

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dapat dijadikan sebagai indikator dari keberhasilan program kesehatan ibu. Pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 4.627 kematian yang diambil dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan, jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 2019 sebanyak 4.221 kematian (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Menurut Atikoh terdapat kecenderungan peningkatan AKI di Jawa Tengah, pada tahun 2019 terdapat 417 kasus kematian atau 76,93 per 100.000 per kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2020 terdapat 530 kasus kematian atau sekitar 98,60 per 100.000 kelahiran hidup (Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Kabupaten Semarang sendiri memiliki capaian target yang tinggi pada tahun 2020 yaitu sebesar 115 per 100.000 kelahiran hidup dan sudah terealisasi sebesar 173,94 per 100.000 kelahiran hidup. Capaian ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2019 yang hanya sebesar 70,71 per 100.000 kelahiran hidup. Namun jumlah kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 25 kasus dimana meningkat 15 kasus dibandingkan dengan tahun 2019 hanya 10 kasus (Profil Kesehatan Kab. Semarang, 2020).

Di Indonesia kematian ibu pada 2020 sebagian besar disebabkan oleh perdarahan yang terjadi sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan

terjadi sebanyak 1.110 kasus, dan terjadi gangguan sistem peredaran darah 230 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Di Kabupaten Semarang sendiri, penyebab kasus kematian ibu terbesar karena perdarahan, hipertensi, covid-19, penyebab kematian lainnya, dan gangguan sistem peredaran darah (Profil Kesehatan Kab. Semarang, 2020).

Faktor penyebab dari kematian ibu dapat digolongkan menjadi dua, yaitu kematian obstetrik langsung dan tidak langsung. Komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas dan intervensi atau penanganan tidak tepat seperti terjadi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, adanya abortus, infeksi termasuk dalam kematian obstetrik langsung. Sedangkan yang termasuk kematian obstetrik tidak langsung adalah penyakit yang sudah ada atau timbul sehingga berpengaruh pada kehamilan seperti anemia (Nugroho. T, 2012).

Penyebab kematian ibu dapat dibedakan menjadi determinan dekat, determinan antara, dan determinan jauh. Determinan dekat berhubungan langsung dengan kematian ibu seperti perdarahan, preeklamsi, eklamsi, infeksi, dan penyakit yang diderita ibu sebelum atau selama kehamilan yang dapat memperburuk kondisi ibu. Determinan dekat ini secara langsung berkaitan dengan determinan antara yang berhubungan dengan faktor kesehatan seperti status kesehatan ibu, status reproduksi, akses ke tempat pelayanan kesehatan, dan perilaku dalam menggunakan fasilitas kesehatan. Sedangkan untuk determinan jauh berhubungan dengan faktor demografi dan sosio struktural seperti kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu hamil, pemberdayaan terhadap perempuan, latar belakang pendidikan, sosial ekonomi keluarga,

lingkungan masyarakat dan politik, serta kebijakan pemerintah (Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 2019).

Kementerian Kesehatan telah melakukan upaya untuk menurunkan AKI antara lain adalah penempatan bidan desa untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu kepada masyarakat, strategi *Making Pregnancy Safer*, Program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS), serta Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Beberapa program lain untuk menurunkan AKI diantaranya adalah Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke puskesmas di kabupaten/kota, *safe motherhood initiative*, program yang memastikan semua perempuan mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya, dan Gerakan Sayang Ibu (Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 2019).

Selain program dari Kementerian Kesehatan, pemerintah melalui Kementerian Sosial juga mendukung penurunan AKI yang berfokus pada ibu hamil yang terdapat dalam rumah tangga miskin. Programnya terdiri dari Program Keluarga Harapan (PKH) yang selanjutnya membuka akses untuk Keluarga Penerima Manfaat (KMP). Ibu hamil dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia disekitar mereka dengan kewajiban untuk memeriksakan kandungan bagi ibu hamil (Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 2019).

