

## Peran Kader dalam Sistem Rujukan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu dan Bayi Terhadap Kematian Neonatal

Agustina Widayati<sup>1</sup>, Homsiaturohmatin<sup>1</sup>, Umi Narsih<sup>1</sup>  
STIKes Hafshawaty Probolinggo, Indonesia<sup>1</sup>  
e-mail: oemi\_nrs@yahoo.co.id

### Abstract

Neonatal mortality is an important concern because it contributes to 59% of infant deaths. The Birth Planning and Complications Prevention (P4K) Program is still not running optimally because synergy is needed between midwives, mothers, husbands, families, communities and posyandu cadres. The purpose of this study was to analyze the role of posyandu cadres in the application of the referral system and prevention of complications in mothers and infants so as to prevent neonatal death. The design used was a retrospective study with a population of all posyandu cadres in Probolinggo District. The sampling technique used purposive sampling and obtained a sample of 66 posyandu cadres who met the inclusion criteria. Data collection using questionnaires and interviews. Data analysis using chi square test. The results of the study inform that most posyandu cadres lack an active role in the application of the referral system and prevention of complications in mothers and infants, as well as some neonatal deaths. So there is a significant relationship between the role of posyandu cadres in the application of the referral system and the prevention of complications in mothers and infants towards neonatal death

**Keywords:** active, complications, neonatal death, posyandu cadre, referral

### 1. Pendahuluan

Salah satu indikator penentu derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Indonesia merupakan negara dengan AKB yang masih tinggi walaupun secara nasional sudah mengalami penurunan. Persentase AKB salah satunya disumbangkan oleh kematian neonatal (0-28) hari sebesar 59% sehingga kematian neonatal penting untuk diperhatikan (Kemenkes RI, 2016).

Pada tahun 2016 dan 2017, Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo mencatat terjadi kematian neonatal sebesar 145 dan 135 (Profil Kesehatan Kabupaten Probolinggo, 2017). Terjadi penurunan kematian neonatal namun masih jauh dari target utama minimal 12 per 1.000 KH pada tahun 2030 yang ditetapkan oleh *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang merupakan upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir secara cepat, sampai saat ini penerapannya masih belum optimal. Karena program ini menuntut peran aktif tidak hanya dari bidan tetapi juga dari ibu, suami, keluarga, masyarakat dan kader posyandu.

Sehingga perlu sinergisitas antara semua pihak yang terlibat.

Rohmatin (2018) dalam penelitiannya menyampaikan bahwa sebagian besar ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat belum berperan aktif dalam penerapan P4K sehingga memberikan sumbangsih terhadap terjadinya kematian neonatal. Salah satu upaya agar ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat berperan aktif dalam penerapan P4K adalah dengan meningkatkan peran aktif kader posyandu.

Berdasarkan survei awal dengan metode wawancara kepada 10 kader posyandu pada bulan Juni 2018 di salah satu wilayah di Kabupaten Probolinggo, diperoleh informasi bahwa 70% kader posyandu belum berperan aktif dalam penerapan P4K. Masih tingginya kematian neonatal di Kabupaten Probolinggo, yang diakibatkan oleh kurangnya peran aktif ibu, suami, keluarga dan masyarakat dalam penerapan P4K, juga diduga karena kurangnya peran aktif kader posyandu.

Kader merupakan seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak. Kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela

dan ikhlas melaksanakan serta menggerakkan masyarakat dalam kegiatan posyandu, jika tidak akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu.

Tujuan dari penelitian ini yaitu mempelajari dampak peran kader posyandu dalam penerapan sistem rujukan dan pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi terhadap kematian neonatal.

## 2. Metode

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kabupaten Probolinggo. Rancang bangun penelitian adalah *restrospective study*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah peran kader posyandu dalam penerapan sistem rujukan dan pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kematian neonatal.

### 2.1 Metode Pengumpulan Data

Populasi penelitian adalah seluruh kader posyandu di Kabupaten Probolinggo pada tahun 2018. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Peneliti mengidentifikasi semua karakteristik populasi dengan terlebih dulu melakukan survei awal. Selanjutnya sampel ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi yaitu: menjadi kader minimal 5 tahun, berdomisili di wilayah tempat posyandu berada, mengetahui tentang P4K, dan bersedia menjadi responden. Sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus pengambilan sampel berjumlah 66 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara.

### 2.2 Metode Analisis Data

Analisis data menggunakan *chi square test* dengan  $\alpha = 0,05$ .

