

**LAPORAN**

**PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT DOSEN PEMULA  
UNIVERSITAS LAMPUNG**



**PENDAMPINGAN SUPERVISI KADER KESEHATAN IBU DAN ANAK  
DESA CIPADANG KECAMATAN GEDONG TATAAN**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG**

**2021**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT DOSEN PEMULA**  
**UNIVERSITAS LAMPUNG**

---

Judul Pengabdian : Pendampingan Supervisi Kader Kesehatan Ibu dan Anak  
Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan

Manfaat sosial ekonomi : Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader  
terkait Kesehatan Ibu dan Anak

Ketua Pengusul

a. Nama Lengkap : dr. Ratna Dewi Puspita Sari, S. Ked., Sp. OG

b. Jabatan Fungsional : Lektor

c. SINTA ID : 6148241

d. Program Studi : Pendidikan Kedokteran

e. Nomor HP : 081367155786

f. Alamat surel (e-mail) : ratnadps@gmail.com

Anggota Pengusul (1)

a. Nama Lengkap : dr. Winda Trijayanthi Utama, S.Ked.,S.H, MKK

b. SINTA ID : 6680607

c. Program Studi : Pendidikan Kedokteran

Anggota Pengusul (2)

a. Nama Lengkap : Sutarto, SKM., M.Epid

b. SINTA ID : 6135227

c. Program Studi : Pendidikan Kedokteran

Jumlah mahasiswa yang terlibat: 1 Orang

Jumlah alumni yang terlibat : 2 Orang

Jumlah staf yang terlibat : 1 Orang

Lama kegiatan : 6 Bulan

Biaya Penelitian : Rp. 10.000.000,-

Simber dana : DIPA BLU FK-Universitas Lampung

Bandar Lampung, 30 September 2021

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kedokteran,

Ketua PKMP,

Prof. Dr.Dyah Wulan SRW, SKM., M.Kes  
NIP. 19720628 199702 2 001

dr. Ratna Dewi Puspita Sari, S.Ked., Sp. OG  
NIP. 19800415 2014042 001

Menyetujui,  
Ketua LPPM Universitas Lampung,

Dr. Lusmeilia Afriani,D.E.A  
NIP. 19650510 199303 2 008

## IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

---

1. Judul Pengabdian : Pendampingan Supervisi Kader Kesehatan Ibu dan Anak  
Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan

2. Tim Pengabdian

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1	dr. Ratna Dewi Puspita Sari, S.Ked., Sp. OG	Ketua	Obstetri dan Ginekologi	FK Unila	7
2	dr. Winda Trijayanthi Utama, S.Ked.,S.H, MKK	Anggota 1	Kedokteran Kerja	FK Unila	4
3	Sutarto, SKM, M.Epid	Anggota 2	Epidemiologi	FK Unila	4
4					

3. Objek Pengabdian: Kader Desa Kesehatan

4. Masa Pelaksanaan

Mulai : April 2021

Berakhir : September 2021

5. Usulan Biaya : Rp. 10.000.000,-

6. Lokasi Pengabdian : Desa Cipadang, Kecamatan Gedong Tataan

7. Instansi lain yang terlibat : Puskesmas di Gedong Tataan

8. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu:

Pengabdian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Kesehatan mengenai pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

9. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran:

JPM Fakultas Kedokteran Universitas Lampung pada tahun 2021

## DAFTAR ISI

<b>Halaman Judul .....</b>	<b>i</b>	
<b>Halaman Pengesahan.....</b>	<b>ii</b>	
<b>Identitas dan Uraian Umum .....</b>	<b>iii</b>	
<b>Daftar Isi .....</b>	<b>iv</b>	
<b>Abstrak.....</b>	<b>v</b>	
<b>BAB I Pendahuluan</b>		
A. Analisis Situasi .....	1	
B. Permasalah Mitra .....	2	
C. Tujuan Kegiatan.....	5	
D. Manfaat Kegiatan.....	5	
<b>BAB II Solusi dan Target Luaran</b>		
A. Solusi yang Ditawarkan .....	6	
B. Target Luaran .....	6	
<b>BAB III Metode Pelaksanaan</b>		
A. Metode Pengabdian.....	8	
B. Tahap Pelaksanaan dan Kerjasama .....	8	
C. Rancangan Evaluasi .....	9	
<b>BAB IV Personalia dan Pengusul Keahlian .....</b>		<b>10</b>
<b>BAB V Rencana Anggaran Belanja dan Jadwal Pelaksanaan</b>		
A. Rencana Anggaran Belanja.....	12	
B. Jadwal Pelaksanaan .....	12	
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>14</b>	

## ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Lampung masih dibawah target Sustainable Development Goals (SDGs) 2030. Penyebab terbanyak AKI di Kabupaten Pesawaran yaitu karena perdarahan dan disusul preeklampsia. Sedangkan penyebab AKB di Kabupaten Pesawaran terbanyak yaitu asfiksia, BBLR, dan prematur. Pengabdian masyarakat ini bertujuan sebagai upaya penguatan mutu dan perbaikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Kabupaten Pesawaran melalui penguatan implementasi supervisi kader masyarakat. Kegiatan dilakukan dengan memilih kader dari masyarakat, kemudian memberikan penyuluhan menggunakan metode demonstrasi, ceramah, dan diskusi dengan menggunakan mannequin, gambar dan video serta tanya jawab. Sebelum pelaksanaan penyuluhan, akan dilakukan pengukuran pengetahuan dan keterampilan (*prior knowledge*) kader mengenai Kesehatan Ibu dan Anak *pretest*. Kemudian setelah penyuluhan dan diskusi serta tanya jawab, akan dilakukan pengukuran pengetahuan dan keterampilan peserta kembali melalui *posttest*. Nilai *posttest* akan dibandingkan dengan *pretest*. Apabila terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada peserta lebih dari 70%, maka kegiatan penyuluhan dianggap berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Analisis Situasi

Indonesia bersama semua negara di dunia sedang berupaya untuk mencapai kesepakatan *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang salah satu sarasannya yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dan menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) hingga 12 per 1.000 KH. Tujuan tersebut ditargetkan tercapai dalam kurun waktu 2016-2030. Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan negara-negara tetangga di Asia Tenggara. Penyebab dari kematian maternal merupakan hal utama yang diperlukan dalam upaya menurunkan AKI di Indonesia. Namun yang tidak kalah penting pula, untuk mengetahui apakah upaya menurunkan tersebut dapat berhasil atau tidak, dan bagaimana menentukan langkah program berikutnya, maka angka kematian ibu (AKI) perlu untuk diketahui (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2020)

Indonesia masih jauh tertinggal dibandingkan negara tetangga dalam hal kesejahteraan masyarakat lingkup AKI dan AKB. Cakupan penemuan kejadian AKI dan AKB di atas belum memenuhi target yang ditentukan. Hambatan yang ditemui dalam meningkatkan cakupan penemuan kejadian yaitu manajemen data, *under-reported* yang disebabkan adanya kejadian yang tidak dilaporkan akibat dari kekurangwaspadaan (*un-awareness*) dari petugas kesehatan maupun masyarakat yang terlibat serta komunikasi dan informasi yang tidak lancar (Susiana, 2019).

