

**PENINGKATAN KAPASITAS KADER PADA PENCEGAHAN KEHAMILAN TIDAK
DIINGINKAN DAN STUNTING****Linda Yanti^{1*}, Fauziah Hanum Nur Adriyani², Arlyana Hikmanti³, Nelsa Mei
Wulandari⁴**¹⁻⁴Fakultas kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Email Korespodensi: lindayanti@uhb.ac.id

Disubmit: 18 Juli 2024

Diterima: 24 Februari 2025

Diterbitkan: 01 Maret 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i3.16290>**ABSTRAK**

Kehamilan tidak diinginkan menimbulkan berbagai komplikasi salah satunya stunting. Prevalensinya stunting masih yang tinggi dapat dilihat dari data tahun 2021 sebanyak 24,4% dan tahun 2022 21,6%. Permasalahannya adalah tingginya kejadian kehamilan tidak diinginkan dan stunting. Hal tersebut dipicu karena adanya kehamilan tidak diinginkan pada usia dini atau masih kategori remaja yang menyebabkan terjadinya perdarahan dan kematian di masa nifas, karena pihak keluarga merasa malu dan menutupi sehingga remaja yang hamil tidak pernah melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dan melahirkan dirumahnya. Selain itu tidak pernah mendapatkan sosialisasi kesehatan reproduksi ataupun edukasi tentang kehamilan sehat. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan kapasitas kader dalam peningkatan pengetahuan, melakukan pendampingan, mendeteksi dini dan pemantauan serta pada akhirnya dapat mencegah kehamilan tidak diinginkan dan stunting. Metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab dan diskusi, pretest dan posttest. Pesertanya adalah semua kader yang ada di Desa Kalipelus, Kecamatan Purwanegara. Hasil kegiatannya yang diikuti oleh 15 kader dan sebelum edukasi pengetahuan kader sebagian besar kurang dan setelah edukasi sebagian besar baik, selain itu hasil monitoring evaluasi menunjukkan ibu hamil yang didampingi kader bersedia melakukan pemeriksaan ke puskesmas, menggunakan kontrasepsi, dan merencanakan kehamilan secara sehat. Kesimpulannya terjadi peningkatan pengetahuan kader sebelum dan setelah edukasi. Sarannya diharapkan semua puskesmas dapat memaksimalkan peran kader kesehatan dan berkala mengupdate pengetahuan para kader kesehatan.

Kata Kunci: Kader, Kehamilan Tidak Diinginkan, Stunting**ABSTRACT**

Unwanted pregnancy causes various complications, one of which is stunting. The prevalence of stunting is still high, which can be seen from the data for 2021, which is 24.4% and 2022, 21.6%. The problem is the high incidence of unwanted pregnancies and stunting. This was triggered by unwanted pregnancies at an early age or in the teenage category which caused bleeding and death during the postpartum period, because the family felt embarrassed and covered up so that pregnant teenagers never went to a health facility for examination and gave birth at home. Apart from that, they never received reproductive health

outreach or education about healthy pregnancy. The aim of this activity is to increase the capacity of cadres in increasing knowledge, providing assistance, early detection and monitoring and ultimately preventing unwanted pregnancies and stunting. The methods used are lecture, question and answer and discussion, pretest and posttest. The participants were all cadres in Kalipelus Village, Purwanegara District. The results of the activities were attended by 15 cadres and before the education the knowledge of the cadres was mostly poor and after the education the majority were good, apart from that the results of the monitoring evaluation showed that pregnant women who were accompanied by the cadres were willing to go to the health center for examinations, use contraception and plan a healthy pregnancy. Conclusion: There was an increase in cadres' knowledge before and after education. Suggestion: It is hoped that all health centers can maximize the role of health cadres and regularly update the knowledge of health cadres.

Keywords: *Cadre, Unwanted Pregnancy, Stunting*

1. PENDAHULUAN

Kehamilan yang tidak diinginkan merupakan masalah kesehatan masyarakat, klinis, dan sosial yang besar di seluruh dunia karena dapat menimbulkan komplikasi. Secara global pada tahun 2015-2019, terdapat 121 juta kehamilan yang tidak diinginkan atau 64 kehamilan yang tidak diinginkan per 1000 wanita berusia 15 hingga 49 tahun (Bearak et al., 2020). sekitar 55% kehamilan yang tidak diinginkan di negara maju berakhir dengan aborsi (Bearak et al., 2018). Di Indonesia hampir 20% perempuan hamil tidak diinginkan memutuskan mengakhiri kehamilan (Ermiami et al., 2022).

