

Perbedaan Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah dan Role Play Tentang Deteksi Dini Faktor Resiko Kehamilan

Differences in Knowledge of Cadres Before and After Health Education with Lecture Methods and Role Play About Early Detection of Pregnancy Risk Factors

I Gusti Ayu Hadi Damayanti¹, Ni Komang Erny Astiti², Lely Cintari³, Ni Made Dwi Mahayati⁴, Listina Ade Widyaningtyas⁵

^{1,2,3,4,5}Sarjana Terapan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Depkes, Denpasar, 80266, Indonesia

Email Korespondensi: lanangabirama@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2023-09-08

Accepted, 2024-03-14

Published, 2024-03-25

Keywords: Early Detection of Risk Factors for Pregnancy, Knowledge of Cadres, Lectures and Role Play

Kata Kunci: Metode Ceramah, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan Kader

Abstract

The high number of mother and baby deaths is still a significant health problem; the community is expected to play a decrease in the decline in the figure. Health cadres are the selected and trained society to help healthcare in health attempts, including pre-determination of pregnancy risk factors. Health cadres need to be given health education with more effective methods in enhancing the development of the presence of pregnancy factor of the pregnancy of the only one with the talk of the talk and role play. The purpose of researching is to know the difference in cadres' knowledge before and after being given health education with lectures and role play in the village of Dangin Puri Klod. The design used by pre-experiment with pretest-post stating design. Implementation in February-March 2023 with Purposive Sampling Technique. The amount of samples is 55 cadres. Research instruments use questionnaires. Data analysis using the Wilcoxon test. Pretest results showed that 19 people (34.5%) have good knowledge, 20 people (36.4%) with sufficient knowledge, 16 people (29.1%) have less knowledge, and post-test results show 55 people (100%) have good knowledge. Wilcoxon test results are significant differences in Kader's knowledge with a P-value of 0.000 < 0.05. From the results of the statistical tests obtained throughout, the respondents experienced an increase in knowledge. Researchers suggestions so that cadres practice determining the risk factor on the field so that the case of domestic detection by the community can increase.

Abstrak

Tingginya angka kematian ibu dan bayi masih menjadi masalah kesehatan utama, masyarakat diharapkan dapat berperan dalam upaya penurunan angka tersebut. Kader kesehatan merupakan masyarakat yang dipilih dan dilatih

untuk membantu tenaga kesehatan dalam upaya kesehatan termasuk deteksi dini faktor resiko kehamilan. Kader kesehatan perlu diberikan pendidikan kesehatan dengan metode yang lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan deteksi dini faktor resiko kehamilan salah satunya yaitu dengan metode ceramah dan role play. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan ceramah dan role play di Desa Daging Puri Klod. Desain yang digunakan pre-eksperiment dengan pretest-posttest design. Pelaksanaan pada bulan Februari - Maret 2023 dengan teknik Purposive Sampling. Jumlah sampel adalah 55 kader. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji Wilcoxon. Hasil pretest menunjukkan sebanyak 19 orang (34.5%) memiliki pengetahuan baik, 20 orang (36.4%) dengan pengetahuan cukup, 16 orang (29.1%) memiliki pengetahuan kurang dan hasil posttest menunjukkan 55 orang (100%) memiliki pengetahuan baik. Hasil uji Wilcoxon terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan kader dengan p-value $0.000 < 0.05$. Dari hasil uji statistik diperoleh seluruh responden mengalami peningkatan pengetahuan. Saran peneliti agar kader dapat mempraktekkan deteksi dini faktor resiko di lapangan sehingga cakupan deteksi dini oleh masyarakat dapat meningkat.

Pendahuluan

Tingginya angka kematian ibu dan bayi masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) secara umum disebabkan karena adanya tiga terlambat. Terlambat dalam mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan ini salah satunya disebabkan karena adanya kehamilan beresiko tinggi yang tidak terdeteksi.

