



## PERAN KADER PKK DALAM PERSIAPAN KEHAMILAN DITINJAU DARI ASPEK FISIK DAN PSIKOLOGI

### THE ROLE OF PKK CADRES IN PREGNANCY PREPARATION FROM PHYSICAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS

Januar Dwi Christy<sup>1#</sup>, Vivin Indrianita<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Program Studi D-III Kebidanan, STIKes Griya Husada Surabaya

#### ARTICLE INFORMATION

Received: July 26<sup>th</sup> 2025

Revised: July 28<sup>th</sup> 2025

Accepted: July 30<sup>th</sup> 2025

#### KEYWORD

*role of PKK cadres, pregnancy preparation, knowledge*

#### CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Vivin Indrianita

Address: Surabaya

E-mail: [vivin.carissa89@gmail.com](mailto:vivin.carissa89@gmail.com)

DOI : 10.62354/jurnalmedicare.v4i3.232

#### ABSTRACT

Kader PKK berperan penting dalam mendukung calon pengantin (catin) dan wanita usia subur (WUS) mempersiapkan kehamilan melalui edukasi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman kader PKK terkait persiapan kehamilan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Penelitian menggunakan desain kuasi eksperimen (pretest-posttest) pada 50 orang kader PKK di Desa Tenggulunan, Sidoarjo. Desain dalam penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan desain pre-test dan post-test. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan Pengetahuan kader meningkat signifikan dari 30% (kategori kurang) menjadi 90% (kategori baik) setelah tiga kali penyuluhan ( $p < 0,05$ ). Penyuluhan efektif meningkatkan pemahaman kader PKK tentang persiapan kehamilan. Program serupa dapat diintegrasikan dalam kegiatan PKK secara rutin.

*PKK cadres play an important role in supporting prospective brides (catin) and women of reproductive age (WRA) in preparing for pregnancy through health education.*

*This study aims to assess the level of understanding of PKK cadres regarding pregnancy preparation before and after health counseling. The research employed a quasi-experimental design (pretest-posttest) involving 50 PKK cadres in Tenggulunan Village, Sidoarjo. The study design used a quasi-experimental method with a pre-test and post-test design. The results showed that the cadres' knowledge significantly increased from 30% (low category) to 90% (good category) after three counseling sessions ( $p < 0.05$ ). Counseling was effective in improving PKK cadres' understanding of pregnancy preparation. Similar programs could be integrated into regular PKK activities.*

© 2025 Vivin Indrianita et al.

## A. PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses reproduksi yang membutuhkan perawatan khusus bagi ibu dan janin, supaya proses kehamilan dapat berlangsung dengan baik. Hal tersebut diperlukan karena kehamilan yang normal pun dapat mengalami risiko kehamilan, akan tetapi tidak dapat meningkatkan risiko kematian ibu secara langsung. Risiko kehamilan mempunyai sifat yang dinamis, karena secara tiba-tiba ibu hamil yang awalnya normal dapat menjadi risiko

tinggi. Sedangkan untuk kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan dengan risiko lebih besar dari biasanya dan dapat menyebabkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan, baik bagi ibu maupun bayinya. Ibu hamil yang termasuk golongan risiko tinggi adalah ibu yang memiliki karakteristik tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan rendah, mempunyai riwayat buruk pada kehamilan dan persalinan yang lalu, riwayat menderita anemia atau kurang darah, tekanan darah, kelainan letak janin dan riwayat penyakit kronik, perdarahan pada kehamilan dan faktor non medis. Selain itu, ibu hamil yang terlalu tua (usia diatas 35 tahun), terlalu muda (usia dibawah 20 tahun), terlalu banyak (lebih dari 4 kali), dan terlalu dekat jarak melahirkan kurang dari 2 tahun) atau dikenal dengan 4 terlalu (4T) dapat menjadi faktor kehamilan risiko tinggi. Dampak yang ditimbulkan oleh kehamilan risiko tinggi adalah terjadinya keguguran, gawat janin, kehamilan prematur, dan keracunan dalam kehamilan.

