

PROGRAM PENGEMBANGAN DESA MITRA PADA KADER KIA DAN BKR DALAM UPAYA INTEGRASI SKRINING CATIN

Tarsikah¹, Dessy Amelia^{2*}, Nur Eva Aristina³

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

tarsikah@poltekkes-malang.ac.id¹, dessyamelia99@gmail.com², nearistina@gmail.com³

ABSTRAK

Abstrak: Skrining prakonsepsi sebagai persiapan dan perencanaan sebelum kehamilan terjadi sehingga saat kehamilan terjadi kondisi pasangan telah siap secara fisik, mental, sosial, dan ekonomi. Namun, skrining prakonsepsi saat ini belum berjalan optimal dan masih bersifat anjuran sehingga kegiatan tersebut belum menjadi prioritas. Kader kesehatan di Desa Kalisongo belum mendapat materi skrining prakonsepsi. Skrining prakonsepsi merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan reproduksi. Upaya awal skrining prakonsepsi pada calon pengantin dan remaja akhir dalam mempersiapkan kehamilan sehat dilakukan oleh kader KIA dan Kader BKR yang ada di setiap desa. Tujuan pengabdian ini memberikan pengetahuan tentang skrining prakonsepsi pada kader KIA dan kader BKR di Desa Kalisongo, Kabupaten Malang sebanyak 41 orang. Metode yang digunakan berupa penyuluhan, demonstrasi, dan praktikum skrining prakonsepsi pada calon pengantin oleh Kader. Hasil pengabdian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebanyak 13,3% kader KIA dan kader BKR terkait skrining prakonsepsi.

Kata Kunci: Kader; Skrining Prakonsepsi; Calon Pengantin.

Abstract: *Preconception screening as preparation and planning before pregnancy occurs so that when pregnancy occurs the condition of the partner is physically, mentally, socially and economically ready. However, preconception screening is currently not running optimally and is still recommended so that this activity has not become a priority. Health kader in Kalisongo Village have do received preconception screening material. Preconception screening is an important component in reproductive health services. Early preconception screening efforts for prospective brides and late teens in preparing for a healthy pregnancy were carried out by village health worker (kader) in each village. The purpose of this service is to provide knowledge about preconception screening for kader KIA and kader BKR in Kalisongo Village, Malang Regency as many as 41 people. The method used in the form of counseling, demonstrations, and preconception screening for prospective brides by kader. The results of the service showed an increase in knowledge of 13,3% of kader KIA and kader BKR related to preconception screening.*

Keywords: *Kader; Preconception screening; prospective brides*



Article History:

Received: 29-04-2022

Revised : 30-05-2022

Accepted: 31-05-2022

Online : 11-06-2022



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penilaian derajat kesehatan masyarakat. Penurunan angka AKI selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup belum berhasil memenuhi target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang harus dicapai pada tahun 2030 sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), nutrisi seribu hari pertama kehidupan, dan keluarga berencana (Direktorat Kesehatan Keluarga Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2021). Mempromosikan kesehatan reproduksi dan menyiapkan kehamilan yang sehat sebelum masa kehamilan (prakonsepsi) merupakan salah satu strategi penting untuk meningkatkan status kesehatan perempuan dan generasi yang akan dilahirkannya (World Health Organization, 2013). Hasil studi pendahuluan menjelaskan bahwa skrining calon pengantin sudah dilakukan di Kantor Urusan Agama (KUA) berkerja sama dengan puskesmas, namun belum di semua KUA menjalankan kerja sama tersebut. Hal ini disebabkan calon pengantin yang telah terdaftar belum dapat terjangkau akibat jadwal yang ditetapkan oleh KUA tidak selaras dengan jadwal pelaksana di puskesmas. Kondisi jarak rumah catin jauh dari KUA dan keterbatasan waktu yang dimiliki oleh catin karena kegiatan tersebut bersamaan dengan jadwal/jam kerja mereka menjadi kendala.