## 3. Hasil Dan Pembahasan

Responden dalam penelitian ini adalah para kader posyandu dengan usia mayoritas 30-40 tahun sebesar 53,00%, pekerjaan ibu rumah tangga 77,30%, dengan tingkat pendidikan SMA 45,50%. Berikut disajikan hasil penelitian tentang distribusi frekuensi peran kader dalam penerapan sistem rujukan, pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi, kejadian kematian neonatal.

Informasi tentang peran kader dalam penerapan sistem rujukan disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peran Kader dalam Penerapan Sistem Rujukan

No.	Peran Kader dalam Penerapan Sistem Rujukan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Aktif	26	39,4
2.	Tidak Aktif	40	60,6
<b>Jumlah</b>		<b>66</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh informasi bahwa sebagian besar kader mempunyai peran yang tidak aktif dalam penerapan sistem rujukan (60,6%).

Tabel 2 berikut ini menjelaskan tentang peran kader dalam pencegahan komplikasi pada Ibu dan bayi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peran Kader dalam Pencegahan Komplikasi pada Ibu dan Bayi

No.	Peran Kader dalam Pencegahan Komplikasi pada Ibu dan Bayi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Aktif	21	31,8
2.	Tidak Aktif	45	68,2
<b>Jumlah</b>		<b>66</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh informasi bahwa sebagian besar kader mempunyai peran yang tidak aktif dalam pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi (68,20%)

Jumlah kejadian kematian neonatal di Kabupaten Probolinggo ditunjukkan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Kematian Neonatal

No.	Kematian Neonatal	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ada	33	50
2	Tidak ada	33	50
<b>Jumlah</b>		<b>66</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 66 orang kader yang menjadi responden pada penelitian ini, 50,0% nya menjawab terjadi kematian neonatal dan 50,0% nya lagi tidak mengalami kematian neonatal di wilayah kerjanya. Peran kader dalam penerapan sistem rujukan untuk mencegah kematian neonatal disajikan dalam Tabel 4.

Tabel 4. Peran Kader Posyandu dalam Penerapan Sistem Rujukan untuk Mencegah Kematian Neonatal

No.	Peran Kader Posyandu dalam Penerapan Sistem Rujukan	Kematian Neonatal				Total	
		Tidak Ada		Ada		n	%
		n	%	n	%		
1.	Aktif	21	80,8	5	19,2	26	100
2.	Tidak Aktif	12	30	28	70	40	100
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>50</b>	<b>33</b>	<b>50</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

p = 0,000

Tabel 4 menunjukkan informasi bahwa ada kecenderungan semakin banyak kader posyandu yang tidak berperan aktif dalam penerapan sistem rujukan, maka kematian neonatal juga akan semakin tinggi. Hasil uji statistik chi square diperoleh tingkat signifikansi ( $p = 0,000 < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan

antara peran kader posyandu dalam penerapan sistem rujukan dengan pencegahan kematian neonatal.

Informasi hubungan tentang keaktifan kader posyandu dalam pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi untuk mencegah Kematian Neonatal disajikan dalam Tabel 5.

Tabel 5. Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan Komplikasi pada Ibu dan Bayi untuk Mencegah Kematian Neonatal

No.	Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan Komplikasi pada Ibu dan Bayi	Kematian Neonatal				Total	
		Tidak Ada		Ada		n	%
		n	%	n	%		
1.	Aktif	19	90,50	2	9,50	21	100,00
2.	Tidak Aktif	14	31,10	31	68,90	45	100,00
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>50,0</b>	<b>33</b>	<b>50,0</b>	<b>66</b>	<b>100,00</b>

p = 0,000

Berdasarkan Tabel 5 diperoleh informasi bahwa ada kecenderungan semakin banyak kader posyandu yang tidak berperan aktif dalam pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi, maka kematian neonatal juga akan semakin tinggi. Hasil uji statistik chi square diperoleh tingkat signifikansi ( $p = 0,000 < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan peran kader posyandu dalam pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi dengan pencegahan kematian neonatal.

Hasil penelitian menginformasikan bahwa sebagian besar kader mempunyai peran yang tidak aktif dalam penerapan sistem rujukan (60,60%), dan pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi (68,20%). Di sebagian wilayah posyandu terjadi kematian neonatal (50%).