Menurut (Kemenkes RI, 2017), deteksi faktor resiko kehamilan dan pengelolaan yang memadai merupakan *The Key Of Success* dalam upaya menurunkan AKI dan AKB. Oleh karena itu perlu adanya keterlibatan petugas kesehatan dan masyarakat untuk dapat melakukan deteksi dini faktor resiko dalam kehamilan. Keterlibatan masyarakat yang dimaksudkan disini salah satunya adalah kader kesehatan. Kader kesehatan mempunyai peran yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Selain itu peran kader ikut membina masyarakat dalam bidang kesehatan dengan melalui kegiatan yang dilakukan baik di posyandu maupun di masyarakat. Kader diharapkan dapat mendeteksi dan melakukan pelaporan untuk dilakukan tindak lanjut di fasilitas kesehatan untuk segera mendapatkan penatalaksanaan sesuai kondisi ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan informasi dari pengelola program KIA di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur, proses deteksi dini dan pengelolaan faktor resiko kehamilan yang dilaksanakan telah melibatkan peran masyarakat yaitu peran kader kesehatan, PKK, tokoh masyarakat, dan ibu hamil sendiri, namun peran masyarakat tersebut belum optimal sehingga menyebabkan cakupan deteksi dini faktor resiko pada kehamilan oleh masyarakat masih dibawah target. Masalah yang terjadi salah satu penyebabnya mungkin karena kurang optimalnya edukasi ke kader tentang faktor resiko kehamilan.

UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur selama ini secara rutin mengadakan edukasi kesehatan kepada kader melalui penyegaran kader melalui pemberian penyuluhan yang dilaksanakan setiap tahunnya, akan tetapi dalam penyegaran kader tersebut materi edukasi yang diberikan terhadap kader tidak hanya mengkhusus mengenai kesehatan ibu saja melainkan ada disana dimasukkan mengenai kesehatan anak, gizi, perilaku hidup bersih dan sehat. Penyegaran kader disini dilakukan dalam waktu sehari dengan materi yang diberikan sangat padat menyebabkan edukasi yang diberikan kepada kader mengenai deteksi dini faktor resiko kehamilan menjadi kurang optimal.

Berdasarkan studi awal melalui wawancara dengan sepuluh informan (enam kader kesehatan dan empat bidan puskesmas), terungkap bahwa selama ini sebagian kader kesehatan telah melakukan deteksi dini kehamilan dengan faktor resiko ataupun komplikasi dengan cara mendata, mencatat, melaporkan dan merujuk ibu hamil ke fasilitas kesehatan. Deteksi dini dilakukan dengan cara kunjungan rumah atau pada saat ibu hamil tersebut datang ke layanan posyandu. Jika kader menemukan ibu hamil dengan faktor resiko, maka kader kesehatan menganjurkan ibu hamil tersebut untuk segera melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dan segera melaporkan ke puskesmas. Salah satu kendala yang dirasakan oleh kader di lapangan yaitu kurangnya pemahaman kader mengenai faktor resiko kehamilan.

UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur pada tahun 2021 jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 1470 orang, ibu hamil resiko tinggi 294 orang dengan cakupan deteksi dini faktor resiko kehamilan oleh masyarakat sebesar 67 orang (22,80%). Hal ini dapat diartikan bahwa cakupan deteksi dini faktor resiko kehamilan oleh masyarakat masih dibawah target yaitu dibawah 60%. Diantara enam desa yang diwilayahi oleh UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur, Desa Dangin Puri Klod merupakan desa yang cakupan deteksi dini faktor resiko oleh masyarakat berada di bawah target pada tahun 2020 yaitu sebesar 42,94% dengan jumlah sasaran ibu hamilnya 251 orang, sedangkan pada tahun 2021 sebesar 19,12% dengan sasaran ibu hamilnya sebanyak 340 orang. (Laporan PWS KIA UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur, 2021).