Kehamilan tidak diinginkan menimbulkan berbagai komplikasi salah satunya stunting. Prevalensinya stunting masih yang tinggi dapat dilihat dari data tahun 2021 sebanyak 24,4% dan tahun 2022 21,6%. Meskipun terjadi penurunan tetapi angka ini masih jauh dari target pada tahun 2024 stunting diharapkan turun menjadi 14% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2023). Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa faktor penyebab stunting adalah pernikahan dini, tingkat pendidikan rendah, pekerjaan yang tidak tetap dan rendahnya pendapatan (Ulfah & Nugroho, 2020). Di Indonesia sendiri stunting didominasi oleh tingkat pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga yang rendah sehingga solusi dalam pencegahan stunting di Indonesia adalah dengan pemberdayaan kader yang dapat mengupayakan peningkatan pengetahuan dan pendampingan (Marni & Ratnasari, 2021).

Pada tahun 2023 di Kabupaten Banjarnegara prevalensi stunting (tinggi badan menurut umur) menduduki peringkat ke 2 tertinggi Seprovinsi Jawa Tengah dengan prosentase 17.97% dan terdapat 15 angka kematian ibu yang terdiri dari 5 kematian terjadai pada kehamilan, 4 pada persalinan dan 6 pada masa nifas (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Angka pernikahan dini di kabupaten Banjarnegara tertinggi di Provinsi Jawa Tengah sebesar 8,57% dengan usia 15-19 tahun. Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Banjarnegara tahun 2023 terdapat 3 kasus kematian ibu yang disebabkan karena perdarahan postpartum. Salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah kehamilan yang tidak diinginkan yang mengakibatkan ibu dan keluarganya menyembunyikan kehamilannya dan

tidak pernah melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan. Hal itu dilakukan mulai dari ketika ibu tidak menstruasi yang menandakan hamil hingga ibu melahirkan dan meninggal dirumah. Ibu hamil yang meninggal masih kategori remaja karena usianya dibawah 20 tahun dan tidak pernah mendapatkan sosialisasi kesehatan reproduksi ataupun edukasi tentang kehamilan sehat.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan upaya promotif dan preventif dengan melibatkan kader yang dilakukan secara konsisten dan berkelanjutan. Strateginya adalah dengan memberikan edukasi kepada kader untuk peningkatan pengetahuan dan peran kader dalam mendampingi wanita hamil baik diusia reproduktif ataupun tidak. Seperti kita ketahui Bersama bahwa kader lebih dekat dengan masyarakat dan memiliki peran penting dalam pembangunan kesehatan ibu hamil, baik kesehatan fisik ataupun kesehatan psikologis. Kader juga dapat menjadi penghubung antara instansi kesehatan, organisasi dengan ibu hamil. Dalam hal ini kader dapat membantu menyampaikan informasi, mendeteksi dini adalah kegawatdaruratan, mengidentifikasi kebutuhan ibu hamil, serta mendorong partisipasi aktif ibu hamil dalam program kesehatan.

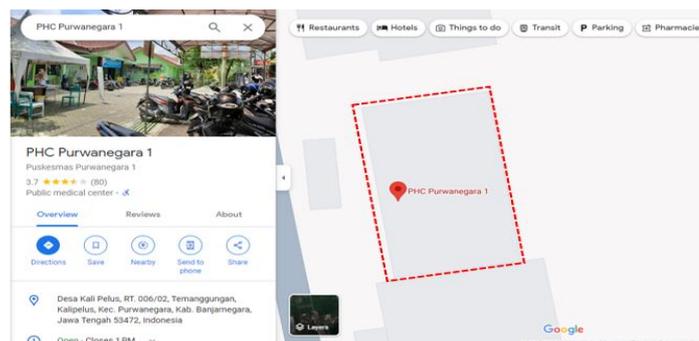
2. MASALAH DAN PERUMUSAN PERTANYAAN

Permasalahan yang muncul adalah tingginya kejadian kehamilan tidak diinginkan dan stunting. Hal tersebut dipicu karena adanya kehamilan tidak diinginkan pada usia dini atau masih kategori remaja yang menyebabkan terjadinya perdarahan dan kematian di masa nifas, karena pihak keluarga merasa malu dan menutupi sehingga remaja yang hamil tidak pernah melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dan melahirkan dirumahnya. Selain itu tidak pernah mendapatkan sosialisasi kesehatan reproduksi ataupun edukasi tentang kehamilan sehat.

