

BAB IV

A. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran umum lokasi penelitian

penelitian ini dilakukan puskesmas dikecamatan pleret di kabupaten bantul yang merupakan fasilitas kesehatan yang telah ikut berperan serta dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, Luas wilayah sekitar 3664,12 Ha dengan jumlah penduduk dengan 44,155 jiwa pekerja dipuskesmas pleret sebanyak 30 Orang terdiri dari 3 Dokter umum, 1 Dokter gigi, 15 bidan, 7 perawat, 3 perawat gigi, 1 apoteker, 1 fisioterpi, 1 rekam medis, 2 laboratorium kesehatan, 2 nutrisisionis ,12 tata usaha,2 sanitarian. Puskesmas pleret Bantul menyiapkan beberapa pemeriksaan antara lain pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan keluarga berencana (KB), imunisasi, UGD, poli Anak, poli gigi, fisioterapi, Laboratorium, dan konsultasi dokter.

Dalam penelitian ini responden adalah kader yang ikut berperan aktif membantu bidan di posyandu desa/dusun di wilayah kerja puskesmas pleret bantul Yogyakarta dengan jumlah populasi 70 kader kesehatan yang aktif. Dari total kader yang aktif ternyata belum sepenuhnya berperan ikut berperan dalam kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada bu hamil di wilayah kerja puskesmas pleret, sebagian besar kader belum ikut serta dalam mensosialisasikan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan belum menerapkan pada ibu hamil sejak dini. Bidan seharusnya meningkatkan pengetahuan kader mengenai P4K dan mengikut sertakan kader untuk turut berperan serta dalam memberikan pengetahuan tentang P4k pada ibu hamil serta membantu dalam pelaksanaan. Belum begitu mengerti tentang P4k sehingga kader belum bisa mensosialisasikan, melaksanakan kegiatan P4K, dan memantau kegiatan P4K pada ibu hamil.

2. Karakteristik responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden kader diwilayah
kerja puskesmas pleret, Bantul, Yogyakarta.

No	Karakteristik	Keterangan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Usia	a. 21-30 Tahun	15	21.4
		b. 31-40 Tahun	24	34.3
		c. 41-50 Tahun	28	40.3
		d. \geq 51 Tahun	3	4.3
		Jumlah	70	100.0
2.	Pendidikan	a. Tidak tamat SD	1	1.4
		b. Tamat SD/MI	4	5.7
		c. Tamat SMP/MTS	10	14.3
		d. Tamat SMA/MA	47	67.3
		e. Tamat perguruan tinggi	8	11.4
		Jumlah	70	100.0
3.	Status	a. Sudah menikah	69	98.6
		b. Belum menikah	1	1.4
		Jumlah	70	100.0
4.	Pekerjaan	a. IRT	46	65.7
		b. Buruh/swasta	10	14.3
		c. Petani	9	12.9
		d. Pedagang/wiraswasta	3	4.3
		e. PNS/TNI	2	2.9
		Jumlah	70	100.0
5.	Lama menjadi kader	a. \leq 1 tahun	2	2.9
		b. 1-2 tahun	9	12.9
		c. 3-4 tahun	13	18.6
		d. \geq 5 tahun	46	65.7
		Jumlah	70	100.0

Sumber data: primer 2014

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan distribusi frekuensi responden mayoritas kader di wilayah kerja puskesmas Pleret berusia 41 tahun–50 tahun sebanyak 28 kader (40.3%), Pendidikan kader posyandu kebanyakan dari tingkat Sekolah Menengah Atas/Madrasah Alyah (SLTA/MA) 47 kader (67.3%). Sedangkan status sebagian besar sudah menikah 69 kader (98.6%),

Untuk jenis pekerjaan terbanyak pada kategori Ibu Rumah Tangga (IRT) 46 kader (65.7%) dan kebanyakan lama menjadi kader ≥ 5 tahun 46 kader (65.7%).

3. Analisa hasil penelitian

a. Peran aktif kader dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Peran kader dalam P4K pada ibu hamil.