Salah satu upaya promotif dan preventif diterapkan dalam mengatasi salah satu masalah kesehatan di Indonesia pada masa prakonsepsi adalah masalah gizi yang berkaitan dengan anemia. Diperkirakan 30% penduduk yang ada di dunia menderita anemia dan sebagian besar adalah penduduk yang tinggal di daerah tropis. Hasil Riskesdas 2018, diketahui bahwa terjadi peningkatan anemia di Indonesia yaitu sebesar 48.9%. Anemia merupakan masalah gizi yang menduduki urutan ke-4 dari 25 jenis penyakit yang diderita oleh kaum perempuan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) dan remaja putri serta menduduki urutan ke-4 dari 10 besar kelompok penyakit terbanyak di Indonesia. Program pemberian tablet tambah darah bagi remaja kembali digalakkan dengan target pemberian secara nasional yaitu 10% dengan dosis pencegahan pada remaja putri (10-19 tahun) atau wanita usia subur (WUS: 15-45 tahun) sehari 1 tablet per minggunya dan 1 kali sehari ketika masa menstruasi, jadi total keseluruhan pemberian tablet tambah darah (Fe) untuk remaja putri sebanyak 13 tablet selama 4 bulan. Namun fakta di lapangan tablet tambah darah masih berfokus pada ibu hamil saja, sedangkan untuk remaja putri ataupun WUS dalam masa prakonsepsi belum dilakukan secara maksimal. Hal inilah yang menyebabkan masih tingginya kejadian anemia pada remaja, masa prakonsepsi yang berlanjut pada tahap kehamilan. Anemia pada masa remaja sangat berbahaya karena dapat berlanjut sampai ke masa kehamilan dan akan menyebabkan pertumbuhan janin tidak optimal, BBLR, risiko perdarahan saat persalinan dan meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi. Tingginya kasus anemia yang sangat berdampak buruk ke kehamilan, maka Wanita masa prakonsepsi perlu dibekali dengan persiapan kehamilan. Baik persiapan secara fisik, psikologis, dan social.

Menanggapi hal ini maka, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memaksimalkan peran kader PKK untuk mendampingi para catin dan wus dalam persiapan kehamilan. Pengetahuan yang meningkat dalam persiapan kehamilan meliputi persiapan fisik melalui nutrisi yang seimbang, pola diet yang baik dan aktivitas yang bermanfaat sehingga tercegah dari anemia. Persiapan lainnya diantaranya persiapan pada psikologi, yaitu akan ada perubahan fungsi

dan peran pada Wanita. Diharapkan adanya media ini mendukung wanita masa prakonsepsi untuk siap fisik dan psikologis demi kehamilan yang sehat.

## B. METODE

Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan desain pre-test dan post-test. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu Kader PKK yang terdiri dari 50 orang di Desa Tenggulunan, Kecamatan Candi, Kabupaten Sidoarjo yang telah memenuhi syarat inklusi. Teknik Pengumpulan data dengan memberikan tes yang terdiri dari 25 pertanyaan yang meliputi materi persiapan kehamilan ditinjau dari fisik dan psikologi bagi catin dan wanita usia subur sebelum dilakukan penyuluhan (pre-test). Setelah hasil pretest didapatkan kemudian dianalisis dan hasilnya terdiri dari beberapa kategori, kemudian peneliti memberikan penyuluhan sebanyak 3 kali kemudian dilakukan tes kembali setelah dilakukan penyuluhan (post-test). Pengolahan data dilakukan terhadap skor tes awal (pre-test) juga skor test akhir (post test). Soal pretest dan post test ini bersifat objektif dimana skornya ditentukan berdasarkan metode rights only yaitu skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah ataupun tidak dijawab, sehingga data skor bisa diperoleh dengan menjumlahkan jawaban yang benar saja. Skor diolah dengan *paired sample t-test* menggunakan SPSS.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Data Statistik Deskriptif

#### a) Deskripsi Hasil *Pre-Test*

**Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Kader PKK sebelum Penyuluhan (*Pretest*)**

No	Interval	Frekuensi	Prosentase	Kategori Hasil
1	0 – 65	15	30%	Kurang
2	66 – 85	10	20%	Sedang
3	86 – 100	25	50%	Baik
Jumlah		50	100%	

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti berlangsung mulai dari tanggal 5 Maret 2025 – 20 Juni 2025. Adapun tahap awal yang dilakukan dalam penelitian ini adalah memberikan tes awal (*pre test*) kepada ibu kader PKK, tes tersebut terdiri dari 25 butir soal dalam bentuk multiple choice. Tes awal diberikan untuk mengetahui sejauh mana ibu kader PKK memahami apa saja yang perlu dipersiapkan sebelum kehamilan baik dari segi fisik maupun psikologi sehingga nanti akan berdampak pada proses kehamilan sampai persalinan berlangsung bagi calon pengantin maupun Wanita usia subur sebelum diberikan perlakuan berupa penyuluhan.