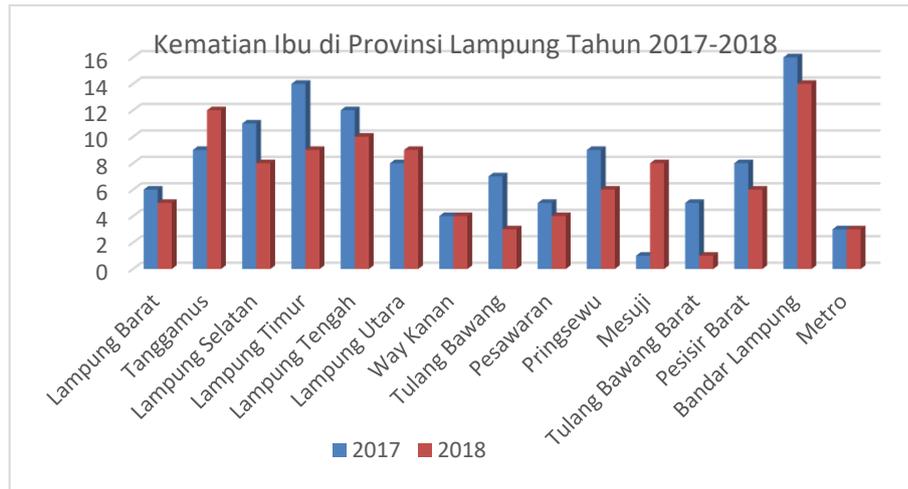
Kematian ibu dan neonatal merupakan kejadian kematian yang secara umum dapat dicegah. Oleh karena itu untuk mengatasinya, pemerintah Indonesia telah membuat dan merealisasikan banyak program untuk menurunkan AKI dan AKN. Berdasarkan Survei Antar Sensus Penduduk (SUPAS) 2015, AKI di Indonesia adalah 305 per 100.000 KH. Target RPJMN 2024, penurunan kematian Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Diperlukan upaya yang lebih besar untuk dapat mencapai target RPJMN 2024. Sementara Data Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) 2017, AKN adalah 15 per 1.000 KH, sementara Angka Kematian Balita (AKBa) 32 per 1.000 KH. Sedangkan target

RPJMN pada 2024 untuk Angka Kematian Neonatal (AKN) menjadi 10 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 16 per 1.000 KH (Dirjen bina gizi KIA, 2015)

Saat ini akses terhadap kesehatan ibu dan neonatal untuk kunjungan antenatal K1 telah mencapai 96,1%, K4 masih 74,1%, PF telah mencapai 79,3% (data Riskesdas tahun 2018) dan Kunjungan Neonatal pertama (KN1) 84,1% (Riskesdas 2018), dari data tersebut terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan ibu dan neonatal sudah baik, tetapi Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Neonatal masih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan ibu dan neonatal yang diberikan belum berjalan dengan baik, sehingga diperlukan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan neonatal di pelayanan kesehatan primer/dasar. Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan neonatal juga dapat dilakukan dengan dengan membentuk kader-kader kesehatan ibu dan neonatal di masyarakat (Kementrian Kesehatan, 2018)