Rumusan pertanyaan dilakukannya kegiatan pengabdian ini adalah apakah peningkatan kapasitas kader pada pencegahan kehamilan tidak diinginkan dan stunting?

Tujuan pengabdian ini adalah meningkatkan kapasitas kader dalam peningkatan pengetahuan, melakukan pendampingan, mendeteksi dini dan pemantauan serta pada akhirnya dapat mencegah kehamilan tidak diinginkan dan stunting.

Lokasi yang dipilih untuk kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Purwanegara 1 yakni Desa Kalipelus, Kecamatan Purwanegara, Kabupaten Banjarnegara, Provinsi Jawa Tengah.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan

3. KAJIAN PUSTAKA

Kehamilan yang tidak diinginkan didefinisikan ketika seorang wanita tidak ingin hamil. Kehamilan yang tidak diinginkan mempunyai dampak negatif terhadap kehidupan pribadi perempuan, keluarga, dan masyarakat. Kehamilan yang tidak diinginkan dapat disebabkan kegagalan kontrasepsi, tidak menggunakan kontrasepsi, pergaulan bebas, pemerkosaan (Kassahun et al., 2019; Sarder et al., 2021). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kehamilan tidak diinginkan adalah kehamilan yang terjadi karena kegagalan kontrasepsi, pernikahan dini (usia <20 tahun), usia tua (>35 tahun) (Supriyadi & Yanti, 2020).

Secara umum ketika terjadi kehamilan yang tidak diinginkan terutama usia <20 tahun tentu menimbulkan berbagai permasalahan seperti belum memiliki kesiapan secara fisik dan psikologi, finansial, ditambah lagi minimnya pengetahuan mengakibatkan tidak terpenuhinya status gizi ibu prakonsepsi dan mempengaruhi tumbang janin dan risiko stunting. Dampak lain yang ditimbulkan adalah munculnya komplikasi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas yang dapat menimbulkan kematian baik pada ibu maupun bayinya (Yanti et al., 2023).

Kader kesehatan adalah masyarakat yang dilibatkan oleh puskesmas secara sukarela untuk membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama pada kesehatan ibu dan anak seperti pendampingan dan edukasi mengenai permasalahan kesehatan seksual dan reproduksi remaja, pra nikah, ibu hamil, kontrasepsi, membantu mengarahkan tiap individu ke pelayanan kesehatan, pendataan dan pelaporan masalah kesehatan (Mediani et al., 2022). Kader kesehatan menjadi pilar utama peningkatan kesehatan masyarakat khususnya pencegahan kehamilan tidak diinginkan dan stunting.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih rendah dari standar usia, umumnya diukur dengan menggunakan skor Z lebih rendah dari -2 standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan WHO. Stunting seringkali terjadi karena kurangnya asupan gizi yang adekuat selama periode 1.000 hari pertama kehidupan (seratus hari pertama kehidupan dan dua tahun pertama anak), yang meliputi masa kehamilan dan periode pemberian makanan pada anak. Stunting berisiko menurunkan kualitas hidup anak dan berpotensi menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang seperti gangguan perkembangan otak dan kekebalan tubuh (World Health Organization, 2015).

Etiologi stunting bersifat multifaktorial, yang mencakup kekurangan gizi, infeksi berulang, factor social ekonomi, factor ibu dan keluarga dan factor kehamilan tidak diinginkan (Black et al., 2013; Leroy & Frongillo, 2019).

Diagnosis stunting dilakukan dengan mengukur tinggi badan anak dan membandingkannya dengan standar pertumbuhan yang telah ditetapkan oleh WHO. Indikator yang digunakan adalah skor Z atau indikator tinggi badan menurut usia (TB/U). Jika tinggi badan anak lebih rendah dari dua standar deviasi di bawah rata-rata pada usia yang sama, maka anak tersebut dikategorikan mengalami stunting. Pemeriksaan tambahan, seperti analisis pola makan, status gizi, dan riwayat penyakit infeksi, juga penting untuk memastikan penyebab dan faktor risiko stunting pada anak (Ponum et al., 2020).