No	Kategori	kriteria skor	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Baik	76-100%	12	17.1
2.	Cukup baik	56-75%	39	55.7
3.	Kurang baik	40-55%	19	27.1
Jumlah			70	100.0

Sumber data: data primer 2014

Berdasarkan hasil dari tabel 4.2 sebagian besar kader yang berada di wilayah kerja puskesmas Pleret Kabupaten Bantul memiliki peran cukup baik 39 (55.7%), dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu hamil.

b. Peran kader berdasarkan lama menjadi kader

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi peran kader dalam P4k berdasarkan dari lama menjadi kader di wilayah kerja puskesmas Pleret, Bantul.

N Lama menjadi kader	Peran kader						Jumlah	
	Kurang baik		Cukup Baik		Baik			
	F	%	F	%	F	%	F	%
1 < 1 tahun	0	0	1	1.4	1	1.4	2	2.9
2 1-2 tahun	2	2.9	6	8.6	1	1.4	9	12.9
3 3-4 tahun	2	2.9	7	10.6	4	5.7	13	18.6
4 >4tahun	15	21.4	25	35.7	6	8.6	46	65.7
Jumlah	19	27.1	39	55.7	12	17.7	70	100.0

Sumber data: primer 2014

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa peran kader dalam P4K berdasarkan lama menjadi kader paling banyak > 4 tahun berperan baik 6 responden (8,6%), Semakin lama menjadi kader semakin baik peran kader dalam (P4K).

c. Peran kader berdasarkan usia

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi peran kader dalam P4k berdasarkan dari usia di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Bantul.

No	Usia	Peran kader						Jumlah	
		Kurang baik		Cukup Baik		Baik		F	%
		F	%	f	%	F	%		
1	21-30 tahun	4	5.7	7	10.0	4	5.7	15	21.4
2	31-40 tahun	6	8.6	13	18.6	5	7.1	24	34.3
3	41-50 tahun	9	12.9	16	22.9	3	4.3	38	40.0
4	>50 tahun	0	0	3	4.3	0	0	3	4.3
	Jumlah	19	27.1	39	55.7	12	17.7	70	100.0

Sumber data: primer 2014

Berdasarkan tabel 4.4 dapat disimpulkan bahwa berdasarkan dari usia kader di wilayah kerja puskesmas pleret, bantul, yang berperan baik terbanyak yaitu usia 31-40 tahun 5 responden (7.1%) dan peran cukup baik usia 41-50 tahun 16 responden (22.9%).

d. Peran kader berdasarkan pendidikan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi peran kader dalam P4K berdasarkan tingkat pendidikan di wilayah kerja puskesmas pleret, bantul.

No	Pendidikan	Peran kader						Jumlah	
		Kurang baik		Cukup Baik		Baik		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	Tidak Tamat SD	0	0	1	1.4	0	0	1	1.4
2	Tamat SD/MI	1	1.4	3	4.3	0	0	4	5.7
3	Tamat SLTP/MTS	3	4.3	3	4.3	4	5.7	10	14.3
4	Tamat SMA/MA	12	17.1	27	22.9	8	11.4	47	67.1
5	Tamat PT	3	3.4	5	7.1	0	0	8	11.4
	Jumlah	19	27.1	39	55.7	12	17.7	70	100.0

Sumber data: primer 2014

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi peran kader dalam P4K berdasarkan pendidikan yaitu yang berperan baik mayoritas berpendidikan SLTA/ MA sebanyak 8 responden (11.4%).

e. Peran kader berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi peran kader dalam P4K berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja puskesmas pleret, bantul.

No	Pekerjaan	Peran kader						Jumlah	
		Kurang baik		Cukup Baik		Baik		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	IRT	14	20.0	26	37.1	6	8.6	46	65.7
2	Pedagang	3	4.3	4	5.7	3	4.3	10	14.5
3	Buruh	1	1.4	6	8.6	2	2.9	9	12.9
4	PNS	0	0	2	2.9	1	1.4	3	4.3
5	Petani	1	1.4	1	1.4	0	0	2	2.9
	Jumlah	19	27.1	39	55.7	12	17.7	70	100.0

Sumber data : primer 2014

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan yang berperan baik adalah IRT sebanyak 6 responden (8.6%).