Desa Kalisongo merupakan salah satu desa di wilayah Kecamatan Dau, Kabupaten Malang, Propinsi Jawa Timur, berada di ketinggian 800-1.200 meter di atas permukaan laut. Sekitar 50% penduduk Desa Kalisongo bermata pencarian sebagai petani dan sisanya adalah pekerja di sektor jasa atau perdagangan dan pegawai swasta dan pegawai negeri. Tingkat pendidikan masyarakat Desa Kalisongo sebagian besar lulusan SD dan SMP. Berdasarkan hasil rekapitulasi Desa Kalisongo pada tahun 2021 didapatkan data sebanyak 8 orang (19,5%) dari 40 perempuan yang mendaftar menikah berusia kurang dari 20 tahun.

Kecamatan Dau merupakan salah satu kecamatan dengan angka pernikahan dini tertinggi pada tahun 2020 sebanyak 52% (BPS, 2020). Pernikahan dini dianggap beresiko karena belum cukupnya kesiapan dari segi kesehatan, mental emosional, pendidikan, sosial ekonomi, dan reproduksi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Pernikahan dini erat kaitannya dengan fertilitas yang tinggi, kehamilan dengan jarak yang singkat, dan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (Fadlyana & Larasaty, 2016). Pernikahan dan kehamilan yang terjadi kurang dari usia 20 tahun beresiko, resiko yang bisa terjadi adalah anemia pada kehamilan, bayi lahir premature atau pun berat badan lahir rendah, persalinan dengan resiko perdarahan (Kemenkes, 2015).

Upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan salah satunya dengan perawatan kesehatan yang dimulai pada saat sebelum terjadinya konsepsi,

dimana dapat dimulai pada usia remaja (World Health Organization, 2013). Layanan prakonsepsi adalah serangkaian intervensi untuk mengidentifikasi dan memperbaiki risiko biomedis, perilaku dan risiko sosial terhadap kesehatan wanita, serta memperbaiki luaran kehamilan, melalui upaya preventif dan manajemen (Johnson et al., 2006). Layanan prakonsepsi adalah pemberian intervensi kesehatan biomedis, perilaku dan sosial kepada wanita dan pasangan sebelum terjadi konsepsi. Layanan prakonsepsi dapat dilakukan melalui skrining prakonsepsi atau skrining catin. Skrining prakonsepsi sangat bermanfaat dan memiliki efek positif terhadap kesehatan ibu dan anak. Penerapan kegiatan promotif, intervensi kesehatan preventif, dan kuratif sangat efektif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak sehingga membawa manfaat kesehatan untuk remaja, baik perempuan dan laki-laki selama masa reproduksinya baik sehat secara fisik, psikologis dan sosial, terlepas dari rencana mereka untuk menjadi orang tua (World Health Organization, 2013).

Kader kesehatan adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh, dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat. Kader memegang peranan yang sangat penting sebagai motor penggerak atau pengelola dari upaya kesehatan primer dimana kegiatan yang dilakukan bersifat swadaya dalam rangka peningkatan status kesehatan masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2011). Upaya awal skrining bagi calon pengantin maupun remaja akhir untuk menyiapkan kehamilan sehat dilakukan oleh kader Kesehatan khususnya kader Ibu dan Anak (KIA) maupun kader Bina Keluarga Remaja (BKR). Hasil Penelitian Maretta tahun 2022 didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada setiap kader, remaja putri, dan wanita usia subur yang mengikuti penguatan materi tentang persiapan kehamilan sehat melalui skrining anemia (Maretta et al., 2022). Banyak faktor yang mempengaruhi kemampuan kader dalam menjalankan tugasnya, diantaranya adalah pengetahuan kader tentang posyandu, pekerjaan, pendidikan dan sebagainya. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Sari, 2015). Banyak kader kesehatan di Desa Kalisongo baik kader KIA dan Kader BKR kurang memiliki pengetahuan tentang skrining prakonsepsi. Hal disebabkan belum ada kegiatan pemberian materi terkait skrining prakonsepsi, selama ini kader kesehatan hanya mendapatkan tentang pengisian KMS balita dan tugas umum kader kesehatan.

