

KEAKTIFAN KADER POSYANDU DALAM PENYULUHAN KEPADA SASARAN DAN MEMPERSIAPKAN PERSALINAN AMAN DAPAT MENCEGAH KEMATIAN NEONATAL

*Agustina Widayati**, *Homsiatu Rohmatin***, *Umi Narsih****
STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan
princess.thyna@gmail.com, ***homsiatu.rohmatin@yahoo.com*,
****oemi_nrs@yahoo.co.id*

ABSTRAK

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi walaupun secara nasional sudah mengalami penurunan. Upaya pemerintah dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) masih belum diterapkan secara optimal. P4K akan berjalan dengan baik jika peran aktif tidak hanya dari bidan, tetapi juga dari ibu, suami, keluarga, masyarakat dan kader posyandu. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis keaktifan kader posyandu dalam penyuluhan kepada sasaran dan mempersiapkan persalinan aman sehingga dapat mencegah kematian neonatal. Rancang bangun yang digunakan adalah *retrospective study* dengan populasi seluruh kader posyandu. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dan diperoleh sampel 66 kader posyandu yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara. Analisis data menggunakan *chi square test*. Hasil penelitian menginformasikan bahwa sebagian besar kader posyandu kurang berperan aktif dalam memberikan penyuluhan kepada sasaran dan dalam mempersiapkan persalinan yang aman. Sehingga ada pengaruh peran aktif kader posyandu dalam memberikan penyuluhan kepada sasaran dan mempersiapkan persalinan aman terhadap kematian neonatal.

Kata Kunci: *Keaktifan, Kader Posyandu, Penyuluhan, Persalinan Aman, Kematian Neonatal*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang lazim digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKB di Indonesia masih tergolong tinggi walaupun secara nasional sudah mengalami penurunan. Kematian neonatal (0 -28 hari) menjadi perhatian penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi (Kemenkes RI, 2016).

Kabupaten Probolinggo merupakan salah satu penyumbang kematian neonatal. Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo mencatat terjadi kematian neonatal sebesar 145 pada tahun 2016 dan 135 pada tahun 2017 (Profil Kesehatan Kabupaten Probolinggo, 2017). Walaupun menurun, kondisi ini masih jauh dari target utama *Sustainable Development Goals* (SDGs) (2015), pada tahun 2030 yaitu menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000KH.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan kepada 10 kader posyandu dengan metode wawancara 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.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti (Rohmatin, 2018) menginformasikan bahwa sebagian besar ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat belum berperan aktif dalam penerapan P4K sehingga berkontribusi terhadap kematian neonatal. Salah satu upaya untuk mendampingi ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat dalam penerapan P4K adalah dengan mengaktifkan peran kader posyandu.

Menurut Mulyati (2012) kader posyandu sangat berperan terutama dalam penyediaan tempat kegiatan serta pencatatan jumlah ibu hamil. Mulyati (2012) juga memaparkan penyebab ibu hamil tidak menempelkan stiker P4K dan tidak mampu mengenali deteksi dini resiko tinggi antara lain kurangnya peran kader dalam menyosialisasikan P4K serta penyampaian informasi yang kurang jelas. Hal ini membuat ibu hamil kurang mengerti manfaat dan tujuan P4K. Prasetyawati (2012) menambahkan, permasalahan kesehatan ibu hamil dan bayi bukan hanya tanggung jawab tenaga kesehatan saja tetapi juga dibutuhkan kemitraan yang berbasis masyarakat terutama kader.

Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis peran keaktifan kader posyandu dalam penyuluhan terhadap sasaran dan mempersiapkan persalinan aman dalam mencegah kematian neonatal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kabupaten Probolinggo. Rancang bangun penelitian adalah *restrospective study*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah keaktifan kader posyandu dalam penyuluhan terhadap sasaran dan mempersiapkan persalinan aman. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kematian neonatal. Populasi penelitian adalah seluruh kader posyandu di Kabupaten Probolinggo pada tahun 2018. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian kader posyandu di Kabupaten Probolinggo, diperoleh 66 sampel. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara. Analisis data menggunakan univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut disajikan distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan, distribusi peran kader dalam penyuluhan terhadap sasaran dan mempersiapkan persalinan aman, serta kejadian kematian neonatal di Kabupaten Probolinggo.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kader, Pekerjaan Kader dan Tingkat Pendidikan

No	Karakteristik	Indikator	Frekuensi	Persentase(%)
1	Usia	≤ 30 tahun	4	6,10
		30-40 tahun	35	53,00
		>40 tahun	27	40,90
2	Pekerjaan	Ibu rumah tangga	51	77,30
		Swasta	9	13,60
		Guru	3	4,50

3	Tingkat pendidikan	Wiraswasta	3	4,50
		SD	7	10,60
		SMP	20	30,30
		SMA	30	45,50
		PT	9	13,60

Berdasarkan Tabel 1, diperoleh informasi mayoritas responden berusia 30-40 tahun sebanyak 35 orang (53,00%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga 51 orang (77,30%) dengan tingkat pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 30 orang (45,50%),

Tabel 2. Distribusi Peran Kader dalam Penyuluhan terhadap Sasaran dan Mempersiapkan Persalinan Aman

No	Peran Kader	Indikator	Frekuensi	Persentase (%)
1	Penyuluhan terhadap sasaran	Tidak Aktif	42	63,60
		Aktif	24	36,40
2	Mempersiapkan persalinan aman	Tidak Aktif	45	68,20
		Aktif	21	31,80

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh informasi bahwa mayoritas kader tidak aktif dalam penyuluhan terhadap sasaran (63,60%) dan mempersiapkan persalinan aman (68,20%).