Kurang optimalnya edukasi yang diberikan melalui penyuluhan kepada kader yang selama ini telah dilaksanakan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur sebenarnya dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan dalam bentuk lain misalnya penyuluhan yang dikolaborasi dengan bermain peran atau *role play*. Pemberian edukasi kesehatan melalui *role play* memiliki kelebihan dimana kader dengan mempraktikkan secara langsung materi yang didapatkan akan melatih percaya diri kader serta bisa meningkatkan pemahaman mengenai materi yang diberikan (Wulandari dkk., 2019). Pendidikan kesehatan melalui metode *role play* ini belum pernah dilaksanakan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur dalam kegiatan penyegaran kader yang selalu dilaksanakan setiap tahunnya, oleh sebab itu peneliti tertarik membuat suatu inovasi mengenai pendidikan kesehatan melalui metode ceramah yang dikolaborasi dengan *role play*. Berdasarkan masalah yang ada tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perbedaan Pengetahuan Kader Sebelum Dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Dan *Role Play* Tentang Deteksi Dini Faktor Resiko Kehamilan”

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perbedaan Pengetahuan Kader Sebelum Dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Dan *Role Play* Tentang Deteksi Dini Faktor Risiko Kehamilan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan aplikasi promosi kesehatan berbasis masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan kader mengenai deteksi dini faktor risiko kehamilan. Bagi Kader kesehatan diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan kader mengenai deteksi dini faktor resiko kehamilan di lapangan serta bagi tempat penelitian diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengevaluasi kegiatan penyegaran kader yang telah

dilaksanakan selama ini di UPTD Puskesmas 1 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian Quasy eksperimental dengan rancangan one group pre dan post test. Penelitian ini mengamati pengetahuan kader kesehatan tentang deteksi dini faktor resiko kehamilan dengan cara pemberian intervensi dengan metode ceramah dan *role play*. Data penelitian diperoleh dari pengisian kuesioner yang akan dilakukan sebanyak dua kali pada kelompok yang sama.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader kesehatan yang berada di Desa Danging Puri Klod pada bulan Maret 2023 sebanyak 90 orang. Berdasarkan perhitungan besar sampel dengan menggunakan rumus slovin didapatkan hasil minimal sampel adalah 47 orang. Pada penelitian ini dipergunakan sampel sebanyak 55 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi penelitian. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Nonprobability Sampling* dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* dimana sampel dipilih berdasarkan suatu kriteria tertentu yaitu sesuai dengan kriteria inklusi yaitu dari usia, tingkat pendidikan serta pengalaman menjadi kader. Seluruh responden adalah kader kesehatan yang berada di Desa Danging Puri Klod pada bulan Maret 2023

Data primer penelitian diperoleh secara langsung dengan melakukan wawancara pada seluruh responden menggunakan panduan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Wawancara pertama dilakukan sebelum diberikan intervensi (*pretest*). Sementara data kedua diambil setelah dilakukan intervensi (*posttest*).

Metode edukasi yang digunakan pada penelitian ini adalah ceramah dan *role play*. Metode ceramah dalam penelitian ini berisikan materi mengenai pengertian, kriteria, pencegahan atau deteksi dini serta peran masyarakat (kader) dalam deteksi dini faktor resiko kehamilan. Pemaparan ceramah dilakukan selama 30 menit kemudian setelah itu dilanjutkan dengan metode *role play*. Responden dibagi menjadi 10 kelompok kecil yang masing-masing kelompok diberikan satu kasus mengenai deteksi dini faktor resiko dalam kehamilan. Masing-masing kelompok ini mensimulasikan (bermain peran atau *role play*) kasusnya didepan kelompok lainnya dengan didampingi oleh peneliti sehingga kelompok lain akan menyaksikan secara langsung penyajian dari setiap kelompok sesuai dengan kasus masing-masing. Simulasi ini berlangsung selama 60 menit. Setelah responden diberikan pemaparan melalui ceramah dan *role play*, responden akan diberikan kuesioner post test melalui link google form kembali yang akan diisi oleh responden selama 15 menit.

Analisa Data

Seluruh data yang terkumpul diberikan skor sesuai dengan hasil jawaban dari *pretest* dan *posttest* untuk menentukan tingkat pendidikan kader posyandu. Analisis univariate dideskripsikan menggunakan tabel frekuensi (persentase) tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan melalui ceramah dan *role play*, sementara Analisa bivariat dilakukan untuk membandingkan dua data berpasangan dengan lebih dari dua kategorik yaitu uji wilxocon. (14).