Dukungan kader menjadi salah satu faktor penting menentukan keberhasilan pencapaian penurunan AKI di Indonesia. Kader dituntut untuk memiliki pengetahuan yang baik tentang berbagai hal yang berhubungan dengan kesehatan masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2011). Hasil penelitian Puspitadewi dan Mustainah tahun 2022 didapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan kader dapat

meningkatkan partisipasi aktif remaja, terutama persepsi tentang keyakinannya pada kesehatan reproduksi remaja sehingga perlu diberikan penguatan secara berkelanjutan (Puspitadewi & Mustainah, 2022). Penguatan pengetahuan tentang persiapan kehamilan sehat melalui pembekalan pengetahuan skrining calon pengantin (catin) oleh kader kesehatan menjadi salah satu alternatif pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas pemberian skrining prakonsepsi kepada masyarakat. Tujuan pengabdian ini memberikan pengetahuan tentang skrining prakonsepsi pada kader KIA dan kader BKR di Desa Kalisongo, Kabupaten Malang.

B. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan kegiatan yang berkelanjutan berupa penyegaran materi dan pendampingan kegiatan yang dilakukan di Wilayah Desa Kalisongo, Kelurahan Dau, Kabupaten Malang pada bulan Februari sampai dengan April pada tahun 2022. Sasaran kegiatan ini yaitu 21 ibu kader Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan 20 kader Bina Keluarga Remaja (BKR) Desa Kalisongo, Kelurahan Dau, Kabupaten Malang. Metode yang digunakan terdiri dari:

1. Ceramah Tanya Jawab

Kegiatan pemberian materi dilakukan dengan media *power point* tentang kesehatan reproduksi remaja yang meliputi: Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja dan Pernikahan Dini. Kegiatan ini di hadiri oleh 20 kader BKR dan 21 kader KIA, 1 ketua tim penggerak PKK, Kaur Kesra dan bidan Desa Kalisongo.

2. Demonstrasi dan Redemonstrasi

Demonstrasi dan Redemonstrasi dilakukan pengabdian dengan cara memberikan contoh dalam melakukan skrining dan kader menerapkan apa yang sudah di lihat pada kegiatan praktikum kepada probandus yang sudah disiapkan.

3. Praktikum

Pembelajaran praktikum dilakukan pada kegiatan pertemuan IV dan V yaitu masing masing peserta melakukan kegiatan skrining pada probandus dan remaja secara kelompok maupun individu dengan pendampingan.

4. Evaluasi Pengetahuan

Evaluasi pengetahuan dilakukan dengan cara mengerjakan soal *pretest* dan dan 2 minggu kemudian dilakukan *posttest*.

Media ajar dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah modul skrining menyiapkan kehamilan sehat dan lembar balik persiapan kehamilan sehat. Hasil luaran pada kegiatan ini adalah Modul Skrining Persiapan Kehamilan Sehat untuk Catin dan Kader dan Media Edukasi Lembar Balik Persiapan Kehamilan Sehat. Keberhasilan yang diharapkan

adalah peningkatan kesehatan reproduksi remaja pada calon pengantin dan remaja yang diberikan oleh kader dan peserta kegiatan pelatihan memiliki keterampilan bertanya yang bisa mendukung tugasnya dalam melakukan skrining sederhana. Tahap rencana kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri atas tahap persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi.

1. Tahap Persiapan

Persiapan sudah dilakukan sejak bulan Januari sampai Februari 2022 yang dimulai dari perbaikan proposa dan perijinan dan koordinasi dengan kepala desa, ketua tim penggerak PKK dan bidan Desa Kalisongo. Selain perizinan dan koordinasi dengan pihak terkait, tim pengabdian berperan dalam pengadaan media yang akan digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Sementara itu peran mitra dalam tahap persiapan yaitu menyiapkan tempat pertemuan yang dilakukan di Aula Kantor Desa Kalisongo. Selain perizinan pada desa, tim pengabdian juga mengurus perizinan di Kantor Kesbangpol Kabupaten Malang dan Kecamatan Dau.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, tim pengabdian melakukan lima kegiatan antara lain:

a. Kegiatan I

Pada kegiatan I ini, menyampaikan tujuan dan rencana kegiatan yang berjudul Pengembangan Desa Mitra Kalisongo melalui Kegiatan Pelatihan pada Kader KIA/BKR dalam Integrasi Skrining Persiapan Kehamilan Sehat pada Calon Pengantin. Selain itu dilakukan pemberian materi dengan topik Perubahan Fisik dan Psikologis pada Remaja yang disampaikan oleh Nabila Ayu O, STr.Keb. Topik 2 oleh Dewi Wardha Imania, STr.Keb yang menjelaskan tentang Pernikahan Dini beserta Dampaknya. Pada akhir sesi pemberian materi dilakukan tanya jawab.

b. Kegiatan II

Pada kegiatan II dilakukan pemberian materi dengan topik Pendewasaan Usia Perkawinan oleh Dewi Wardha Imania, STr.Keb dan Peran Kader dalam Pembangunan Kesehatan Desa oleh Dessy Amelia, S.Keb. Bd., M.Kes. Pada akhir pemberian materi dilakukan sesi tanya jawab.

c. Kegiatan III

Pada Kegiatan III dilakukan pemberian materi tentang Persiapan Kehamilan Sehat oleh Yunita Dini S, STr.Keb dan Skrining Persiapan Kehamilan Sehat untuk Catin oleh Tarsikah, M.Keb. Pada akhir pemberian materi dilakukan sesi tanya jawab.

d. Kegiatan IV

Pada Kegiatan IV dilakukan pemberian materi tentang Skrining Persiapan Kehamilan Sehat dengan sasaran kader BKR oleh Tarsikah,

M.Keb. Pada sesi ini pengabdian menjelaskan satu persatu bagaimana cara melakukan skrining sesuai dengan Modul Skrining Persiapan Kehamilan Sehat untuk Catin.

e. Kegiatan V

Kegiatan V adalah praktikum praktikum skrining secara individu yang dilakukan oleh kader dengan sasaran peserta 1 remaja. Peserta dibagi menjadi 5 kelompok yang didampingi pendamping pengabdian.

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Terdiri dari pengujian pemahaman kader terkait kegiatan yang telah dilakukan yang terdiri atas *pretest* dilakukan sebelum kegiatan dan *posttest* yang dilakukan 2 minggu setelah kegiatan. Pertanyaan yang diberikan berkaitan dengan materi Perubahan Fisiologis dan Psikologis remaja, Pernikahan Dini, Pendewasaan Usia Pernikahan, Peran Kader dalam Pembangunan Kesehatan Desa, Persiapan Kehamilan Sehat, dan Skrining Persiapan Kehamilan Sehat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahap Persiapan

Persiapan sudah dilakukan sejak bulan Januari sampai Februari 2022 yang dimulai dari perbaikan proposal, perijinan, koordinasi dengan kepala desa, ketua tim penggerak PKK dan bidan Desa Kalisongo. Pada persiapan ini kepala desa memberikan saran untuk tim pengabdian bisa berkoordinasi langsung dengan bidan desa dan ketua tim penggerak PKK. Kegiatan ini dilanjutkan dengan rapat koordinasi pada tanggal 9 Maret 2022 antara tim pelaksana dengan pihak yang terkait serta perwakilan kader. Disepakati bahwa kader yang dilatih adalah kader BKR sejumlah 20 orang, dan kader KIA sejumlah 21 orang mendapatkan sosialisasi. Kegiatan disepakati setiap minggu sekali pada hari Rabu, mulai pukul 09.00 WIB yang bertempat di Aula Kantor Balai Desa Kalisongo, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Rapat koordinasi antara tim pengabdian, pihak Desa Kalisongo, Bidan Desa kalisongo, dan perwakilan kader