Program perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah upaya untuk menurunkan kematian ibu dan bayi yang dilakukan dengan meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan

mendekatkan jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Program P4K difasilitasi oleh bidan desa untuk peningkatan peran aktif dari suami dan masyarakat dalam perencanaan persalinan yang aman dan persiapan untuk menghadapi komplikasi bagi ibu hamil. Termasuk juga dalam perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dengan menggunakan stiker untuk media notifikasi sasaran untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir. Program ini merupakan terobosan untuk mempercepat upaya menurunkan AKI dan AKB melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan dan merupakan kegiatan yang membangun masyarakat khususnya kepedulian terhadap sesama untuk persiapan dan tindakan dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir (Rita Yulifah, Tri Johan, 2014).

Manfaat P4K sendiri dapat meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sehingga terdapat peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan siap jika terdapat komplikasi dan kegawatdaruratan kebidanan sehingga ibu dapat melahirkan bayi baru lahir yang sehat dapat tercapai (Homsiatu Rohmatin dkk, 2018). Kegiatan Program P4K berupa pendataan dan pemetaan sasaran ibu hamil, persiapan donor darah, tabungan ibu bersalin (tabulin) dan dana sosial ibu bersalin (dasolin), persiapan ambulan, mengenalkan tanda bahaya kehamilan dan persalinan, penandatanganan amanat persalinan (Fayakun Nur Rohmah dkk, 2021).

Kader posyandu merupakan tangan kanan atau perpanjangan tenaga pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak di

masyarakat. Kader diharapkan dapat berperan untuk memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat, penggerak masyarakat untuk melaksanakan pesan-pesan kesehatan. Peran kader dalam program P4K mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi serta pencatatan dan pelaporan (Erlinawati dkk, 2020). Kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu, kader posyandu sendiri ada yang dibentuk untuk Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang ditujukan untuk menggerakkan partisipasi masyarakat atau sarannya dalam program pelayanan kesehatan tersebut (Maryunani, 2013). Peran serta kader posyandu melalui organisasi dalam upaya meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat desa seharusnya dapat terorganisir dan terencana dengan tepat dan jelas. Terdapat beberapa hal yang harus dipersiapkan oleh kader dan sudah dimengerti serta dipahami sejak awal, karena keberadaan posyandu adalah usaha untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Sagita, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Khoeroh, Himatul (2018), menyatakan bahwa program P4K telah disosialisasikan oleh bidan namun belum dilaksanakan sepenuhnya oleh kader setempat dan ibu hamil. Terdapat 50% ibu hamil risti di Kabupaten Brebes yang tidak memasang stiker P4K dan ada beberapa yang memasang stiker di bagian rumah yang tidak dapat terlihat dari luar sehingga masyarakat serta khususnya kader tidak mengetahui keberadaan ibu hamil risti ini. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rinayati (2018), menyebutkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak difasilitasi stiker

P4K (77,2%) karena ibu hamil kurang diperhatikan dalam pemberian stiker P4K oleh tenaga kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Kartika dkk (2018), mendapatkan hasil bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi peran kader dalam upaya perbaikan gizi pada balita diantaranya adalah pendidikan ($p=0,028$), pengetahuan ($p=0,034$), dan motivasi ($p=0,016$). Penelitian lain yang dilakukan oleh Lestari, Ita Puji dkk (2019) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara peran kader dalam penemuan kasus Tuberkulosis BTA Positif dengan faktor pengetahuan ($p=0,042$), faktor motivasi ($p=0,0001$), faktor sarana dan prasarana ($p=0,013$), dan faktor pengawasan dan pembinaan dari puskesmas ($p=0,001$) terhadap peran kader. Jadi dapat dikatakan bahwa pengetahuan kader tentang peran dalam program P4K mempengaruhi peran kader dalam program P4K, dan juga masih rendahnya sosialisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada kader.