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Karakteristik Subjek Penelitian

Distribusi responden berdasarkan karakteristik tersaji pada Tabel 1. sebagian besar responden berada pada rentang usia 36-45 tahun (85,5%). Jenjang pendidikan responden yang mendominasi adalah jenjang pendidikan menengah sebanyak 50 orang (90,9%). Sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga yaitu 43 orang (78,2%) sedangkan pengalaman menjadi kader paling banyak responden dengan pengalaman 5-9 tahun menjadi kader yaitu sebesar 39 orang (70,9%).

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik	f	%
Umur		
26-35 tahun	8	14,5
36-45 tahun	47	85,5
Pendidikan		
Menengah	50	90,9
Tinggi	5	9,1
Pekerjaan		
Tidak bekerja	43	78,2
Swasta	11	20,0
PNS	1	1,8
Lama Menjadi Kader		
5-9 tahun	39	70,9
≥10 tahun	16	29,1
Total	55	100

Pengetahuan kader sebelum pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan *role play* tentang deteksi dini faktor risiko kehamilan.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari responden yang berjumlah 55 orang sebagian besar kader sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan *role play* memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 20 orang (36,4%), memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 orang (34,5%) dan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 16 orang (29,1%).

Tabel 2. Pengetahuan Kader Sebelum Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah dan Role Play Tentang Deteksi Dini Faktor Risiko Kehamilan

Pengetahuan sebelum	f	%
Baik	19	34,5
Cukup	20	36,4
Kurang	16	29,1
Total	55	100

Pengetahuan kader sesudah pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan *role play* tentang deteksi dini faktor risiko kehamilan

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan *role play* pengetahuan kader mengalami peningkatan yaitu seluruh kader memiliki pengetahuan baik (100%) dan tidak ditemukan kader dengan pengetahuan cukup dan kurang. Dari tabel diatas juga dapat dilihat bahwa tidak ada kader yang mengalami penurunan pengetahuan.

Tabel 3. Pengetahuan Kader Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah dan Role Play Tentang Deteksi Dini Faktor Risiko Kehamilan

Pengetahuan sesudah	f	%
Baik	55	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Total	55	100

Hasil Analisa Data

Tabel 4. Perbedaan Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah dan *Role Play* Tentang Deteksi Dini Faktor Risiko Kehamilan

Kategori	Tingkat Pengetahuan			Median	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	p-Value
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)				
Pengetahuan Sebelum	34,5	36,4	29,1	66,67	33,33	93,33	0,000
Pengetahuan Sesudah	100	0	0	100	86,67	100	

Optimalisasi edukasi melalui metode ceramah dan role play terhadap peningkatan pengetahuan kader kesehatan mengenai deteksi dini faktor resiko kehamilan tersaji pada Tabel 4. Sebanyak 55 (100%) orang memperoleh nilai *posttest* lebih besar dari pada *pretest* serta tidak ada yang mendapatkan nilai yang sama pada *pretest* dan *posttest*. Nilai minimum saat *pretest* 33,33 meningkat menjadi 86,67 pada *posttest* sedangkan nilai maksimum saat *pretest* yaitu 93,33 meningkat menjadi 100 saat *post test*. Terdapat peningkatan median pada *pretest* dan *posttest* yaitu dari 66,67 menjadi 100. Hasil penelitian ini diuji dengan statistik *Wilcoxon*. Dasar pengambilan keputusan yaitu apabila *p-value* < 0,05 maka hipotesis akan diterima. Berdasarkan hasil output pada tabel 4 didapatkan hasil *p-value* 0,000 (<0,05) maka dengan demikian hipotesis diterima artinya ada perbedaan pengetahuan kader sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan *role play* tentang deteksi dini faktor resiko kehamilan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media ceramah dan *role play* responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 20 orang (36,4%), memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 orang (34,5%) dan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 16 orang (29,1%) sedangkan nilai maksimum pengetahuan kader yaitu 93,33 dan nilai minimumnya adalah 33,33. Dapat dilihat disini bahwa sebelum mendapat pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup.