Pencegahan stunting memerlukan intervensi yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil dan anak sejak dini, serta perbaikan

lingkungan sosial dan ekonomi. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan antara lain: merencanakan kehamilan sehat, pemberian makanan bergizi, perbaikan sanitasi dan akses air bersih, pendidikan kesehatan, implementasi program gizi dan kesehatan yang melibatkan komunitas, seperti program keluarga harapan, posyandu, dan intervensi yang melibatkan sektor kesehatan dan Pendidikan (Bocquet et al., 2016; World Health Organization, 2015).

4. METODE

Metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab dan diskusi, pretest dan posttest. Pesertanya adalah semua kader yang ada di Desa Kalipelus, Kecamatan Purwanegara sebanyak 15 kader.

Kegiatan ini dimulai dengan koordinasi dengan pihak puskesmas dan bidan untuk mengidentifikasi kondisi dan situasi dilapangan agar tepat dalam menetapkan strategi untuk kegiatan pengabdian masyarakat. Penentuan kader yang terlibat di pada kegiatan ini disesuaikan dengan beberapa kriteria diantaranya kader yang memiliki dedikasi, keaktifan dan kinerja yang bagus. Selain itu kader yang memiliki komitmen dan pengalaman cukup lebih diutamakan. Selanjutnya adalah melakukan pertemuan dengan seluruh kader kesehatan yang berjumlah 15 untuk mengisi kuesioner pretest, pemberian informasi tentang peran kader dalam pencegahan kehamilan tidak diinginkan dan stunting meliputi kesehatan seksual dan reproduksi remaja, pra nikah, ibu hamil, kontrasepsi, membantu mengarahkan tiap individu ke pelayanan kesehatan, pendataan dan pelaporan masalah kesehatan dengan ceramah, tanya jawab dan diskusi, dilanjutkan dengan posttest. Berikutnya kader kesehatan mendampingi, mengedukasi dan memfasilitasi ibu hamil baik yang kehamilan diinginkan ataupun kehamilan yang tidak diinginkan agar dapat menjalani kehamilannya dengan sehat dan. Selain itu para kader kesehatan juga mendampingi, mengedukasi dan memfasilitasi wanita usia reproduksi agar dapat merencanakan kehamilannya dengan baik dan mencegah stunting pada anak yang dilahirkan. Para kader juga dianjurkan melakukan screening kepada ibu-ibu untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat ini mulai dilakukan pada tanggal 6 juni 2024 dengan melakukan berbagai koordinasi dan survey baik dengan bidan puskesmas ataupun bidan desa Kalipelus, Kecamatan Purwanegara. Hasil dari survey tersebut didapatkan data jumlah kader kesehatan sebanyak 15. Pada tanggal 11 Juni 2024 semua kader kesehatan kemudian mengerjakan kuesioner *pretest* untuk mengukur pengetahuan mereka sebelum diberikan edukasi. Setelah itu dilanjutkan dengan pembagian buku saku yang berisi berbagai macam informasi dan pemberian edukasi tentang peran kader dalam pencegahan kehamilan tidak diinginkan dan stunting meliputi kesehatan seksual dan reproduksi remaja, pra nikah, ibu hamil, kontrasepsi, membantu mengarahkan tiap individu ke pelayanan kesehatan, pendataan dan pelaporan masalah kesehatan dengan ceramah, tanya jawab dan diskusi. Diakhir sesi kader kesehatan diberikan

kusioner *posttest* untuk mengukur pengetahuan kader setelah diberikan edukasi.

Berikutnya pada tanggal 15 Juni 2024 kader kesehatan melakukan tugasnya yaitu yaitu *screening* kepada ibu-ibu untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, mendampingi dan memfasilitasi ibu hamil baik yang kehamilan diinginkan ataupun kehamilan yang tidak diinginkan untuk melakukan pemeriksaan ketenaga kesehatan, melakukan edukasi tentang penting menjaga kesehatan selama hamil, pencegahan stunting dengan pemenuhan makronutrien dan mikronutrien. Selain itu kader juga mengedukasi wanita usia subur untuk merencanakan kehamilan sehat guna mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dan stunting.