Menurut Masrani (2014), pendidikan kesehatan adalah salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan yang akan berdampak pada proses perubahan perilaku secara terencana pada diri setiap individu, kelompok atau masyarakat untuk lebih mandiri dalam mencapai hidup sehat dengan mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi lebih sehat. Penelitian Aulia, Devy Lestari Nurul (2019), menyebutkan bahwa terdapat pengaruh pemberian informasi terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Panas Kota Batam, karena

terjadi peningkatan nilai pengetahuan sebelum diberikan informasi nilai rerata 23,20 dan sesudah diberikan informasi nilai rerata menjadi 30,60.

Desa Sidomukti telah melakukan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dengan menerapkan program P4K. Upaya ini dilakukan untuk mengetahui ibu hamil terutama ibu hamil dengan resiko tinggi. Namun Program P4K di Desa Sidomukti masih belum sempurna dan masih banyak hal yang harus ditambahkan. Indikator keberhasilan program P4K sendiri adalah tercapainya pemasangan stiker P4K di rumah ibu hamil, namun faktanya di Desa Sidomukti hanya 90% ibu hamil yang belum memasang stiker P4K di depan rumahnya. Pengisian stiker P4K belum terisi sempurna terutama pada bagian calon pendonor darah dan juga transportasi baik ibu yang sudah menempelkan maupun yang belum menempelkan stiker P4K. Hal ini terjadi karena kurangnya sosialisasi kepada ibu hamil tentang manfaat P4K dan kurangnya peran kader.

Jika dibandingkan dengan desa yang lain, Desa Sidomukti cukup tertinggal dengan Desa Kemawi di Sumowono, di Desa Kemawi sebagian besar kader mengerti dan melakukan perannya dalam program P4K. Jadi di Desa Sidomukti salah satu hal yang masih kurang dalam program P4K adalah peran kader. Peran kader di Desa Sidomukti untuk program P4K hanya membantu bidan dalam pendataan ibu hamil yang kemudian disetorkan ke desa, namun untuk pengisian dan pemasangan stiker P4K masih belum dilakukan dengan sempurna.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 6 Juni 2022 dengan bidan Desa Sidomukti bahwa sosialisasi telah diberikan kepada kader setiap tahun namun

hanya diberikan pada satu perwakilan kader di setiap dusun, dengan alasan bahwa hanya satu kader yang bertugas dalam program P4K sehingga tidak semua kader mengetahui perannya dalam program P4K, padahal setiap kader memiliki peran dalam program P4K. Bidan desa juga menyebutkan bahwa sosialisasi dilakukan kepada kader yang sudah lama sehingga kader-kader yang baru belum mengetahui peran kader dalam program P4K dan dari 5 kader yang dilakukan wawancara, 3 kader mengatakan mereka mengetahui bahwa peran kader dalam program P4K adalah membantu bidan untuk mendata ibu hamil di wilayahnya kemudian mengisi dan menempelkan stiker P4K, dan mengawasi ibu hamil dengan risti. Sedangkan 2 kader diantaranya hanya mengetahui bahwa peran kader dalam P4K hanya mendata ibu hamil dan menyetorkan datanya ke pihak desa.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Terhadap Pengetahuan Kader tentang Peran Kader dalam Program P4K di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Terhadap

Pengetahuan Kader tentang Peran Kader dalam Program P4K di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terhadap pengetahuan kader tentang peran kader dalam program P4K di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan kader tentang peran kader dalam program P4K sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang peran kader dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan kader tentang peran kader dalam program P4K setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang peran kader dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan.
- c. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terhadap pengetahuan kader tentang peran kader dalam program P4K di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk bidan untuk meningkatkan pengetahuan kader agar dapat memotivasi kader dalam meningkatkan perannya khususnya di bidang kesehatan ibu dan anak.

2. Manfaat Praktis

Menambahkan pengetahuan kepada kader mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan peran kader dalam program P4K.

3. Manfaat Aplikatif

Diharapkan pendampingan dapat berjalan sehingga kader dapat mengetahui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Bidan dapat melakukan tindak lanjut apakah dapat diaplikasikan atau tidak.