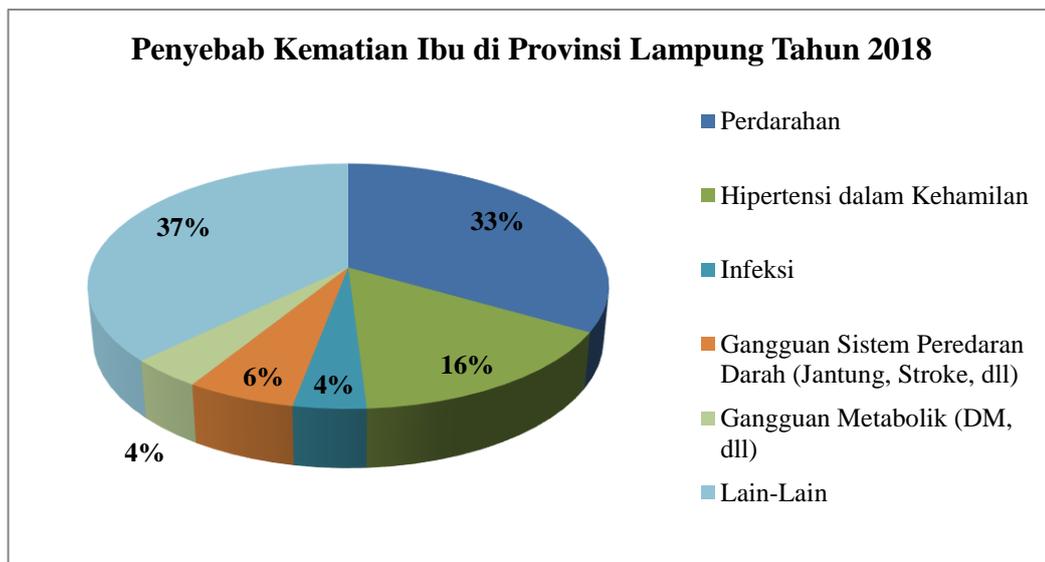
## **B. Permasalahan Mitra**

Provinsi Lampung pada tahun 2018 tercatat memiliki AKI sebesar 148 per 100.000 KH. Meskipun angka tersebut jauh dibandingkan nilai AKI nasional, tetapi nilai AKI tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan pada SDGs. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung penyebab utama kematian ibu adalah kejadian infeksi (37%), perdarahan (33%), hipertensi dalam kehamilan (16%), gangguan sistem peredaran darah (6%) dan gangguan metabolik (4%) (Dinkes Provinsi Lampung, 2019).



**Gambar 1.** Kematian Ibu di Provinsi Lampung Tahun 2017-2018

*Sumber:* Dinkes Provinsi Lampung, 2019



**Gambar 2.** Penyebab Kematian Ibu di Provinsi Lampung Tahun 2018

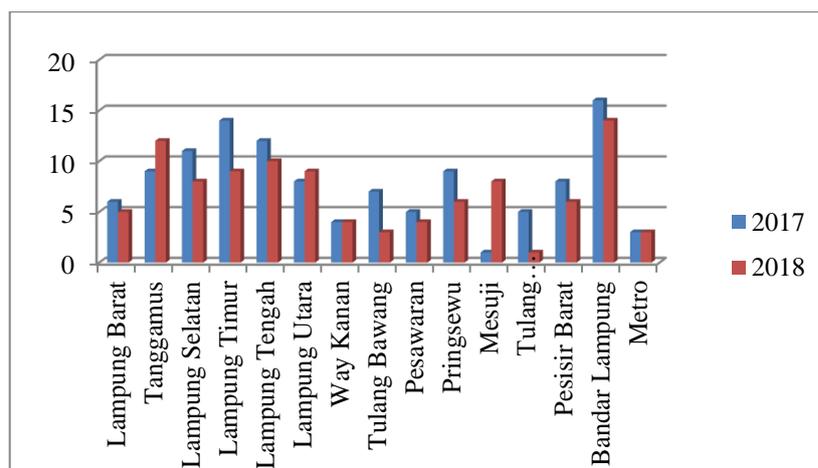
*Sumber:* Dinkes Provinsi Lampung, 2019

Provinsi Lampung terletak pada bagian paling ujung tenggara di Pulau Sumatera dan secara administratif terbagi menjadi 15 Kabupaten/Kota, yang terdiri dari Lampung Barat, Tanggamus, Lampung Selatan, Lampung Timur, Lampung Tengah, Lampung Utara, Way Kanan, Tulang Bawang, Pesawaran, Pringsewu, Mesuji, Tulang Bawang Barat, Pesisir Barat, Kota Bandar Lampung dan Kota Metro. Penduduk Provinsi Lampung mengalami peningkatan setiap dilakukan sensus penduduk dari tahun 1961 sebesar 1.667.511 jiwa, hingga 2010 menjadi 8.521.201 jiwa (BPS, 2020).

Kabupaten Pesawaran memiliki luas wilayah 1.173,77 km<sup>2</sup> dan memiliki 10 kecamatan dan 133 desa. Kecamatan tersebut yaitu Padang Cermin, Punduh Pidada, Kedondong, Way Lima, Gedong Tataan, Negeri Katon, Marga Punduh, Way Khilau, dan Tegineneng, dengan Gedong Tataan sebagai ibu kota. Kabupaten Pesawaran memiliki laju pertumbuhan penduduk pada tahun 2018-2019 sebesar 0,95% dengan jumlah penduduk pada tahun 2019 sebesar 444.380 jiwa, dengan penduduk laki-laki 228.500 jiwa dan penduduk perempuan 215.880 jiwa (BPS, 2020).