Dilihat dari indikator pertanyaan pada kuesioner yang diberikan kepada kader banyak kader yang memiliki pengetahuan tidak optimal mengenai kategori dari faktor resiko kehamilan, kemudian jarak kehamilan dengan anak terkecil yang lebih dari 10 tahun serta ibu hamil dengan riwayat operasi sesar sebelumnya merupakan salah satu faktor resiko kehamilan. Hal ini kemungkinan dikarenakan penyampaian informasi yang diterima mengenai deteksi dini faktor resiko kehamilan dari petugas kesehatan dalam penyegaran kader yang sebelumnya rutin dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas 1 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur hanya berfokus pada masalah faktor resiko anemia, ibu hamil dengan kekurangan energi kronik, hipertensi dalam kehamilan serta persiapan dan perencanaan persalinan sehingga menyebabkan pengetahuan kader mengenai faktor resiko kehamilan yang lainnya masih kurang. Selain itu penyegaran kader yang selama ini dilaksanakan hanya melalui metode ceramah (penyuluhan) sehingga kader belum memahami secara detail bagaimana cara mendeteksi faktor resiko pada ibu hamil.

Kader kesehatan seperti yang kita ketahui memiliki peran besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya sendiri untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan juga berperan dalam program kesehatan lainnya diantaranya program kesehatan ibu. Tertuang dalam tugas kader dalam pelaksanaan posyandu, selain berperan dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, kader juga memiliki tugas dalam pemantauan ibu hamil serta masalah-masalah yang mungkin timbul saat kehamilan. Kader juga diharapkan dapat menggali secara dini tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas agar dapat menyelamatkan nyawa ibu dan bayi yang

dikandungnya. Tidak optimalnya pemahaman kader mengenai faktor resiko kehamilan dapat menyebabkan rendahnya cakupan deteksi dini oleh masyarakat khususnya kader.

Sejalan dengan pendapat dari (Notoatmodjo, 2017) yang mengatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh suatu kebenaran dari suatu pengetahuan. Sehingga pengetahuan yang diberikan tanpa adanya pengalaman pribadi atau praktek langsung akan sulit diterapkan dan dipahami dengan optimal. Dalam penelitian (Anandita & Gustina, 2021) menyebutkan bahwa bahwa perlu satu intervensi bersama lintas program dan sektoral terkait untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader tentang deteksi dini risiko tinggi ibu hamil. Kader yang memiliki pengetahuan yang baik tentang deteksi dini risiko tinggi ibu hamil, diharapkan faktor risiko tinggi kehamilan dapat diketahui lebih dini untuk dilalukan penanganan yang cepat dan tepat, hal ini akan sangat berpengaruh terhadap penurunan angka kematian ibu hamil. Apabila kader tidak diberikan bimbingan dalam menemukan ibu hamil resti, maka screening terhadap kasus-kasus risiko tinggi kurang berjalan baik.

Nilai pengetahuan kader sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan *role play* didapatkan hasil yang memiliki pengetahuan baik meningkat yaitu 100% (55 orang) yang artinya seluruh responden mengalami peningkatan pengetahuan. Pada tabel 6 dapat dilihat bahwa tidak ada responden yang memiliki pengetahuan cukup maupun kurang. Nilai pengetahuan tertinggi responden saat posttest yaitu 100 dan nilai pengetahuan terendah responden yaitu 93,33. Adanya peningkatan pengetahuan setelah posttest juga dapat dilihat dari kenaikan nilai median hasil posttest yaitu dari yang awalnya 66,67 menjadi 100. Penelitian yang dilakukan oleh (Devi Indrawati dkk., 2018) mengatakan bahwa metode ceramah sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi selama kehamilan dengan persentase peningkatan nilai rata-rata yang didapatkan yaitu sebesar 16,27%. Hal ini dapat diartikan bahwa penyampaian informasi melalui metode yang variatif pada pembelajaran orang dewasa yang dituangkan melalui perpaduan metode ceramah dan *role play* mengenai deteksi dini faktor resiko kehamilan dapat diterima dan tersampaikan dengan baik kepada responden.

Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan *role play* sering digunakan dalam membantu memberikan dan penyebaran informasi khususnya dalam bidang kesehatan dan cukup efektif. Hal ini dibuktikan pada penelitian yang dilakukan oleh (Nugroho, 2019) yang mengatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *role play* memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) siswa kelas X di SMAN 1 Sukoharjo. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam deteksi dini faktor resiko kehamilan adalah dengan memberikan edukasi kesehatan mengenai deteksi dini faktor resiko kehamilan. Pada penelitian ini bentuk dari edukasi kesehatan yang digunakan adalah ceramah dan *role play* tentang deteksi dini faktor resiko kehamilan kepada kader. Menurut (Setiawan, 2019) metode ceramah merupakan metode pembelajaran yang menekankan pada pemberitahuan satu arah dari seorang pendidik kepada para peserta didik. Pembelajaran *role play* merupakan model pembelajaran dimana peserta didik melakukan peran sesuai skenario yang telah dicapai dengan tujuan untuk mencapai kompetensi dalam suatu pembelajaran (Meilani dan Faradiba, 2019)

Sebagai salah satu metode edukasi kesehatan perpaduan antara metode ceramah dan *role play* (bermain peran) responden tidak hanya mendapatkan informasi dari satu arah saja yaitu dari tenaga kesehatan melainkan responden akan dilibatkan secara langsung dalam bermain peran sesuai dengan pembagian peran yang didapatkan yaitu ada yang berperan sebagai kader, ada sebagai bidan dan ada sebagai ibu hamil. Metode digunakannya metode *role play* ini responden akan lebih memahami dan mengetahui perannya di masyarakat serta pengetahuan yang diberikan akan melekat lebih lama. Metode ini merangsang peserta didik untuk menemukan sendiri suatu konsep yang dipengaruhi oleh pengetahuan yang telah dimiliki oleh peserta didik (Wulandari dkk., 2019).

Berdasarkan uji analisis statistik dengan *Wilcoxon* didapatkan bahwa perbandingan nilai pretest dan posttest pengetahuan kader sesudah diberikan metode ceramah dan role play didapatkan seluruh responden yaitu 55 orang mendapatkan nilai posttest lebih besar dari nilai pretest. Hasil uji analisis juga didapatkan bahwa tidak ada responden yang mendapatkan hasil yang sama antara pretest dan posttest

Dari uji statistik *Wilcoxon* didapatkan p-value $0,000 < 0,05$ yang artinya hipotesa diterima bahwa ada perbedaan pengetahuan kader sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan *role play* tentang deteksi dini faktor resiko kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan *role play* cukup efektif dan memberikan dampak sesuai harapan yaitu meningkatkan kemampuan kader tentang deteksi dini faktor resiko kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yunita & Septiawan, 2021) pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan kombinasi ceramah, *role play* dan audio visual terhadap tingkat pengetahuan anak SD tentang *hand hygiene*, dijelaskan bahwa siswa SD yang diberikan edukasi dengan menggunakan metode ceramah yang dikombinasikan dengan *role play* memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan siswa SD yang diberikan edukasi dengan metode ceramah saja.

Prabandari juga menjelaskan bahwa hal ini disebabkan karena stimulus baru yang diberikan yaitu pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode *role play* mendapat perhatian yang baik dari responden sehingga mempengaruhi pengetahuan responden (Prabandari, 2018). Penggunaan metode ceramah dan *role play* disini sengaja peneliti buat sedemikian rupa dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan dipahami oleh responden dan dengan durasi waktu yang tidak terlalu panjang sehingga poin yang dimaksud dapat tersampaikan.

Penggunaan suatu metode *role play* dalam pendidikan kesehatan memberikan beberapa manfaat yaitu responden mampu mempraktikkan secara langsung, melatih rasa percaya diri di depan kelas, lebih memahami materi (Wulandari dkk., 2019). Memberikan kesan kuat dan tahan lama dalam ingatan responden karena menggunakan prinsip *learning by going*, memberikan pengalaman yang menyenangkan bagi responden, menjadikan suasana kelas aktif dan dinamis, memungkinkan dapat meningkatkan kemampuan profesionalisme responden (Sunarti, 2021).