4. Tabel 4.7 Peran kader dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada Ibu Hamil.

No	Variabel	(n=70)	
		f	(%)
1	Meminta bimtek kepada nakes terkait KIA	69	(98.6)
2	Pendataan Ibu Hamil di setiap dusun	6	(8.5)
3	Membuat Pemantauan Wilayah Setempat (PWS)	58	(82.8)
4	Kunjungan kader Setiap sebulan sekali	33	(47.1)
5	Pemasangan stiker P4K di rumah ibu hamil	53	(75.7)
6	Penyimpanan Buku KIA oleh ibu hamil	51	(72.8)
7	Mengingatkan Ibu Hamil dan keluarganya untuk Memanfaatkan buku KIA	63	(90.0)
8	Pencatatan dan Pelaporan KIA tentang kematian Ibu dan Anak kepada Nakes	62	(88.5)
9	Pernah menemui kasus komplikasi kehamilan	27	(38.5)
10	Penyuluhan kepada dukun bayi	12	(17.1)
11	melakukan Penyuluhan kepada tokoh Agama	10	(14.2)
12	Penyuluhan kepada tokoh masyarakat	43	(61.7)
13	Penyuluhan kepada Ibu Hamil	44	(62.8)
14	penyuluhan Pemeriksaan kehamilan sesuai ketentuan	44	(62.8)
15	Masukan dan saran untuk menjaga kesehatan ibu hamil	64	(91.4)
16	memberi masukan kepada ibu dan keluarga mendiskusikan metode kb pascapersalinan	53	(75.7)
17	Masukan dan saran ibu hamil dan suami untuk menabung persiapan melahirkan	61	(87.1)
18	Usulan kepada Pemerintah desa agar masyarakat dapat mengakses faskes dengan lebih Mudah	51	(72.8)
19	Mencari calon pendonor darah	18	(25.7)
20	Menyiapkan dan mencari ambulans desa	25	(35.7)
21	Menunjukkan pada Ibu hamil cara memperoleh SKTM/Jamkesmas/Jamkesda	54	(77.1)
22	Memberikan buku KIA kepada Ibu Hamil	14	(20.0)

Sumber data :primer 2014

Berdasarkan data tabel 4.7 di atas diketahui peran kader dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu hamil dilihat dari kader menjawab pertanyaan kuesioner tentang bagaimana peran kader sebagian besar kader berperan cukup baik yaitu sebanyak 39 orang (55.7%).

B. Pembahasan

1. Gambaran umum karakteristik responden

Penelitian ini merupakan penelitian yang menilai peran kader dalam P4K pada ibu hamil, Responden yang digunakan dalam penelitian ini semua kader yang berperan aktif di wilayah kerja puskesmas pleret Bantul jumlah responden 70 dan semua responden memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian ini menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak adalah usia 41-50 tahun 28 responden (40.3%), pendidikan mayoritas responden berpendidikan tamat SLTA/MA 47 responden (67.3%), status mayoritas sudah menikah 69 responden (98.6%), pekerjaan kebanyakan menjadi IRT 46 responden (65.7%), dan lama menjadi kader > 4 tahun 46 responden (65.7%).

2. Gambaran Peran kader dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi P4k

Peran harapan atau standar perilaku yang telah diterima oleh keluarga, komunitas dan kultur. Perilaku didasarkan pada pola yang ditetapkan melalui sosialisasi dimulai tepat setelah lahir. Peran diri pola sikap, perilaku nilai yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat (Kurniawan, 2008).

Berdasarkan penelitian peran kader dalam P4K dijelaskan berdasarkan kategori yaitu baik bila persentasi jawaban benar > 75-100%, cukup baik bila persentasi jawaban 56-75%, dan kurang baik bila persentasi jawaban benar 40-55%. (Arikunto, 2010). Selisih antara skor tertinggi dan terendah dari responden di jadikan nilai maksimal dan skor terendah sebagai nilai minimal. Peran kader dalam Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yaitu mensosialisasi P4K pada ibu hamil kader sudah melakukan peranya cukup baik dilihat dari sebagian besar masyarakat sudah melaksanakan kegiatan p4k. kader juga ikut terjun langsung dalam kegiatan pemasangan stiker p4k di setiap rumah ibu hamil yaitu 53 responden (75.7%) juga memantau ibu hamil dan pelaksanaan p4k sudah cukup baik, sedangkn untuk mendata ibu

hamil peran kader kurang baik 6 responden (8.5%) dikarenakan untuk mendata ibu hamil yang ada diwilayah kerja tidak semua kader hanya kader coordinator atau tenaga kesehatan dari puskesmas.