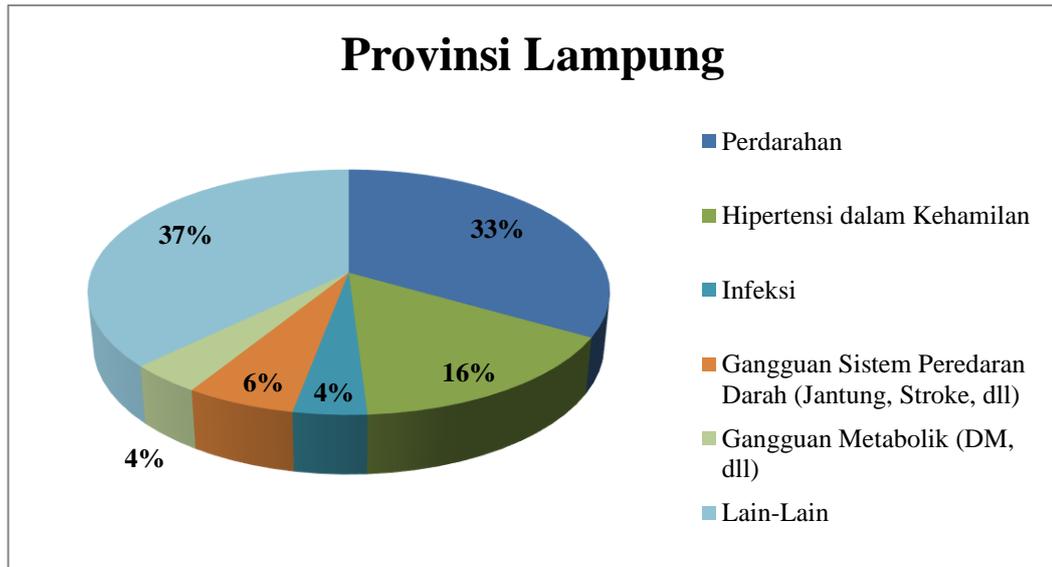
Kasus Kematian Ibu berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi, dan Kesehatan ibu, kondisi Kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan Kesehatan terutama untuk ibu hamil, waktu melahirkan, dan masa nifas.

Provinsi Lampung pada tahun 2018 tercatat memiliki AKI sebesar 148 per 100.000 KH. Meskipun angka tersebut jauh dibandingkan nilai AKI nasional, tetapi nilai AKI tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan pada SDGs. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung penyebab utama kematian ibu adalah kejadian infeksi (37%), perdarahan (33%), hipertensi dalam kehamilan (16%), gangguan sistem peredaran darah (6%) dan gangguan metabolik (4%) (Dinkes Provinsi Lampung, 2019).



**Gambar 3.** Kematian Ibu di Provinsi Lampung Tahun 2017-2018

*Sumber:* Dinkes Provinsi Lampung, 2019



**Gambar 4.** Penyebab Kematian Ibu di Provinsi Lampung Tahun 2018

*Sumber:* Dinkes Provinsi Lampung, 2019

Hal ini membutuhkan perhatian khusus, mengingat kematian ibu dan kematian bayi dapat menggambarkan bagaimana tingkat kesehatan pada suatu wilayah.

### C. Tujuan Kegiatan

#### a. Tujuan Umum

Penguatan mutu dan perbaikan pelayanan Kesehatan ibu dan anak Kabupaten Pesawaran melalui penguatan implementasi supervisi kader.

#### b. Tujuan Khusus

1. Memaksimalkan peran dan fungsi kader Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Pesawaran.
2. Memperkuat implementasi Supervisi Kader Kesehatan Ibu dan Anak di tingkat Kabupaten Pesawaran dan tingkat Kecamatan Gedong Tataan.
3. Meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak secara keseluruhan di Kabupaten Pesawaran.

### D. Manfaat Kegiatan

Kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan keterampilan kepada kader Kesehatan Ibu dan Anak di tingkat masyarakat Kabupaten Pesawaran.