Setelah ibu kader PKK diberikan pretest, maka diperoleh data berupa nilai-nilai hasil tes. Kemudian nilai-nilai tersebut diolah dengan menggunakan persentase yang membandingkan jawaban benar dan salah,

dengan demikian diperoleh data statistik deskriptif sebagai berikut. Dari 50 kader PKK didapatkan 15 kader PKK (30%) yang pengetahuannya kurang tentang persiapan kehamilan bagi calon pengantin dan wanita usia subur.

Berdasarkan data pada tabel di atas maka dapat disimpulkan bahwa hasil pretest dengan menggunakan instrumen tes sebagai berikut kategori rendah sebanyak 30%, kategori sedang 20% dan kategori baik 50%.

#### b) Deskripsi Hasil *Post-Test*

Setelah ibu kader PKK diberikan pre test dan peneliti memperoleh data berupa nilai dari hasil *pre test* tersebut, maka tahap selanjutnya adalah memberikan perlakuan berupa penyuluhan kepada kader PKK. Dalam tahap ini, peneliti mengajar sebanyak 3 kali pertemuan dengan menggunakan media tatap muka dalam bentuk forum diskusi yang diadakan di pendopo balai desa tenggulun kabupaten sidoarjo. Selama penyuluhan atau diskusi pemateri mempersilahkan ibu kader PKK untuk menanyakan semua hal terkait dengan persiapan kehamilan (fisik dan psikologi) bagi calon pengantin dan wanita usia subur. Dengan demikian sangat membantu ibu kader PKK dalam menjalankan tugas, tanggung jawab serta fungsi dari tugas tersebut.

Setelah melakukan penyuluhan selama 3 kali pertemuan. Tahap selanjutnya adalah memberikan tes akhir (*post test*) kepada ibu kader PKK. Tes yang diberikan berupa soal multiple choice yang terdiri dari 25 nomor dengan soal yang sama dengan pre test. Tes akhir diberikan untuk mengetahui apakah nilai ibu kader PKK meningkat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Dengan demikian, dapat diketahui bahwa selama penelitian berlangsung terjadi perubahan terhadap ibu kader PKK setelah diberikan perlakuan. Perubahan tersebut berupa nilai hasil yang datanya diperoleh setelah diberikan *post-test*. Perubahan tersebut dapat dilihat dari data prosentase kategori hasil.

**Tabel 2. Tingkat pengetahuan kader PKK setelah Penyuluhan (Posttest)**

No	Interval	Frekuensi	Prosentase	Kategori Hasil
1	0 – 65	2	4%	Kurang
2	66 – 85	3	6%	Sedang
3	86 – 100	45	90%	Baik
Jumlah		50	100%	

Berdasarkan data pada tabel diatas didapatkan hasil paling tinggi adalah dalam kategori baik (90%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan pada ibu kader PKK sangat memberikan perubahan pada aspek penguasaan materi sehingga akan berdampak pada pengetahuan para ibu kader PKK dalam menjalankan peran, tugas, fungsi serta tanggung jawabnya di tengah-tengah Masyarakat.

**c) Analisis Data statistik Inferensial**

Pengujian data statistik inferensial dalam penelitian ini diolah menggunakan *software* SPSS jenis sampel berpasangan atau sampel berhubungan (*Paired Sample t-test*). Adapun hasil akhir dari t hitung dengan menggunakan *software* SPSS yaitu, 7,446 dengan  $db = 27-1 = 26$  berada pada taraf signifikansi 5 % dengan t tabel sebesar 2,056. Untuk lebih jelasnya, hasil analisis inferensial dapat dilihat pada tabel berikut.

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Pretest – Posttest	-21.259	14.837	2.855	-27.128	-15.390	-7.446	26	.000

Berdasarkan hasil analisis statistik inferensial hasil output SPSS di atas, menunjukkan bahwa seberapa besar pengaruh pemberian penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan peran ibu kader PKK dan bisa dilihat setelah pemberian pretest hasilnya rendah dibandingkan *post-test* yang lebih tinggi. Data tersebut bisa kita lihat pada tabel nilai rata-rata (*Mean*) *pretest* 2,855 dan *post-test* 21.259 sedangkan lower dan upper menunjukkan bahwa nilai yang dicapai pada pretest mencapai 95%.