Tabel 3. Kejadian Kematian Neonatal Tahun 2018

No	Kejadian Kematian Neonatal	Frekuensi	Persentase(%)
1	Ada	33	50,00
2	Tidak ada	33	50,00
	Total	66	100,00

Berdasarkan Tabel 3, diperoleh informasi bahwa di wilayah kerja kader, sebagian (50,00%) terjadi kematian neonatal.

Tabel 4. Peran Kader Posyandu dalam Penyuluhan terhadap Sasaran dan Mempersiapkan Persalinan Aman dalam Mencegah Kematian Neonatal

Peran Kader	Kematian Neonatal						Hasil Uji statistik
	Ada		Tidak ada		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Penyuluhan terhadap sasaran							
Tidak aktif	31	73,80	11	26,20	42	100,00	P=0,000
Aktif	2	8,30	22	91,70	24	100,00	
Mempersiapkan persalinan aman							
Tidak aktif	32	71,10	13	28,90	45	100,00	P=0,000
Aktif	1	4,80	20	95,20	21	100,00	

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh informasi bahwa ada kecenderungan semakin banyak kader yang tidak aktif dalam melakukan penyuluhan terhadap sasaran, maka kematian neonatal juga akan semakin tinggi. Hasil uji statistik chi squared diperoleh tingkat signifikansi (p) = $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan peran kader dalam melakukan penyuluhan terhadap sasaran dengan pencegahan kematian neonatal. Diperoleh informasi juga bahwa ada kecenderungan semakin kader tidak aktif dalam mempersiapkan persalinan aman, maka kematian neonatal juga semakin meningkat. Hasil uji statistik dengan chi square, diperoleh tingkat signifikansi (p) = $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran kader dalam mempersiapkan persalinan aman dengan pencegahan kematian neonatal

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menginformasikan bahwa sebagian besar kader mempunyai peran yang tidak aktif dalam penyuluhan terhadap sasaran (63,60%) dan dalam mempersiapkan persalinan aman (68,20%). Di sebagian wilayah posyandu terjadi kematian neonatal (50%). Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu. Seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu (Permenkes RI No. 25 tahun 2014, Sulistyorini, C.I dkk, 2010).

Berdasarkan fakta tersebut, kemitraan antara tenaga kesehatan, kader, dan dukun serta masyarakat dalam utilisasi pelayanan antenatal (ANC) pada dasarnya merupakan penapisan awal (*key strategy*) untuk menurunkan indikator *outcome* yaitu Angka Kematian Ibu dan Bayi, serta Angka Kesakitan Ibu dan Bayi. Dengan utilisasi yang baik dan tepat berimplikasi positif pada meningkatnya indikator *outcome* Kesehatan Ibu dan Anak (Onasoga et al, 2012).

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas. Program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan, maupun tempat lain yang mudah didatangi masyarakat (Sulistyorini, dkk, 2010). Tujuan Posyandu adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya serta kesehatan ibu dan anak padakhususnya. Manfaat Posyandu bagi masyarakat sangatlah penting yaitu dapat memperoleh kemudahan mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi anak balita dan ibu, pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang atau giziburuk. Begitu juga bagi kader juga tidak kalah penting yaitu untuk berbagi informasi kesehatan lebih dahulu dan lebih lengkap serta ikut berperan secara nyata dalam tumbuh kembang anak balita dan kesehatan ibu. Citra diri meningkat di mata masyarakat sebagai orang yang terpercaya dalam bidang kesehatan menjadi panutan karena telah mengabdikan demi pertumbuhan anak dan kesehatan ibu (Sulistyorini, dkk, 2010).

Iswarawanti (2010) menyatakan bahwa kader diharapkan dapat menjembatani antara petugas kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi kebutuhan kesehatan mereka. Kader juga diharapkan dapat menyediakan informasi bagi pejabat kesehatan berwenang yang mungkin tidak dapat mencapai masyarakat langsung.

Bhattacharyya et al (2001) cit. Iswarawanti (2010) menyatakan bahwa ada beberapa hal yang menghambat kinerja kader posyandu antara lain faktor finansial

seperti remunerasi yang tidak konsisten, adanya peluang menjadi karyawan yang digaji, insentif berubah secara nyata, distribusi insentif yang tidak sama dengan kader lainnya. Faktor non-finansial antara lain bila kader bukan berasal dari masyarakat lokal, kurangnya pelatihan penyegaran bagi kader, kurangnya supervisi, beban/waktu yang berlebihan, kurangnya penghargaan dari petugas kesehatan.