## **BAB II**

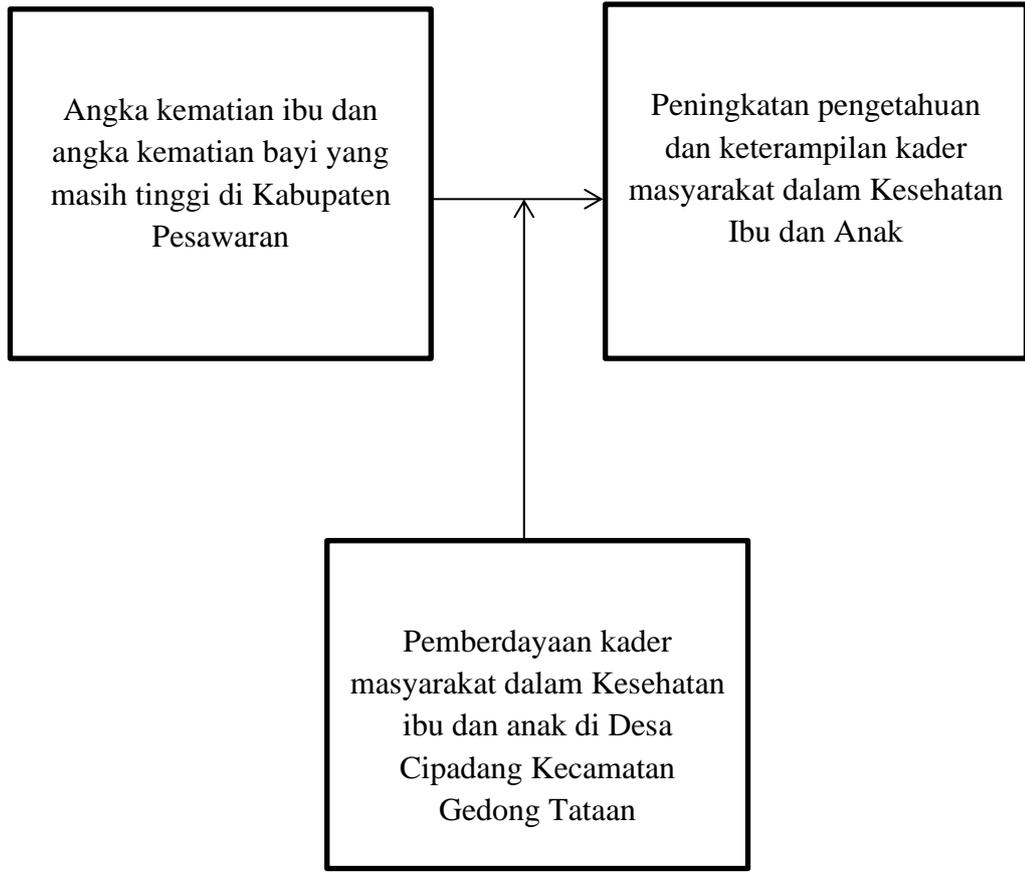
### **SOLUSI DAN TARGET LUARAN**

#### **A. Solusi yang ditawarkan**

1. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader masyarakat tentang Kesehatan Ibu dan anak, meliputi:
  - a. pelaksanaan kegiatan posyandu;
  - b. Penggunaan dan pengisian buku KIA dan KMS;
  - c. Melakukan penimbangan ibu hamil yang berkunjung ke posyandu;
  - d. Pengukuran LILA pada ibu hamil;
  - e. Pengukuran tumbuh dan kembang anak;
2. Mengajarkan dan mendorong kader untuk dapat melakukan penyuluhan sendiri kepada masyarakat mengenai Kesehatan Ibu dan Anak
3. Mendorong kader untuk menjadi penggerak pemberdayaan masyarakat dalam Kesehatan Ibu dan Anak yang mampu mempersuasi masyarakat supaya mengikuti kegiatan-kegiatan akan dilaksanakan
4. Memberdayakan kader sebagai pemantau dengan berbagai kegiatan seperti kunjungan rumah ibu hamil dan balita