Hasil pengukuran pengetahuan *pretest* dan *posttest* dapat terlihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Pengetahuan kader *pretest* dan *posttest* pada kegiatan pengabdian masyarakat

Kategori	Pengetahuan Pre			Pengetahuan Post		
	Frekuensi	%	Mean	Frekuensi	%	Mean
Baik	0	0	48,67	13	86,66	81,33
Cukup	3	20		2	13,33	
Kurang	12	80		0	0	
Total	15	100		15	100	

Pada tabel.1 menunjukkan sebelum diberikan edukasi sebagian besar kader memiliki pengetahuan kurang sebanyak 12 (80%), cukup sbanyak 2 (20%) dan tidak ada satupun yang memiliki pengetahuan baik. Setelah dilakukan kegiatan sebagian besar kader berpengetahuan baik 13 (86,66%), cukup 2 (13,33%) dan tidak satupun memiliki pengetahuan kurang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah kader kesehatan diberikan informasi kesehatan tentang peran kader dalam pencegahan kehamilan tidak diinginkan dan stunting. Kegiatan tersebut dapat terlihat pada gambar berikut ini:



Gambar 2. Edukasi Peran Kader Dalam pencegahan kehamilan tidak diinginkan dan stunting

Kader yang telah diberikan informasi kemudian melakukan Screening kehamilan tidak diinginkan pendampingan kepada ibu hamil dan wanita usia subur. Dari 10 ibu hamil terdapat 2 ibu hamil tidak diinginkan karena kegagalan KB dan Usia kurang dari 20 tahun. Wanita usia reproduksi yang telah terdata oleh Kader sebanyak 15 orang. Selanjutnya kader melakukan kunjungan ke masing- masing perkumpulan untuk memberikan edukasi tentang penting menjaga kesehatan selama hamil, pencegahan stunting dengan pemenuhan makronutrien dan mikronutrien. Selain itu kader juga mengedukasi wanita usia subur untuk merencanakan kehamilan sehat guna mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dan stunting. Kegiatan tersebut dapat terlihat pada gambar berikut ini:



Gambar 3. Peran Kader Pendampingan Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur

Pada tanggal 5 Juli 2024 dilakukan Pemanataun dan didapatkan hasil semua ibu hamil rutin melakukan pemeriksaan ke puskesmas atau bidan desa baik ibu hamil diinginkan ataupun tidak diinginkan, mereka juga mengkonsumsi vitamin, makan makanan bergizi sesuai dengan informasi yang telah disampaikan Kader. Hasil pemeriksaan kehamilannya juga menunjukkan taksiran berat janinnya normal sesuai usia kehamilan yang menunjukkan resiko stunting pada janinnya minimal dan setiap jadwalnya kontrol ke puskesmas, maka kader akan mengingatkan dan mendampingi ke fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu pada pamanataan wanita usia subur yang bayinya kurang dari 2 tahun, mereka sudah menggunakan kontrasepsi dan memberikan jarak yang tepat untuk kehamilan berikutnya dan hasil pengukuran panjang badan bayinya menurut umur semasanya dalam kategori normal sesuai usainya, hal lain yang sudah dilakukan juga adalah seua sudah menggunakan kontraspesi, sebagian menggunakan kontrasepsi suntik dan sisanya menggunakan IUD. Sedangkan wanita usia subur yang merencanakan kehamilan, mereka sudah ke faslititas kesehatan untuk melepas alat kontasepsinya dan memeriksakan kondisinya apakah sudah siap untuk hamil begitu juga persiapan finansialnya dengan menabung.

b. Pembahasan

Pengabdian masyarakat tentang dengan peningkatan kapasitas kader dalam pencegahan kehamilan tidak diinginkan dan stunting telah dilakukan. Penilaian posttest menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader kesehatan setelah diberikan edukasi peran kader dalam pencegahan kehamilan tidak diinginkan dan stunting meliputi kesehatan seksual dan reproduksi remaja, pra nikah, ibu hamil, kontrasepsi, membantu mengarahkan tiap individu ke pelayanan kesehatan, pendataan dan pelaporan masalah kesehatan dengan ceramah, tanya jawab dan diskusi. Semua kader diberi buku saku untuk memudahkan kader memperdalam informasi yang diberikan. Semua kader terlihat bersemangat mengikuti kegiatan dan memiliki rasa ingin tahu dan tinggi dengan mengajukan berbagai pertanyaan seputar kehamilan tidak diinginkan dan stunting.