Ketidaktifan kader dalam penerapan sistem rujukan menandakan bahwa kader belum secara optimal membantu ibu hamil dan keluarganya untuk mendapatkan kemudahan dalam pelayanan penanganan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Terkait dengan peran kader dalam mencegah komplikasi ibu dan bayi, kader juga belum optimal dalam: melakukan pelaporan jika menemui kasus komplikasi ibu hamil dan bersalin kepada tenaga kesehatan, membantu ibu hamil menempel stiker P4K, melakukan kunjungan ke rumah ibu hamil, melakukan pencatatan dan pelaporan tentang kehamilan kepada tenaga kesehatan, meminta Bimtek kepada tenaga kesehatan mengenai KIA dan P4K, memberikan masukan dan saran pada ibu hamil serta keluarganya untuk selalu menjaga kesehatan ibu hamil, memberikan saran kepada pemerintah desa untuk menggerakkan masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan lebih mudah, serta mengingatkan ibu hamil dan keluarganya untuk memanfaatkan buku KIA.

Kader posyandu sangat berkaitan dengan pelayanan rutin di posyandu. Bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu harus dimiliki oleh setiap kader posyandu, serta berkeinginan dan sanggup menggerakkan masyarakat dalam melaksanakan dan mengikuti kegiatan pelayanan di posyandu (Permenkes RI No. 25 tahun 2014, Sulistyorini, C.I dkk, 2010).

Dalam mencegah komplikasi kehamilan kader juga bisa membantu ibu hamil dengan pemeriksaan ANC dan memanfaatkan posyandu dan buku KIA sesuai dengan penelitian Djuhaeni H., Gondodiputro S., & Suparman R. (2010) dan Tran TK, Nguyen CTK, Nguyen HD, Eriksson B, Bondjers G, Guttvall K, Acher H, & Petzold M (2011) yang menyatakan bahwa memberikan buku KIA kepada Ibu Hamil dengan cara Ibu dapat memanfaatkan ketika berkunjung ke Posyandu yang berisi perkembangan pelayanan ANC, pemeriksaan kehamilan, TB/BB Bayi, tumbuh kembang anak, pelayanan PNC dan sebagai alat evaluasi dan *cross check* stiker P4K yang dilakukan oleh bidan dan kader ketika kunjungan rumah Ibu. Dengan data dalam stiker, suami, keluarga, kader, dukun, bersama bidan di desa dapat memantau secara intensif keadaan dan perkembangan kesehatan Ibu Hamil, untuk memperoleh pelayanan yang sesuai standar pada saat antenatal termasuk menurunkan angka ketidakcukupan pelayanan K1 sampai K4 (*missed opportunity*), persalinan dan nifas sehingga proses persalinan sampai nifas termasuk rujukan dapat berjalan dengan aman dan selamat sehingga dapat mencegah kematian Ibu dan Bayi lahir selamat. Hal tersebut menunjukkan bahwa penggunaan buku petunjuk teknis P4K sudah sesuai standar (Depkes RI, 2008).

Widiastuti (2006) cit. Maisya & Putro (2011) menyatakan bahwa untuk meningkatkan kemandirian kader perlu dilakukan pelatihan, pembekalan kader tentang kegiatan posyandu dan perlunya jadwal yang teratur dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Kader perlu dijelaskan tentang fungsi posyandu dan manfaat bagi kader dan ibu yang memanfaatkan kegiatan posyandu tersebut.

Maisya & Putro (2011), Pranata, P dan Sugeng (2011) menyatakan bahwa tidak ada kader posyandu yang menggunakan prinsip pemberdayaan sebagai upaya untuk melakukan pemberdayaan. Kegiatan pemberdayaan yang dilakukan posyandu lebih berupaya untuk meningkatkan pengetahuan, bukan cepat mengambil keputusan dan memudahkan akses ke pelayanan kesehatan, membuktikan masih rendahnya penerapan

pemberdayaan di Posyandu dalam pelaksanaan P4K.

Kader sebagai tumpuan pemberdayaan masyarakat perlu dibekali pengetahuan yang cukup. Salah satu bentuk operasional yang sangat layak untuk dilaksanakan adalah pelatihan dan penyegaran kader Posyandu. Dari penelitian Mikrajab & Rachmawaty (2012) menuliskan bahwa setiap kader kesehatan memiliki peran dalam sistem rujukan kasus komplikasi kehamilan masih banyak yang tidak aktif karena kurangnya pengetahuan kader tentang sistem rujukan, menunjukkan data bahwa rujukan ke Puskesmas di atas 50%. Tetapi, masih terdapat persentase rujukan rata-rata 20% yang langsung menunjukkan lokasi pelayanan kesehatan rujukan baik pemberi pelayanan kesehatan tingkat 1, pemberi pelayanan kesehatan tingkat 2 maupun pemberi pelayanan kesehatan tingkat 3 (mulai dari Puskesmas sampai pada RS Rujukan). Dari data tersebut menunjukkan masih belum efektifnya penanganan kasus komplikasi terutama masa kehamilan tidak melalui sistem rujukan berjenjang (*referrals system*) akibatnya fungsi penapisan kasus komplikasi kehamilan sebagai salah satu cara untuk meningkatkan indikator *outcome* dalam pelayanan KIA belum bisa berjalan dengan baik.