#### **B. Target luaran**

1. Terbentuknya kerjasama dengan pemerintah Desa Cipadang untuk pelaksanaan kegiatan dan pembuatan posyandu
2. Terbentuknya kader masyarakat dan berjalannya kegiatan posyandu secara rutin di Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan
3. Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak dengan pengurangan angka kesakitan Ibu dan Anak yang terlambat berobat atau tidak berobat di Desa Cipadang
4. Peningkatan minat dan kepatuhan masyarakat dalam kunjungan rutin posyandu



## **BAB III**

### **METODE PELAKSANAAN**

#### **A. Metode Pengabdian**

Pengabdian masyarakat ini bertujuan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Kesehatan Ibu dan Anak di tingkat masyarakat. Adapun rencana kegiatan tersebut sebagai berikut:

- a. Melakukan pemilihan kader dari masyarakat dengan memperhatikan berbagai aspek, seperti kesediaan kader dan kemampuan kader.
- b. Memberikan penyuluhan kepada kader meliputi peran kader dalam Kesehatan Ibu dan Anak melalui kegiatan posyandu.
- c. Memberikan materi pengetahuan kepada kader seputar Kesehatan Ibu dan Anak supaya kader nantinya dapat melakukan penyuluhan masyarakat secara mandiri mengenai Kesehatan Ibu dan Anak.
- d. Mengajarkan keterampilan pada kader seputar Kesehatan Ibu dan Anak, seperti pengukuran tumbuh dan kembang anak.
- e. Mengajarkan kader untuk melakukan pemantauan Kesehatan Ibu dan Anak.

#### **B. Tahap Pelaksanaan dan Kerjasama**

- a. Melakukan koordinasi dengan pemerintah setempat untuk membahas kegiatan yang akan dilakukan serta selaras dengan keinginan pemerintah setempat. Pembahasan sampai kepada teknis pelaksanaan berikut jadwal dan tempat kegiatan.
- b. Melakukan *initial assessment* untuk isu Kesehatan Ibu dan Anak yang paling banyak terjadi di Desa Cipadang.
- c. Melakukan *initial assessment* untuk mengetahui sejauh mana partisipasi dan kontribusi masyarakat sebagai calon kader dalam pelaksanaan posyandu.
- d. Melakukan *initial assessment* untuk mengetahui sejauh mana pemahaman masyarakat dan calon kader dalam isu Kesehatan Ibu dan Anak.

- e. Pemilihan kader dari kalangan masyarakat yang mampu dan bisa melaksanakan tugas-tugas yang direncanakan.
- f. Melakukan penyuluhan dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam bidang Kesehatan Ibu dan Anak.
- g. Melakukan evaluasi secara berkala dan rutin dalam terlaksananya program dan kemandirian kader dalam melaksanakan tugas-tugasnya.

### C. Rancangan Evaluasi

- a. Terpilihnya kader Kesehatan Ibu dan Anak yang berasal dari masyarakat.
- b. Tercapainya kegiatan posyandu secara rutin dengan memaksimalkan peran kader.
- c. Sebelum pelaksanaan penyuluhan, akan dilakukan pengukuran pengetahuan (*prior knowledge*) dan keterampilan kader mengenai Kesehatan Ibu dan Anak melalui *pretest*, kemudian setelah penyuluhan dan diskusi serta tanya jawab, akan dilakukan pengukuran pengetahuan dan keterampilan kader kembali melalui *posttest*. Nilai *posttest* akan dibandingkan dengan *pretest*. Apabila terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada lebih dari 70% peserta, maka kegiatan penyuluhan dianggap berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader.

#### d. Evaluasi Lanjut

Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui kemampuan sasaran kegiatan untuk mengingat kembali (*recall*) pengetahuan yang telah diberikan saat penyuluhan. Apabila materi penyuluhan dapat dipahami dengan baik, maka sasaran kegiatan tidak akan menemui kesulitan dalam mengingat kembali materi tersebut. Evaluasi dilakukan dengan memberikan pertanyaan secara tertulis tentang materi penyuluhan lalu. Apabila 70% sasaran kegiatan dapat mengingat kembali 70% materi (nilai 70) maka kegiatan penyuluhan dianggap dapat dipahami dengan baik sehingga dapat dikatakan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta.