Upaya peningkatan pengetahuan kader tentang deteksi dini faktor resiko kehamilan dalam rangka peningkatan cakupan deteksi dini faktor resiko oleh masyarakat dapat melibatkan berbagai sumber antara lain media cetak, media elektronik dan tenaga kesehatan. Peran tenaga kesehatan sangatlah penting dalam memberikan informasi yang tepat melalui edukasi secara langsung tentang deteksi dini faktor resiko kehamilan dengan penjelasan yang benar. Sebagai sumber pemberi informasi hendaknya tenaga kesehatan mampu menggunakan suatu metode yang dapat dikemas secara menarik dan mampu melibatkan kader secara langsung agar tujuan yang ingin disampaikan dapat diterima dengan baik oleh kader.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan *role play* di Desa Dangin Puri Klod wilayah kerja UPTD Puskesmas 1 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Mengacu pada hasil penelitian maka saran yang dapat peneliti berikan yaitu pelaksanaan penyegaran atau pelatihan kader yang selama ini rutin dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas 1 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur agar dapat menggunakan metode edukasi yang lebih bervariasi seperti ceramah yang dikolaborasi dengan *role play* sehingga dalam penyampaian materi yang diberikan dapat diserap secara optimal oleh kader, serta bagi kader kesehatan diharapkan dapat memahami pengetahuan yang telah diterima dan dapat mengaplikasikannya di lapangan sehingga ibu hamil dengan faktor risiko kehamilan dapat terdeteksi dan dilaporkan lebih awal sehingga penanganan

akan risiko kehamilan dapat secara dini diberikan dan dapat mencegah kesakitan dan kematian pada ibu hamil.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Kepala Puskesmas I Denpasar Timur dan Kepala Desa Dangin Puri Klod yang telah mengizinkan dan memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan penelitian hingga selesai.

Daftar Pustaka

- Anandita, M. Y. R., & Gustina, I. (2021). Peningkatan Edukasi Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Pada Kader Kesehatan Improving High-Risk Pregnancies Education on Health Care. *Pengabdian Masyarakat Bakti Parahita*, 2(1), 115–121.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta. Arikunto, Suharsimi 2014, 53(9).
- Badan Pusat Statistik. (n.d.). Retrieved January 31, 2023, from https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1349/sdgs_3/1
- Budiman, & Agus, R. (2016). Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. In *Salemba Medika* (Vol. 5, Issue ISSN).
- Devi Indrawati, N., Damayanti, F. N., & Nurjanah, S. (2018). Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 69. <https://doi.org/10.26714/jk.7.1.2018.69-79>
- Dewi, A., Supriatiningsih, Sundari, S., & Sugiyo, D. (2019). Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi Bagi Kader Kesehatan. *Repository.Umy.Ac.Id*, 100. www.leutikaprio.com
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2013–2015.
- Fadhil, A. (2016). Penerapan Metode Ceramah dan Diskusi Dalam Meningkatkan Hasil Belajar PAI di SMA Negeri 44 Jakarta. *Jurnal Studi Al Qur'an: Membangun Tradisi Berfikir Qur'ani*, Vol. 10, n(2).
- Hamdani, R., & Sunardjo. (2019). pengaruh Penggunaan Metode Diskusi Kelompok dan Metode Ceramah Terhadap Hasil Belajar Pendidikan Kewarganegaraan Siswa Kelas VII MTs Miftahul Muftadiin. *Urnal Ilmu Pendidikan PKn Dan Sosial Budaya*, 188.
- Hidayati, H. (2022). *Belajar Pembelajaran Dalam Metode Ceramah*. <http://dx.doi.org/10.31237/osf.io/hnfy5>
- Kemendes RI, Kementerian Kesehatan RI, 2017, & Kementerian Kesehatan Indonesia. (2017). *Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI Tahun 2017*. *Profil Kesehatan Indonesia*, 53(9).
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Panduan Orientasi Kader Posyandu*. *Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI*, 1–78.
- Luciana, & Dkk. (2015). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan*.
- Manuaba. (2014). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan bidan*.
- Mariyaningsih, N. & Hidayati, M. (2018). *Teori Dan Praktik Berbagai Model Dan Metode Pembelajaran Menerapkan Inovasi Pembelajaran Dikelas-Kelas Inspiratif* (C. Kekata & Group, Eds.).
- Mariyona, K. (2019). Komplikasi dan Faktor Resiko Kehamilan di Puskesmas. *Jurnal Menara Medika*, 1(2).
- Masturoh, I., & Nauri Anggita T. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *KEMENKES RI* (Vol. 59).