Selain itu penyebab dari masih banyaknya kematian neonatal yaitu terlambatnya ibu hamil dan suami dalam mengambil keputusan tepat dalam menentukan tempat persalinan. Sehingga perlunya peran aktif kader dalam membantu ibu hamil dalam menentukan tempat bersalin juga sangat membantu bidan mempersiapkan persalinan yang aman. Berdasarkan penelitian Pilkington H, Blondel B, Drewniak N, & Zeitlin J (2012) menyatakan bahwa sekitar 1/3 dari wanita memilih fasilitas bersalin berdasarkan kedekatan. Proporsi ini meningkat tajam karena suplai yang terbatas. Jarak yang lebih besar antara fasilitas bersalin pertama dan kedua terdekat yang sangat terkait dengan preferensi meningkat untuk kedekatan, lebih dari 85% perempuan memilih fasilitas terdekat dan lebih dari 70% melaporkan bahwa kedekatan adalah alasan untuk pilihan mereka.

Peran kader berikutnya yang perlu ditingkatkan adalah mencari calon pendonor darah yang tepat bagi Ibu yang membutuhkan darah saat melahirkan di sekitar wilayah kerja Posyandu dengan masyarakat setempat dan memeriksa golongan darah calon pendonor yang tepat baik di RS PMI setempat atau laboratorium Puskesmas. Kemudian menyiapkan dan men-carikan ambulans desa dengan cara gotong royong (swadaya) masyarakat menyiapkan dana untuk memiliki ambulans desa pada saat dibutuhkan untuk kegiatan mobilisasi Ibu Hamil yang akan melahirkan di fasilitas kesehatan (Polindes, Puskesmas perawatan/PONED) dan tujuan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap (RS PONEK).

#### 4. Simpulan dan Saran

##### 4.1. Simpulan

Hasil penelitian ini adalah sebagian besar kader belum berperan aktif dalam penerapan sistem rujukan dan pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi. Wilayah kerja yang memiliki kematian neonatal adalah sebesar 50% dari total 66 wilayah. Ada hubungan yang signifikan antara peran aktif kader dalam penerapan sistem rujukan dan pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi dengan kejadian kematian neonatal ( $p=000,0$ ).

##### 4.2. Saran

Saran yang dapat diberikan adalah perlu upaya dalam meningkatkan peran aktif kader antara lain melalui pelatihan dan pendampingan oleh tenaga kesehatan. Bagi masyarakat, diadakan edukasi yang terkait dengan kematian neonatal serta cara mempersiapkan persalinan aman.

##### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi (Kemendikristekdikti) Republik Indonesia atas *finansial support* bagi kegiatan penelitian ini.

##### Daftar Pustaka

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

- Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Probolinggo Tahun 2016*. Probolinggo.
- Djuhaeni H., Gondodiputro S., & Suparman R. (2010). Motivasi Kader Meningkatkan Keberhasilan Kegiatan Posyandu. *MKB*, 42(4): 140–8.
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta.
- 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 MA & Rachmawaty T. (2012). Peran Kader dalam program perencanaan persalinan dan Pencegahan Komplikasi PAda Ibu Hamil di Posyandu di Kota Mojokerto, Provinsi Jawa Timur 15(1):365
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak.
- Pilkington H, Blondel B, Drewniak N, & Zeitlin J. (2012). Choice in maternity care: associations with unit supply, geographic accessibility and user characteristics. *International Journal of Health Geographics*, 11; 35.
- Pranata, P dan Sugeng. (2011). Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan, Gambaran Peran Kader Posyandu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Manado dan Palangkaraya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* Vol. 14 No.2 April 2011. Jakarta
- Rohmatin, H., Widayati, A. (2018). Pengaruh Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K terhadap Kematian Neonatal. *Jl-KES: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2(1). P.6-11.
- Sulistiyorini, C. I. dkk. (2010). *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tran TK, Nguyen CTK, Nguyen HD, Eriksson B, Bondjers G, Guttvall K, Acher H, & Petzold M. (2011). Urban-Rural disparities in Antenatal Care Utilization: A study of two cohorts of pregnant women in Vietnam. *BMC Health Services Research*, 11; 120.