# PERAN KADER DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) DI DESA SUKOSARI KECAMATAN JUMANTONO

**[1]Mutik Mahmudah, [2]Kurnia Agustin**
**Dosen Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar**
**Jalan Ahmadyani No 167 Papahan Tasikmadu Karanganyar**
**E-mail: stikes.mitrahusada@gmail.com**

***ABSTRACT***

*Indonesia is one of the developing countries that has a high maternal mortality rate (MMR). The Labour and Prevention Planning Program (P4K) is the government's effort to reduce maternal mortality rate (MMR) (Werdiyanti, 2017). P4K activities are conducted by midwives, families and communities. In addition, the role of cadres in monitoring pregnant mothers, labour, puerpural and family planning is instrumental in this activity. Moreover, in the province of Central Java, there is a term Nginceng Gayeng Wong Meteng that is implemented by the public, in addition to health personnel also by public figures and cadres. The reseach study used descriptive method to describe the role of cadres in implementing P4K. Research was done in PKD Desa Sukosari village in Jumantono district of Karanganyar in November 2019 until February 2020. The population of this research is all cadres of 23 people using accidental sampling technique. The variables in this study are (1) roles, (2) cadres, (3) P4K. The Data that has been collected will be done descriptive analysis. The results of the research and discussion on the role of cadres in the implementation of delivery planning programs and the prevention of complications (P4K) can be concluded as follows the role of cadres in the implementation of P4K is largely categorized as 13 cadres (56.5%).*

***Keywords****: Roles, Cadres, P4K*

**ABSTRAK**

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki angka kematian ibu (AKI) bersalin yang cukup tinggi. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) adalah upaya dari pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) (Werdiyanti, 2017). Kegiatan P4K dilakukan oleh Bidan, keluarga dan masyarakat. Selain itu peran kader dalam pemantauan ibu hamil, persalinan, nifas dan KB sangat berperan dalam kegiatan ini. Apalagi di Propinsi Jawa Tengah ada istilah Nginceng gayeng wong meteng yang dilaksanakan oleh masyarakat, selain tenaga kesehatan juga oleh tokoh masyarakat maupun kader. Jenis penelitian yang dipakai metode disktiptif untuk menggambarkan peran kader dalam pelaksanaan P4K. Penelitian di lakukan di PKD Desa Sukosari Kecamatan Jumantono Kabupaten Karanganyar pada bulan Nopember 2019 sampai Februari 2020. Populasi adalam penelitian ini adalah semua kader sebanyak 23 orang menggunakan teknik *accidental sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah (1) peran, (2) kader, (3) P4K. Data yang telah terkumpul akan dilakukan analisis deskriptif. Hasil penelitian dan pembahasan tentang peran kader dalam pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut peran kader dalam pelaksanaan P4K sebagian besar dikategorikan cukup yaitu 13 kader (56,5%).

**Kata kunci**: Peran, Kader, P4K

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki angka kematian ibu (AKI) bersalin yang cukup tinggi. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) adalah upaya dari pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI). Pelaksanaan P4K yang difasilitasi bidan di desa dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, penggunaan KB pasca persalinan termasuk perencanaan dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu. Menginvestaris atau mendata ibu hamil dengan stiker, setiap kehamilan sampai dengan persalinan dan nifas dapat berjalan dengan aman dan selamat sehingga tidak terjadi kematian merupakan bentuk dari pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. (Werdiyanti, 2017)

Beberapa faktor yang mempengaruhi pelak-sanaan P4K pada ibu hamil adalah pengetahuan, dukungan keluarga, situasi geografi dan budaya. Kurangnya pengetahuan ibu hamil yang beranggapan bahwa persalinan dan kehamilan adalah hal yang wajar dan tidak memerlukan pemeriksaan sehingga menyebabkan ibu hamil dalam kelompok resiko tinggi. (Werdiyanti, 2017)

Kegiatan P4K dilakukan oleh Bidan, keluarga dan masyarakat. Selain itu peran Kader dalam pemantauan ibu hamil, persalinan, nifas dan KB sangat berperan dalam kegiatan ini. Apalagi di Propinsi Jawa Tengah ada istilah Nginceng gayeng wong meteng yang dilaksanakan oleh masyarakat, selain tenaga kesehatan juga oleh tokoh masyarakat maupun Kader. Dari latar belakang ini kami ingin melakukan penelitian tentang " Peran Kader dalam pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Desa Sukosari Kecamatan Jumantono".

## BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang dipakai metode disktiptif yaitu mendiskrisikan sampel penelitian dalam satu waktu. Dalam penelitian ini adalah menggambarkan peran kader dalam pelaksanaan program pelaksaanaa perencanaan persalinan dan pencegahan persalinan (P4K) di PKD Desa Sukosari Kecamatan Jumantono Kabupaten Karanganyar. Penelitian di lakukan di PKD Desa Sukosari Kecamatan Jumantono Kabupaten Karanganyar pada bulan Nopember 2019 sampai Februari 2020. Populasi adalam penelitian ini adalah semua kader di PKD Desa Sukosari Kecamatan Jumantono Kabupaten Karanganyar sebanyak 23 orang. Penelitian ini menggunakan accidental sampling. Variabel dalam penelitian ini yaitu; (1) Peran ; (1) Kader ; (3) P4K

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1 Kelompok Umur**

| | Umur | Frek | (%) | Pekerjaan | Frek | (%) | Pendidikan | Frek | (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Valid | 26-35 tahun | 7 | 30 | IRT | 20 | 87 | SD | 4 | 17 |
| | 36-45 tahun | 8 | 35 | Wiraswasta | 2 | 9 | SMP | 8 | 35 |
| | 46-55 tahun | 6 | 26 | Swasta | 1 | 4 | SMA&SMK | 11 | 48 |
| | 56-65 tahun | 2 | 9 | | | | | | |
| | Total | 23 | 100 | Total | 23 | 100 | Total | 23 | 100 |

(Sumber: Data primer, Tahun 2020)

Berdasarkan kelompok umur dari responden yang diteliti sebagian besar yaitu 36-45 tahun sebanyak 8 orang (35%) dan sebagian kecil yaitu 56-65 tahun sebanyak 2 orang (9%).

Berdasarkan kelompok pekerjaan dari responden yang diteliti sebagian besar yaitu IRT sebanyak 20 orang (87%) dan sebagian kecil yaitu swasta sebanyak 1 orang (4%).

Berdasarkan kelompok pendidikan dari responden yang diteliti sebagian besar SMA & SMK sebanyak 11 orang (48%) dan sebagian kecil SD sebanyak 4 orang (17%).

**Tabel 2 Kader membantu bidan dalam mendata jumlah ibu hamil, menganjurkan pendampingan dalam persalinan, melakukan dukungan pada saat kehamilan, persalinan dan sesudah persalinan**

| | | membantu bidan dalam mendata jumlah ibu hamil | | menganjurkan pendampingan dalam persalinan | | melakukan dukungan pada saat kehamilan, persalinan dan sesudah persalinan | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Frekuensi | (%) | Frekuensi | (%) | Frekuensi | (%) |
| Valid | Tidak | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Ya | 23 | 100 | 23 | 100 | 23 | 100 |
| | Total | 23 | 100 | 23 | 100 | 23 | 100 |

Sumber (Data Primer, Tahun 2020)

Berdasarkan dalam hal pendataan semua kader sebanyak 23 kader (100%) melaksanakan pendataan. Diketahui bahwa semua kader yaitu 23 reponden (100%) menganjurkan pendampingan dalam persalinan. Semua kader yaitu 23 reponden (100%) melakukan dukungan pada saat kehamilan, persalinan dan sesudah persalinan.

**Tabel 3 Kader membantu bidan memberikan penyuluhan yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan bayinya**

| | | Tanda bahaya kehamilan | | Tanda-tanda persalinan kepada ibu | | Tanda bahaya setelah melahirkan kepada ibu | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Frekuensi | (%) | Frekuensi | (%) | Frekuensi | (%) |
| Valid | Tidak | 3 | 13,0 | 4 | 17,4 | 4 | 17,4 |
| | Ya | 20 | 87,0 | 19 | 82,6 | 19 | 82,6 |
| | Total | 23 | 100,0 | 23 | 100,0 | 23 | 100,0 |

Sumber (Data Primer, Tahun 2020)

Berdasarkan tabel 3 kader yang melakukan penyuluhan yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan bayinya. Untuk penyuluhan tanda bahaya kehamilan sebanyak 23 kader (87%) melakukan, sebanyak 19 kader (82,6%) melaksanakan penyuluhan tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya setelah melahirkan kepada ibu.