2. Tahap Pelaksanaan

a. Kegiatan I

Pelaksanaan kegiatan pada hari rabu tanggal: 16 Maret 2022 pukul 09.00-14.00 WIB. Kegiatan dimulai dengan sambutan dari ketua pelaksana yang menyampaikan tujuan, dan rencana kegiatan Pengembangan Desa Mitra Kalisongo melalui Kegiatan Pelatihan pada Kader KIA/BKR dalam Integrasi Skrining Persiapan Kehamilan Sehat pada Calon Pengantin. Ketua pelaksana juga memohon dukungan dari kepala desa beserta semua peserta yang telah dipilih untuk mengikuti kegiatan pelatihan. Pembukaan dilakukan oleh Sekretaris Desa Kalisongo Bapak Muarif. Harapan yang disampaikan pada kegiatan ini: kader dapat mengikuti kegiatan ini dengan baik, agar ilmunya bisa dimanfaatkan. Selain itu ada tanggung jawab besar bahwa kader, setelah dilatih, bukan hanya berhenti saat pelatihan selesai dilakukan, tetapi bisa mempraktikan ilmu yang telah didapat dengan berperan serta memberikan informasi melalui kegiatan kegiatan non formal di desa. Pada pertemuan I pemberian materi dengan metode ceramah, tanya jawab dengan topik Perubahan Fisik dan Psikologis pada Remaja yang disampaikan oleh Nabila Ayu O, STr.Keb. Topik 2 oleh Dewi Wardha Imania, STr.Keb yang menjelaskan tentang pernikahan dini beserta dampaknya. Pada akhir sesi pemberian materi dilakukan tanya jawab, dan terdapat 3 pertanyaan yang diajukan oleh peserta. Kegiatan diakhiri dengan penutup dan menyampaikan kontrak belajar untuk pertemuan yang selanjutnya.

b. Kegiatan II

Kegiatan II dilakukan pada hari Rabu, tanggal 23 Maret 2022 pukul 08.30-13.00 WIB yang berisi topik Pendewasaan Usia Perkawinan oleh Dewi Wardha Imania, STr.Keb dan Peran Kader dalam Pembangunan Kesehatan Desa oleh Dessy Amelia, S.Keb. Bd., M.Kes. Pada akhir pemberian materi dilakukan sesi tanya jawab dan terdapat 2 pertanyaan dari peserta yaitu bagaimana menghadapi kondisi jika ada keluarga yang sudah bersikukuh untuk menikahkan anaknya sedangkan menurut usia belum boleh dan bagaimana memberikan informasi kepada remaja tentang hal tersebut, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Sosialisasi Pendewasaan Usia Perkawinan dan Peran Kader dalam Pembangunan Kesehatan Desa

c. Kegiatan III

Pelaksanaan kegiatan pada hari Rabu, 30 Maret 2022 pukul 09.00-13.00 WIB dengan kegiatan pemberian materi tentang Persiapan Kehamilan Sehat oleh Yunita Dini S, STr.Keb dan Skrining Persiapan Kehamilan Sehat untuk Catin oleh Tarsikah, M.Keb. Pada kegiatan ini peserta peserta adalah 21 kader KIA. Kegiatan ini berupa pemberian materi tanpa ada kegiatan praktikum skrining karena sesuai dengan kesepakatan bahwa yang melakukan kegiatan skrining adalah kader BKR. Setelah pemberian materi, dilakukan tanya jawab dan terdapat 3 pertanyaan dari peserta yaitu: bahaya miopi (kaca mata minus) pada kehamilan, bagaimana menghindari paparan asap rokok jika kerjanya di pabrik rokok dan apakah yang dimaksud dengan LILA. Pertanyaan sudah bisa dijawab oleh penyaji, seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Kegiatan Sosialisasi Skrining Persiapan Kehamilan Sehat untuk Catin

d. Kegiatan IV

Pelaksanaan pada hari Sabtu tanggal 2 April 2022 dengan agenda pemberian materi tentang skrining persiapan kehamilan sehat dengan sasaran kader BKR. Pada sesi ini penyaji menjelaskan satu persatu bagaimana cara melakukan skrining sesuai dengan buku pedoman. Pasca pemberian materi ada 2 pertanyaan dari peserta yaitu: bahaya sakit kuning (hepatitis) dan macam macam kelainan bawaan. Agenda selanjutnya adalah praktikum secara kelompok dengan menggunakan