- Meilani, R. S. M., & Faradiba, Y. (2019). Development of Activity-Based Science Learning Models with Inquiry Approaches. *JPUD - Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 13(1). <https://doi.org/10.21009/10.21009/jpud.131.07>
- Ningsih, E. S., Fatimah, F. S., Sarwadhmana, R. J., & Sulistyarningsih, E. (2021). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Kuesioner Manajemen Talenta. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 4(2).
- Notoatmodjo. (2014). Buku Pengetahuan dan Tingkatan Pengetahuan. *Penelitian Ilmiah*, 53(9), 5–7. [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1066/1/BAB II.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1066/1/BAB%20II.pdf)
- Notoatmodjo, S. (2017). Metodologi Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. *PT. Rineka Cipta*.
- Nugroho, F. S. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metoder role play. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 46–55.
- Nurhasanah. (2019). *Perkembangan Pembelajaran Praktik Klinik Kebidanan*. Deepublish.
- Permenkes RI. (2018). Permenkes RI No.47 Tahun 2018. *PMK NO 47 TAHUN 2018*, 2(1).
- Prabandari, A. (2018). Pengaruh pemberian penyuluhan dengan media video dan booklet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 1–11.
- Rahman, T. (2018). *Aplikasi Model-Model Pembelajaran Dalam Penelitian Tindakan Kelas* (CV. P. NuJawa Tengahsantara, Ed.).
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Rochjati, P. (2011). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Airlangga University Press, Edisi 2.
- Saryono, & Setiawan, A. (2011a). *Metode Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, S2*.
- Saryono, & Setiawan, A. (2011b). *Metode Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, S2*.
- Setiawan, E. (2019). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. 2019.
- Siregar, S. H., & Tambunan, A. M. (2020). Dinamika Metode Mengajar Guru Menggunakan Sarana Dan Prasarana Sekolah. *Equity In Education Journal*, 2(2). <https://doi.org/10.37304/eej.v2i2.1859>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*.
- Suhartini, S., & Ahmad, A. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Dengeetahui Kader Tentang Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikulur Tahun 2018. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(1), 96–103. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i1.167>
- Sulistiyorini. (2014). *Analisis Kader Posyandu*. 25, 6–51.
- Sunarti, S. (2021). Metode Mengajar Kreatif Dalam Menciptakan Pembelajaran Yang Menyenangkan. *Jurnal Perspektif*, 13(2). <https://doi.org/10.53746/perspektif.v13i2.16>
- Swarjana, K. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan [Edisi Revisi]: Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian Untuk Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan dan Profesi Bidang Kesehatan Lainnya. In *CV Andi Offset*.
- Utama, aditia edy. (2017). *Faktor yang mempengaruhi peran kader posyandu*. 4(April), 1–14.
- Wawan, & Dewi. (2019). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. *Nuha Medika*.
- Wirabumi, R. (2020). Metode Pembelajaran Ceramah. *Annual Conference on Islamic Education and Thought*, 1(1).
- Wulandari, R., Timara, A., Sulistri, E., & Sumarli. (2019). Pengaruh Model Pembelajaran Role Playing. *Orbita*, 7(November).
- Yunita, D., & Septiawan, T. (2021). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Hand Hygiene dengan Kombinasi Roleplay, Ceramah dan Audiovisual terhadap Tingkat Pengetahuan Murid SD. *Borneo Student Research*, 2(2), 841–851.