## BAB IV

### PERSONALIA PENGUSUL DAN KEAHLIAN

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Tugas
1.	dr. Ratna Dewi Puspitasari, Sp, OG.	Ketua	Kandungan dan Kebidanan	a) Koordinator Pengabdian b) Koordinasi dengan Kepala Desa Cipadang c) Survey sasaran d) Penyuluh Materi Kesehatan Ibu dan Anak e) Tanya jawab materi Kesehatan Ibu dan Anak f) Evaluasi hasil penyuluhan Kesehatan Ibu dan Anak
2.	dr. Winda Trijayanthi Utama, S.Ked., S.H., MKK.	Anggota 1	Dokter Umum	a) Koordinator dalam pembentukan posyandu b) Melakukan <i>initial assessment</i> terhadap kader dan masyarakat c) Memandu pelaksanaan pemilihan kader
3.	Sutarto, SKM., M.Epid.	Anggota 2	Kesehatan Masyarakat	a) Pemilihan kader b) Evaluasi pelaksanaan posyandu dan kemandirian kader
4.	Nadya Marshalita, S.Ked.	Anggota dari Mahasiswa	Mahasiswa	a) Pembuat konten materi penyuluhan b) Humas c) Publikasi
5.	Ratu Nirmala Wahyunindita, S.Ked.	Anggota dari Mahasiswa	Mahasiswa	a) Perlengkapan sarana dan prasarana

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengabdian pada masyarakat pemula yang dilakukan adalah berupa pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan kader Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di wilayah kerja Puskesmas Desa Cipadang, Kecamatan Gedong Tataan, Kabupaten Pesawaran.

Pengabdian ini memiliki tujuan utama yaitu meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Pesawaran dengan memaksimalkan peran serta fungsi kader. Melalui kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan keterampilan kepada kader Kesehatan Ibu dan Anak di tingkat masyarakat Kabupaten Pesawaran, hal ini sejalan dengan *outcome* program PKM Dosen pemula yaitu peningkatan pemahaman dari sasaran, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Pengabdian ini dilakukan selama enam bulan dengan tahapan pembuatan proposal, persiapan, tahapan pengabdian, pembuatan laporan dan publikasi, yang didukung sepenuhnya oleh pemerintah Kabupaten Pesawaran, terutama dinas kesehatan. Kegiatan awal dilakukan dengan mengukur pengetahuan (*prior knowledge*) peserta mengenai ) dan keterampilan kader mengenai Kesehatan Ibu dan Anak melalui *pretest*. Pengabdian ini melibatkan 20 orang kader KIA, dengan hasil *pretest* didapatkan bahwa pengetahuan kader sudah cukup baik, meskipun beberapa masih ada yang kurang.

Dilakukan juga, penyuluhan dengan metode ceramah, kemudian memperlihatkan gambar dan video mengenai pengisian kartu KMS, dan cara pengukuran tinggi badan dan berat badan anak, cara pemantauan Ibu hamil, dan apa yang harus dilakukan jika terjadi kegawatan pada ibu hamil. serta dilakukan sesi tanya jawab. Setelah sesi tanya jawab selesai, dilakukan pengukuran pengetahuan peserta setelah penyuluhan melalui *posttest*. Berdasarkan hasil *posttest* didapatkan 90% kader (18 orang) memiliki pengetahuan yang baik. Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* terjadi

peningkatan pengetahuan pada lebih dari 65% peserta (13 orang), maka kegiatan pengabdian ini dianggap berhasil meningkatkan pengetahuan peserta

Kegiatan pengabdian ini juga memiliki tujuan khusus berupa memberikan masukan kepada *stakeholder* terkait untuk mengambil kebijakan dalam upaya menurunkan nilai AKI dan AKB di Kabupaten Pesawaran. Melihat masih adanya pengetahuan kader yang masih kurang, masukan yang dapat kami berikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran, yaitu mengadakan program pelatihan dan bimbingan kepada para kader terkait masalah Kesehatan Ibu dan Anak, dapat melalui pembelajaran tatap muka atau melalui pelatihan *on line* via aplikasi seperti *zoom meet* atau semacamnya.