**PEMBAHASAN**

Peran Kader adalah suatu konsep perihal yang dapat dilakukan individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat, peran meliputi norma-norma yang dikembangkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat, peran dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan. (Meilani, 2009) Kader adalah warga masyarakat setempat yang dipilih atau ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela. Proses pemilihan kader hendaknya melalui musyawarah melalui masyarakat dan para pamong desa harus juga mendukung (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan hasil pretest dan posttest terkait penyuluhan yang telah diberikan dapat disimpulkan bahwa peranan kader terhadap persiapan kehamilan sangat nyata, ditunjukkan dalam pernyataan : 'sosialisasi pentingnya kesehatan di usia produktif, sebagai kader memberikan pengarahan tentang resiko kehamilan apabila tidak dipersiapkan sebaik mungkin melalui informasi yang sering didapatkan dari penyuluhan kesehatan saat pertemuan di PKK' demikian juga yang dilakukan kader

PKK jika mendengar informasi dari Ibu Bidan setempat dalam perkumpulan Ibu ibu kader, biasanya disampaikan kepada masyarakat terutama Wanita Usia Subur supaya memeriksakan diri ke bidan seperti sebelum menikah dan melakukan suntik TT. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan kader setelah penyuluhan. Hal ini sejalan dengan penelitian Meilani (2009) yang menyatakan bahwa peningkatan kapasitas kader dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak di masyarakat. Dalam lingkup Desa kader tersebut bergabung dalam kegiatan kelompok yang disebut PKK.

PKK merupakan singkatan dari Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK). PKK merupakan gerakan pembangunan masyarakat yang tumbuh dari bawah dengan wanita sebagai motor penggerakannya. Untuk membantu keluarga sebagai unit atau kelompok terkecil dalam masyarakat guna menumbuhkan, menghimpun, mengarahkan dan membina keluarga menuju keluarga sejahtera. Gerakan memberdayakan meningkatkan PKK bertujuan keluarga kesejahteraan untuk menuju terwujudnya keluarga yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia dan berbudi luhur, sehat sejahtera, maju dan mandiri, kesetaraan dan keadilan gender serta kesadaran hukum dan lingkungan. (Soekanto, 1992). Dalam persiapan kehamilan bagi calon pengantin dan wanita usia subur baik dari segi fisik maupun psikologi kader berperan mendampingi catin dari pemberian TT, konseling pra nikah melalui tahap sosialisasi per KK.

Ketua Kelompok Dasawisma dipilih dari dan oleh anggota kelompok. Ketua Kelompok Dasawisma membina 10 rumah dan mempunyai tugas menyuluh, menggerakkan dan mencatat kondisi keluarga yang ada dalam kelompoknya, seperti adanya ibu hamil, ibu menyusui, balita, orang sakit, orang yang buta huruf dan sebagainya. (Permenkes 2016). Informasi dari semuanya ini harus disampaikan kepada kelompok PKK setingkat di atasnya, yang akhirnya sampai di Tim Penggerak PKK Desa/Kelurahan. Adapun peran Tim Penggerak PKK sebelum kehamilan sebagai berikut :

- 1) Memberikan informasi pendekatan persuasif
- 2) Remaja jangan sampai anemia dengan
- 3) Usia pernikahan yang sesuai dengan kesiapan organ reproduksi
- 4) Kesiapan mental calon pengantin
- 5) Usia kehamilan resiko tinggi, kurang dari 20 tahun dan setelah usai lebih dari 35 tahun
- 6) Mengatur jarak kehamilan.

#### **D. KESIMPULAN**

Penyuluhan terstruktur terbukti meningkatkan pengetahuan kader PKK tentang persiapan kehamilan. Kegiatan ini sebaiknya dilakukan secara berkala oleh tenaga kesehatan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Helmizar. (2014). Evaluasi kebijakan jaminan persalinan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2). Universitas Ekasakti (Unes), Semarang.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Pelatihan kader Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Info DATIN: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 109(1), 1–8. <https://www.kemkes.go.id> [Online]
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Kemenkes RI.
- Meilani, R., dkk. (2009). *Kebidanan komunitas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2007). *Analisis data kualitatif* (T. R. Rohidi, Penerjemah). Jakarta: UI Press.
- Prasetyo, P. P. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.