**Tabel 4 Kader membantu bidan memfasilitasi keluarga untuk menyepakati isi STIKER**

| | | Menjelaskan isi STIKER kepada ibu dan keluarga | | Membantu ibu dan keluarga untuk menyepakati isi STIKER | | Melakukan pemasangan STIKER di rumah ibu hamil | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Frekuensi | (%) | Frekuensi | (%) | Frekuensi | (%) |
| Valid | Tidak | 4 | 17,4 | 9 | 39,1 | 2 | 8,7 |
| | Ya | 19 | 82,6 | 14 | 60,9 | 21 | 91,3 |
| | Total | 23 | 100,0 | 23 | 100,0 | 23 | 100,0 |

Sumber (Data Primer, Tahun 2020)

Pada tabel 4 sebagai fasilitator keluarga dalam menyepakati isi STIKER P4K sebanyak 19 kader (82,6%) menjelaskan isi STIKER kepada ibu dan keluarga, 14 kader (60,9%) membantu ibu dan keluarga untuk menyepakati isi STIKER, dan sebanyak 21 kader (91,3%) melakukan pemasangan STIKER P4K di rumah ibu hamil.

**Tabel 5 Kader bersama dengan bidan, Kepala Desa, dan Tokoh Masyarakat membahas tentang isi P4K**

| | | Calon pendonor darah | | Transportasi | | Pembiayaan | | Kegawatdaruratan dalam persalinan | | Waktu | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Frek | (%) | Frek | (%) | Frek | (%) | Frek | (%) | Frek | (%) |
| Valid | Tidak | 10 | 43,5 | 11 | 47,8 | 7 | 30,4 | 3 | 13,0 | 1 | 4,3 |
| | Ya | 13 | 56,5 | 12 | 52,2 | 16 | 69,6 | 20 | 87,0 | 22 | 95,7 |
| | Total | 23 | 100,0 | 23 | 100,0 | 23 | 100,0 | 23 | 100,0 | 23 | 100,0 |

Sumber (Data Primer, Tahun 2020)

Tabel 5 Kader bersama dengan bidan, Kepala Desa, dan Tokoh Masyarakat membahas tentang isi P4K. Hanya 13 kader (56,5%) yang menyampaikan calon pendonor darah, 12 kader (52,2%) menyampaikan pentingnya trnasportasi saat persalinan, 16 kader (69,6%) menyampaikan pembiayaan yang diperlukan saat persalinan. Tetapi untuk kegawatdaruratan saat persalinan dan waktu sudah banyak kader yang sudah menyampaikan yaitu 20 kader (87%) dan 22 kader (95,7%).

**Tabel 6 Kader bekerjasama dengan bidan dan ibu hamil**

| | | Mengetahui apabila ada ibu hamil yang membutuhkan pertolongan | | Siap memberi pertolongan kepada ibu hamil yang mengalami komplikasi | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Frekuensi | Persentase (%) | Frekuensi | Persentase (%) |
| Valid | Tidak | 0 | 0 | 4 | 17,4 |
| | Ya | 23 | 100 | 19 | 82,6 |
| | Total | 23 | 100 | 23 | 100 |

Sumber (Data Primer, Tahun 2020)

Berdasarkan tabel 6 sebanyak 23 kader (100%) mengetahui apabila ada ibu hamil yang membutuhkan pertolongan, sedangkan kesiapan kader dalam memberikan pertolongan kepada ibu hamil yang mengalami komplikasi sebanyak 19 kader (82,6%).

**Tabel 7 *Descriptive Statistics* SPSS 17.00**

| | N | Range | Min | Max | Sum | Mean | Std. Deviation |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Peran Kader | 23 | 8 | 8 | 16 | 304 | 13,22 | 2,022 |
| Valid N (listwise) | 23 | | | | | | |

(Sumber: Data primer, Tahun 2020)

Tabel 7 nilai minimal didapatkan 8 sedangkan maksimal 16 dengan standar deviasi yaitu 2,022. Dari data ini peneliti dapat memutuskan rentang peran kader dalam pelaksanaan P4K yaitu, dikatakan kurang jika skor yang diperoleh 8-11, dikatakan cukup jika skor yang diperoleh 12-14 dan baik jika didapatkan 15-16.

**Tabel 8 Peran Kader dalam Pelaksanaan P4K**

| | | Frequency | Percent (%) |
|---|---|---|---|
| Valid | 8-11 (Kurang) | 4 | 17,4 |
| | 12-14 (Cukup) | 13 | 56,5 |
| | 15-16 (Baik) | 6 | 26,1 |
| | Total | 23 | 100,0 |

(Sumber: Data primer, Tahun 2020)

Dari tabel 8 dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar peran kader dalam pelaksanaan P4K adalah cukup sebanyak 13 kader (56,5%) dan sebagian kecil peran kader kurang yaitu sebanyak 4 kader (17,4%).