probandus. Praktikum berjalan lebih lama dari perkiraan awal, namun masing-masing pendamping bisa mengatasi dengan dukungan dari peserta. Setelah kegiatan berakhir, dilakukan umpan balik secara klasikal, kemudian penyampaian kontrak belajar pada kegiatan yang akan datang yaitu peserta membawa 1 remaja untuk dilakukan praktik secara individu dengan pendampingan dari pengabdi. Tempat kegiatan sama di Aula Balai Kantor Desa Kalisongo, seperti terlihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Praktikum Skrining Persiapan Kehamilan Sehat untuk Catin

e. Kegiatan V

Kegiatan V adalah praktikum skrining secara individu, dengan sasaran peserta 1 remaja. Peserta dibagi menjadi 5 kelompok dengan pendamping pengabdi. Kegiatan berlangsung sesuai dengan rencana, kemudian dilakukan *feedback* oleh masing-masing pendamping kelompok. Kesulitan peserta saat praktikum ini adalah: peserta merasa kaku, karena pertanyaannya terstruktur dan malu dengan sesama peserta yang lain, seperti terlihat pada Gambar 5.



Gambar 5. Praktikum Skrining Persiapan Kehamilan Sehat untuk Catin dengan Sasaran Remaja

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Untuk tahap terakhir dilakukan setelah dua minggu pelatihan, peserta pelatihan diberikan kuisisioner *posttest*. Adapun hasil kebermaknaan antara

pretest dan *posttest* berdasarkan pengetahuan, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Penilaian Pelatihan pada Kader KIA/BKR dalam Integrasi Skrining Persiapan Kehamilan Sehat pada Calon Pengantin

No	Aspek	Hasil Nilai Rata-rata		Persentase Peningkatan
		Sebelum	Sesudah	
1	Perubahan Fisiologis dan Psikologis remaja	66,7	73,3	6,6%
2	Pernikahan Dini	73,3	80	6,7%
3	Pendewasaan Usia Pernikahan	66,7	80	13,3%
4	Peran Kader dalam Pembangunan Kesehatan Desa	73,3	80	6,7%
5	Persiapan Kehamilan Sehat	66,7	73,3	6,6%
6	Skrining Persiapan Kehamilan Sehat	80	93,3	13,3%