Kader menyampaikan belum pernah mendapatkan informasi tentang peran kader dalam pencegahan kehamilan tidak diinginkan dan stunting. Adanya Peningkatan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh adanya minat, motivasi keingintahuan, kesenangan dalam membantu orang lain, pengalaman, kepercayaan dan factor lingkungan. Selain faktor tersebut meningkatnya kader yang berpengetahuan baik setelah penyuluhan ini juga dipengaruhi komunikator, komunikasi maupun media edukasi (buku saku) (Sidiq, 2018).

Buku saku yang diberikan ke kader merupakan buku saku yang dirancang agar memungkinkan individu untuk mengakses informasi kapan saja dan di mana saja tanpa memerlukan perangkat khusus atau akses internet dan dapat dibawa kemana-mana. Informasi yang terdapat pada buku saku juga ringkas dan spesifik, langsung pada point-point pentingnya yaitu peningkatan peran kader pada kehamilan tidak diinginkan dan stunting. Hal ini sangat membantu kader untuk fokus pada informasi yang relevan tanpa teralihkan oleh informasi yang tidak perlu. Kejelasan penyampaian informasi, isi materi, bahasa, intonasi dan gesture komunikator dalam memberikan informasi juga sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan (Fitriani & Purwaningtyas, 2020). Pemberian edukasi ini memberikan kesempatan bagi peserta untuk terlibat dalam prosesnya secara aktif, tidak hanya mencakup penerimaan informasi, tetapi juga mengajak peserta untuk memproses informasi yang diberikan, mengaitkannya dengan pengalaman mereka, dan akhirnya menyerap pengetahuan yang baru. Pengetahuan yang diperoleh melalui edukasi aktif cenderung lebih mudah diingat dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Almomani et al., 2021; Singh et al., 2023).

Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap setelah diberikan edukasi tentang kesehatan (Almomani et al., 2021).

Ibu hamil dan wanita usia subur yang sudah diberikan edukasi oleh kader juga mulai rutin melakukan pemeriksaan, mengkonsumsi vitamin, makan makanan bergizi. Hal tersebut berbading lurus dengan hasil pemeriksaan taksiran berat janinnya yang menunjukkan hasil normal sesuai usia kehamilan yang menunjukkan resiko stunting pada janinnya minimal. Hasil pengabdian masyarakat ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyampaikan bahwa setelah seseorang terpapar informasi dan berhasil dikelaola dengan baik maka akan berdampak pada sikap yang baik juga. Dalam hal ini ibu hamil yang sudah mendapatkan informasi dari

kader mengalami perubahan sikap kearah positif (Indrawati et al., 2016). Pengalaman mendapatkan informasi juga menjadi sumber pengetahuan lebih banyak (Notoatmojo, 2014). Pengalaman ibu hamil dan wanita usia subur yang dimaksudkan adalah pengalaman memperoleh informasi dari kader, dengan menggunakan media buku saku dan leaflet. Penggunaan buku saku dan leaflet tersebut mudah diakses, ibu hamil dan wanita usia subur dapat membacanya secara berulang. Pengulangan ini dapat membantu meningkatkan ingatan dan pemahaman tentang informasi yang ada dibuku tersebut.

6. KESIMPULAN

Terjadi peningkatan pengetahuan kader sebelum dan setelah edukasi. Pada kegiatan monitoring evaluasi kader berhasil memotivasi peserta untuk periksa kehamilan ketenaga kesehatan, menggunakan kontrasepsi bagi bayinya yang usianya kurangdari 2 tahun dan bagi ibu hamil yang berencana hamil bersedia untuk merencanakan kehamilan sehat.