## PEMBAHASAN

Pada tabel 1 berdasarkan kelompok umur dari responden yang diteliti sebagian besar yaitu 36-45 tahun sebanyak 8 orang (35%) dan sebagian kecil yaitu 56-65 tahun sebanyak 2 orang (9%). Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa semakin bertambah umur maka penalaran dan pengetahuan semakin bertambah. Tingkat kematangan seseorang merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dimana individu yang matang mempunyai daya adaptasi yang besar terhadap stresor yang muncul. Sebaliknya individu yang berkepribadian tidak matang akan bergantung dan peka terhadap rangsangan sehingga sangat mudah mengalami gangguan kecemasan (Maslim, 2004).

Berdasarkan kelompok pekerjaan dari responden yang diteliti (tabel 1) sebagian besar yaitu IRT sebanyak 20 orang (87%) dan sebagian kecil yaitu swasta sebanyak 1 orang (4%). Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT), dapat dikatakan walaupun bekerja sebagai IRT, diharapkan lebih banyak waktu untuk membantu pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga responden akan lebih peka terhadap apa yang terjadi pada kesehatan ibu hamil yang tinggal di Desa Sukosari Kecamatan Jumantono Kabupaten Karanganyar.

Berdasarkan kelompok pendidikan dari responden yang diteliti (tabel 1) sebagian besar SMA & SMK sebanyak 11 orang (48%) dan sebagian kecil SD sebanyak 4 orang (17%). Pendidikan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga infornasi yang diterima akan menjadi pengetahuan (Dini, 2009). Status pendidikan akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang. Tingkat pendidikan dan pengetahuan kader sangat mempengaruhi terlaksananya sebuah kegiatan yang diperoleh baik pendidikan formal maupun non formal (Notoatmojo, 2008). Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan berpikir (Stuart 2006). Semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berpikir rasional serta menangkap informasi baru termasuk menguraikan masalah.

Berdasarkan tabel 8 untuk distribusi peran kader sebagian besar dikategorikan cukup yaitu 13 kader (56,5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sarli dan Titin pada tahun 2016 yang menyatakan bahwa peran kader tinggi yaitu 72 kader (56,3%). Hasil penelitian sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mikrajab dan Tety yang menunjukkan bahwa secara keseluruhan, peran kader dalam kegiatan P4K di Posyandu terkait penyuluhan dan target telah berjalan dengan baik. Peran kader kesehatan yang

telah dilaksanakan adalah pemeriksaan kehamilan telah mencapai 100%. Kader kesehatan mempunyai peran besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya sendiri untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Diharapkan peran kader dalam masyarakat dapat mewujudkan masyarakat yang peduli/ sadar kesehatan.

## SIMPULAN

Peran kader dalam pelaksanaan P4K di PKD Desa Sukosari Kecamatan Jumantono sebagian besar dikategorikan cukup yaitu 13 kader (56,5%).

## DAFTAR PUSTAKA


Depkes RI (2008) *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K*), Pusat Komunikasi Publik Setjen Depkes. Jakarta.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker*. Jakarta : Depkes. RI.

Kusumastuti, Eka Novyriana dan Dwi Utami. 2014. *Gambaran Peran Kader dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Padureso Kabupaten Kebumen*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Vol 11, No 3 Oktober 2015

Lusi. (2009). *Pertemuan dan monitoring program P4K*.http://www.surabaya-health-org/e-team.com diakses tanggal 20-10-2010

Maisya IB, Putro G (2011) *Peran Kader dan Klian Adat dalam upaya meningkatkan kemandirian posyandu di Provinsi Bali (Studi kasus di Kabupaten Badung, Gianyar, Klungkung, dan Tabanan*). Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 14(1): 40–48.

Mikrajab, Muhammad Agus dan Tety Rachmawaty. 2011. *Peran Kader Kesehatan dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil di Posyandu di Kota Mojokerto, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jawa Timur: Kemenkes RI

Pawestri, Tri Ayu. 2010. *Analisis Implementasi Kebijakan P4K Di Kabupaten Rembang*. Skripsi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Semarang.

Pratiwi NL, Rahanto S. (2011) *Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan, Gambaran Peran Kader Posyandu dalam upaya penurunan AKI dan AKB di Kota Manado dan Palangkaraya*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 14(2): 174–182.

Puspasari A (2002) *Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja kader Posyandu di Kota Sabang Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam*, Skripsi. Jurusan GM dan SD Keluarga FP-IPB, Bogor.

Putri, Mariani (2013), *analisis implementasi program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) oleh bidan desa di Kabupaten Demak*. J. kebidanan dan keperawatan, Vol. 10 No.2:103-213.

Sarli, Desi dan Titin Ifayanti. 2016. *Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kelurahan Balai Gadang Padang*. Jurnal Ilmu

Kesehatan (JIK) April 2018 Vol 2 No 1 (P-ISSN:2597-8594; E-ISSN: 2580-930X)

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D,* Bandung: Alfabeta