Berdasarkan Tabel 1 di atas, telah terjadi peningkatan aspek pengetahuan kader tentang materi yang diberikan dengan topik Perubahan Fisiologis dan Psikologis remaja sebesar 6,6% dan Pernikahan Dini sebesar 6,7%, pada topik Pendewasaan Usia Pernikahan terjadi peningkatan pemahaman materi sebesar 13,3% dan Peran Kader dalam Pembangunan Kesehatan Desa sebesar 6,7%. Sedangkan pada topik Persiapan Kehamilan Sehat pemahaman meningkat sebesar 6,6% dan Skrining Persiapan Kehamilan Sehat sebesar 13,3%.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah adanya informasi baru mengenai sesuatu hal yang memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Budiman, 2013). Hal ini sesuai dengan dengan penelitian yang dilakukan Yuliana tahun 2021 bahwa terdapat peningkatan pengetahuan calon pengantin sesudah mengikuti kursus calon pengantin. Perubahan pengetahuan calon pengantin sangat ditentukan oleh faktor konselor inovatif dan kreatif dalam membangun komunikasi yang baik dengan kliennya, misalnya membuat modul konseling, penggunaan media yang sesuai dan alat komunikasi yang baik serta penguasaan informasi pengetahuan dan teknologi sangat perlu (Yuliana et al., 2021). Hal ini juga didukung penelitian Mulyati dan Maesaroh tahun 2020 menjelaskan bahwa pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai kesehatan reproduksi bisa memberikan peningkatan pengetahuan dan gambaran mengenai kesehatan reproduksi, persiapan pernikahan, dan persiapan kehamilan sehingga menjadi bekal bagi calon pengantin (Mulyati & Maesaroh, 2020).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini berjumlah 41 orang yang terdiri dari 20 kader KIA dan 21 Kader BKR yang ikut berpartisipasi dalam Kegiatan Pelatihan pada Kader KIA/BKR dalam Integrasi Skrining Persiapan Kehamilan Sehat pada Calon Pengantin. Kegiatan pengabdian masyarakat telah memberikan hasil peningkatan pengetahuan kader KIA dan BKR serta memberikan keterampilan baru berupa skrining persiapan kehamilan sehat. pada kader BKR maupun kader KIA diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu yang diterima dan terjadi *transfer of knowledge* (transfer ilmu pengetahuan) dari kader kepada calon pengantin/remaja akhir di sekitar tempat tinggal masing-masing. Keberhasilan kegiatan ini tidak terlepas dari dukungan pemerintah desa, bidan desa, kader BKR, kader KIA dan antusiasme peserta. Terkait dengan monitoring jangka panjang pasca kegiatan, perlu dilakukan penguatan keterampilan kader BKR dalam melakukan skrining melalui kegiatan pengabdian masyarakat dengan topik sejenis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada pihak Desa Kalisongo, Kecamatan Dau, Bidan Desa Kalisongo, dan peserta penyuluhan atas kontribusi aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- BPS. (2020). *Persentase Penduduk Usia 10 Tahun ke Atas Menurut Status Perkawinan dan Jenis Kelamin di Kabupaten Malang tahun 2018-2020*. <https://malangkab.bps.go.id/statictable/2017/07/11/634/persentase-penduduk-usia-10-tahun-ke-atas-menurut-status-perkawinan-dan-jenis-kelamin-di-kabupaten-malang-2018-2020.html>
- Budiman, R. A. (2013). Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. *Jakarta: Salemba Medika, 2013*, P4-8.
- Direktorat Kesehatan Keluarga Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2021). Laporan kinerja direktorat kesehatan keluarga tahun 2019. *Islamika, 3*(2), 149–162. http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/LAKIP_KESGA_2019.pdf
- Fadlyana, E., & Larasaty, S. (2016). Pernikahan usia dini dan permasalahannya. *Sari Pediatri, 11*(2), 136–141.
- Johnson, K., Posner, S. F., Biermann, J., Cordero, J. F., Atrash, H. K., Parker, C. S., Boulet, S., & Curtis, M. G. (2006). Recommendations to improve preconception health and Health Care—United States: report of the CDC/ATSDR preconception care work group and the select panel on preconception care. *Morbidity and Mortality Weekly Report: Recommendations and Reports, 55*(6), 1-CE.
- Kemendes, R. I. (2015). Situasi kesehatan reproduksi remaja. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta*.
- Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia

2020. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. In *Medical Record* (Vol. 17, Issue 3). Kementerian Kesehatan RI.
- Maretta, M. Y., Andhikantias, 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.
- Mulyati, I., & Maesaroh, M. (2020). Efektifitas Komunikasi Informasi Dan Edukasi (Kie) Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Calon Pengantin (Catin) Dalam Mempersiapkan Pernikahan Dan Kehamilan. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(2).
- Puspitadewi, T. R., & Mustainah, A. (2022). The Socialization Of Adolescent Counseling Information Program Through Adolescent Cadres In Preventing Early Marriage In Sawir Village, Tuban: Sosialisasi Program Informasi Konseling Remaja Melalui Kader Remaja Dalam Pencegahan Pernikahan Dini Di Desa Saw. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 8(1), 19–23.
- Sari, N. N. (2015). Bimbingan Kader Posyandu Dengan Kepatuhan Kunjungan Ibu Balita Di Posyandu (Cadre's Guidance with Visit Compliance of Children's Mother in Posyandu). *Jurnal Ners LENTERA*, 3(1), 1–9.
- Silalahi, U. (2015). Metode Penelitian Sosial Kuantitatif. *Journal of Visual Languages & Computing*, 11(3), 287–301.
- World Health Organization. (2013). Preconception care Regional expert group consultation. *Neththanjali Mapitigama, Case Study, Sri Lanka*, 33–35.
- Yuliana, I. T., Sulistiawati, Y., Sanjaya, R., & Kurniasih, N. (2021). Pengaruh Pemberian Kursus Calon Pengantin (Suscatin) Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Catin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 13–22.