Saran

Diharapkan semua puskesmas dapat memaksimalkan peran kader kesehatan dan berkala mengupdate pengetahuan para kader kesehatan.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Almomani, M. H., Rababa, M., Alzoubi, F., Alnuaimi, K., Alnatour, A., & Ali, R. A. (2021). Effects of a health education intervention on knowledge and attitudes towards chronic non-communicable diseases among undergraduate students in Jordan. *Nursing Open*, 8(1), 333-342. <https://doi.org/10.1002/nop2.634>
- Bearak, J., Popinchalk, A., Alkema, L., & Sedgh, G. (2018). Global, regional, and subregional trends in unintended pregnancy and its outcomes from 1990 to 2014: estimates from a Bayesian hierarchical model. *The Lancet. Global Health*, 6(4), e380-e389. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30029-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30029-9)
- Bearak, J., Popinchalk, A., Ganatra, B., & Moller, A.-B. (2020). Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990-2019. *Lancet Glob Health*.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet (London, England)*, 382(9890), 427-451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Bocquetnet, G., Chaiban, T., Cook, S., Escudero, P., Franco, A., Romo, C., Holmqvist, G., Hulshof, K., Khan, A., Kjørven, O., Malley, J., Guidance, P., Alim, A., Anthony, D., Borisova, I., Bourne, J., Brandt, N., Chai, J., Dickson, K., ... Zaman, M. (2016). *Stateb of the World's children: A fair chance for every child*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023*. https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/1Profil_Kesehatan_2

023/mobile/index.html

- Ermianti, E., Widiasih, R., Arifin, H., & Mediani, H. S. (2022). Unwanted pregnancy in Indonesia: prevalence and decision making. *British Journal of Midwifery*, 30(11), 626-635.
- Fitriani, A., & Purwaningtyas, D. R. (2020). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri di Kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan. *Jurnal Solma*, 9(2), 367-378.
- Indrawati, N. D., Damayanti, F. N., & Nurjanah, S. (2016). Peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, 1(1).
- Kassahun, E. A., Zeleke, L. B., Dessie, A. A., Gersa, B. G., Oumer, H. I., Derseh, H. A., Arage, M. W., & Azeze, G. G. (2019). Factors associated with unintended pregnancy among women attending antenatal care in Maichew Town, Northern Ethiopia, 2017. *BMC Research Notes*, 12(1), 381. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4419-5>
- Leroy, J. L., & Frongillo, E. A. (2019). Perspective: What Does Stunting Really Mean? A Critical Review of the Evidence. *Advances in Nutrition*, 10(2), 196-204. <https://doi.org/10.1093/advances/nmy101>
- Marni, M., & Ratnasari, N. Y. (2021). Penyuluhan Pencegahan Risiko Stunting 1000 Hari Pertama Kehidupan pada Generasi Muda. *Indonesian Journal of Community Services*, 3(2), 116-125.
- Notoatmojo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Ponum, M., Khan, S., Hasan, O., Mahmood, M. T., Abbas, A., Iftikhar, M., & Arshad, R. (2020). Stunting diagnostic and awareness: impact assessment study of sociodemographic factors of stunting among school-going children of Pakistan. *BMC Pediatrics*, 20(1), 232. <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02139-0>
- Sarder, A., Islam, S. M. S., Maniruzzaman, Talukder, A., & Ahammed, B. (2021). Prevalence of unintended pregnancy and its associated factors: Evidence from six south Asian countries. *PloS One*, 16(2), e0245923. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245923>
- Sidiq, R. (2018). Efektivitas penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan pneumonia pada balita. *ACTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), 22-27.
- Singh, D., Biju, B., Kumar, L., Arya, S., & Singh, A. K. (2023). Assessing the Impact of Health Education on Health Behavior Change Journal of Chemical Health Risks. *Journal of Chemical Health Risks*, 13(6), 2380-2387. <https://jchr.org/index.php/JCHR/article/view/2160/1556>
- Supriyadi, & Yanti, L. (2020). Factors analysis of unwanted pregnancies among women childbearing age in Indonesia: analysis of demographic and health survey data in 2017. *Medisains*, 18(3), 93-98. <https://doi.org/10.30595/medisains.v18i3.9201>
- Ulfah, I. F., & Nugroho, A. B. (2020). Menilik Tantangan Pembangunan Kesehatan di Indonesia: Faktor Penyebab Stunting di Kabupaten Jember. *Jurnal Sosial Politik*, 6(2), 201-213.
- World Health Organization. (2015). *Stunting in a nutshell*. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>
- Yanti, L., Supriyadi, & Santosa, A. (2023). Unwanted pregnancy as a critical factor of stunting in Indonesia. *Medisains*, 21(1), 1-2. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30595/medisains.v21i1.17414>