jajanan di SD Negeri II Tagog

- Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat tahun 2015. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(1), 7-26. <http://dx.doi.org/10.17509/jpki.v1i1.1184>
- Kementerian Kesehatan RI. Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDG'S). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2015.
- Kartasurya, M. I. (2019). Faktor Risiko Internal dan Eksternal Preeklampsia di Wilayah Kabupaten. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, Vol. 7
- Mangundap, S. A., Amyadin, A., Tampake, R., Umar, N., & Iwan, I. (2022). Health Cadre Education on Providing Stunting Risk Family Assistance toward Children. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(G), 306–310. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8548>
- Muzakir, A., & Wulandari, R. A. Model Data Mining sebagai Prediksi Penyakit Hipertensi Kehamilan dengan Teknik Decision Tree. *Sci. J. Informatics*, 2016; 3(1): 19–26. <http://dx.doi.org/10.15294/sji.v3i1.4610>
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan, Cet Ke-2. Rineka Cipta. Jakarta.
- Rahayu, R., Yuniar, N., & Farzan, A. (2017). Peran Kader Posyandu Dalam Upaya Peningkatan Pemanfaatan Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Mokaou Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (JIM Kesmas)*, 2(7), 1–7. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.37887/jimkesmas.v2i7.3427>
- Retno, Y. (2014). Peranan Keaktifan Ibu Dalam Kegiatan Posyandu Dengan Status Gizi Balita Untuk Menunjang Sistem Informasi Perkembangan Balita. <http://dx.doi.org/10.30646/sinus.v12i1.148>
- Sunarti., U. S. (2018). Peran Kader Kesehatan Dalam Pelayanan Posyandu UPTD Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3, 98–99. <http://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/index.php/JPW/article/download/63/45>