Upaya dalam penurunan angka kematian ibu, bayi dan anak, petugas kesehatan wajib bermitra dengan kader, karena kader yang berada dan dikenal oleh masyarakat setempat. Pembinaan dan pengembangan kader diperlukannya unsur kesukarelaan, karena kader bertugas secara sosial. Akan tetapi tidak berarti seorang kader tidak memerlukan penghargaan baik yang bersifat non-material ataupun yang bersifat material. Oleh karena itu, perlu dikembangkan suatu sistem penghargaan, dimana fungsi sebagai kader merupakan sesuatu yang menimbulkan kebanggaan dan kepuasan. Adanya kader sebagai mitra, bisa membantu pemerintah dalam mengatasi masalah kesehatan yang ada di masyarakat terutama penurunan angka kematian bayi. Apapun peranan petugas kesehatan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat secara mandiri tidak dapat berjalan lancar tanpa adanya partisipasi aktif dari kader dan masyarakat. Kader dalam melakukan kegiatan pemberdayaan lebih berupa upaya peningkatan pengetahuan, bukan pada cepat dalam mengambil keputusan dan memudahkan akses terhadap pelayanan kesehatan (Pranata, 2011).

Peran kader dalam upaya promotif di Posyandu dalam pengembangan peningkatan persentase dalam penyuluhan pada dukun bayi, TOGA, dan TOMA. Pencarian calon pendonor darah untuk kepentingan Ibu melahirkan, ketersediaan ambulans desa serta ketersediaan buku pegangan KIA kepada Ibu Hamil. Meningkatkan partisipasi aktif peran kader kesehatan melalui: 1) Penyuluhan kepada kelompok sasaran terutama melalui kemitraan dengan dukun bayi, tokoh agama, dan masyarakat; 2) Mengusulkan kepada pemerintah desa dan pihak posyandu agar masyarakat dapat mengakses faskes dengan lebih mudah; 3) Membantu mencari pendonor darah di sekitar wilayah kerja; 4) Menyiapkan dan mencari ambulans desa; 5) Membantu bidan dalam memberikan buku KIA kepada Ibu hamil; 6) Meningkatkan kemampuan kader melalui pelatihan dalam membuat PWS KIA/Gizi, listing Ibu Hamil, metode mendeteksi secara cepat rumah penduduk yang ada ibu hamil, dan kasus komplikasi kehamilan.

KESIMPULAN

Sebagian besar kader tidak aktif dalam penyuluhan terhadap sasaran (ibu hamil) dan dalam mempersiapkan persalinan aman, sebagian wilayah kerja kader terjadi kematian neonatal. Sehingga keaktifan kader dalam melakukan penyuluhan terhadap sasaran dan mempersiapkan persalinan aman dapat mencegah kematian neonatal. Kepada pemerintah daerah untuk meningkatkan peran aktif kader antara lain dengan memberikan pelatihan terhadap kader di posyandu agar para kader lebih aktif dalam melakukan tugas di antaranya melakukan penyuluhan terhadap sasaran seperti ibu hamil dan mampu secara aktif dalam membantu bidan dalam mempersiapkan persalinan aman. Bagi tenaga kesehatan lebih meningkatkan pendampingan terhadap kader di wilayah posyandu agar bisa membantu dalam menurunkan angka kematian neonatal. Bagi masyarakat, perlu dilakukan upaya untuk memberikan penyuluhan mengenai pencegahan kematian neonatal dan cara mempersiapkan persalinan yang aman sehingga ibu dan bayi sehat dan selamat. Bagi peneliti selanjutnya, perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang faktor apa saja yang dapat meningkatkan peran

aktif kader posyandu.

UCAPAN TERIMA KASIH

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

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [2] Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo. (2017) *Profil Kesehatan Kabupaten Probolinggo Tahun 2016*. Probolinggo.
- [3] Rohmatin, H., Widayati, A. (2018) Pengaruh Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K terhadap Kematian Neonatal. *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2(1). P.6-11.
- [4] Mulyati dan Yuliantanti, T. (2012) Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan Deteksi Dini Ibu Hamil Resiko Tinggi. *Jurnal Kebidanan*. 4(2). P.71-83
- [5] Prasetyawati (2012) *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Milenium Development Goals (MDGs)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- [6] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak
- [7] Onasoga, Olayinka A, Afolayan, Joel A. & Bukola D. (2012) Factors influencing utilization of ANC's among pregnant women in Ife Centra Lga, Osun State Nigeria. *Advances in Applied Science Research*, 3(3): 1309–1315.
- [8] Sulistyorini (2010) *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika
- [9] Iswarawanti, D.N. (2010) Kader Posyandu: Peranan dan Tantangan Pemberdayaannya dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak di Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 13(4). P. 169-173
- [10] Bhattacharyya *et al* (2001) cit. Iswarawanti (2010) *Community Health Worker Incentives and Disincentives: How They Affect Motivation, Retention and Sustainability. Basic Support for Institutionalizing Child Survival Project (BASIS II)*. Virginia, USA
- [11] Pranata, Pratiwi dan Sugeng. 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. Kementrian Kesehatan, Jakarta, 2011