Dari hasil penelitian pada perilaku/peran kader dalam P4K pada ibu hamil dengan kategori cukup baik mendapatkan nilai 56-75 yaitu berjumlah 39 responden (55.7%). Peran kader dalam p4k dengan kategori berperan kurang baik mendapatkan nilai 40-55 yaitu berjumlah 19 responden (27.1%),. Sedangkan untuk kategori peran baik yang mendapatkan nilai 76-100 berjumlah 12 responden (17.1%).

Berdasarkan karakteristik usia kader yang berperan dalam P4k mayoritas berusia 41-50 tahun sebanyak 28 responden (40.3%), menunjukkan semakin matang usia dan pengetahuan maupun pengalaman juga bertambah. Menurut pendapat Soekanto (2002), bahwa umur mempengaruhi pengetahuan/pengalaman seseorang. Semakin dewasa usia maka tingkat kemampuan dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi lebih baik dibandingkan umur yang masih muda atau belum dewasa.

Data yang diperoleh mayoritas kader berpendidikan tamat SLTA/MA sebanyak 27 responden (22.9%) dari aspek pengetahuan, daya pikir dan keterampilan akan lebih baik dalam menjalankan tugas sebagai kader, senada dengan Haryono et, al. (2002) menyatakan pendidikan kader rata-rata SLTA/MA (54, 5%) sedangkan kader minimal pendidikan SLTP karena mempunyai pengetahuan dan daya pikir yang cukup untuk menjalankan peran sebagai kader Posyandu dan pendidikan berhubungan dengan keterampilan dalam pelaksanaan tugas-tugas di Posyandu oleh karena itu kinerja Posyandu sangat tergantung pada kualitas kader.

Data yang diperoleh Jumlah kader yang sudah menikah 69 responden (98. 6%), status pekerjaan sebagian besar menjadi Ibu Rumah Tangga 46 responden (65. 7%) menunjukkan bahwa cenderung lebih bebas dan dapat mengatur waktu untuk kegiatan posyandu, sedangkan berdasarkan hasil yang diperoleh dari lama menjadi kader, mayoritas

responden yang berperan cukup baik 25 responden (35.7%) lama menjadi kader > 4 tahun, semakin lama menjadi kader semakin banyak pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan peran dalam P4K.

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. Senada dengan Maisya & Putro (2011), Pranata *et al.* (2011) menyatakan bahwa tidak ada kader yang menggunakan prinsip pemberdayaan sebagai upaya untuk melakukan pemberdayaan.

Menurut peneliti 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 wilayah kerja puskesmas pleret Bantul dalam pelaksanaan P4K.

Melakukan Penyuluhan kepada tokoh agama dan dukun bayi mengenai pengetahuan dasar tentang penanganan rujukan Ibu Hamil, pentingnya menjaga kesehatan Ibu dan Anak masa kehamilan sampai pascanifas menurut agama, serta penyuluhan kepada tokoh masyarakat mengenai pengetahuan, mengenai penanganan komplikasi masa hamil, pemeriksaan berkala di puskesmas, merujuk ke bidan dan atau Puskesmas bila ditemukan kelainan (misalnya komplikasi).

Peran kader berikutnya yang perlu ditingkatkan adalah mencari calon pendonor darah yang tepat bagi Ibu yang membutuhkan darah saat melahirkan di wilayah kerja puskesmas pleret dengan masyarakat setempat dan memeriksakan golongan darah calon pendonor yang tepat baik di Rs PMI setempat atau laboratorium Puskesmas. Kemudian menyiapkan dan mencari 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 Persentase pemasangan stiker P4K di rumah ibu hamil yang dilakukan oleh kader di wilayah kerja puskesmas pleret sebanyak 53 responden (75.7%) Adapun isi dari stiker P4K meliputi: Nama Ibu, Taksiran/perkiraan persalinan, Penolong persalinan, Tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi dan calon pendonor darah. Metode pemasangan stiker P4K pada Ibu Hamil dapat dilakukan dengan dua cara yaitu pada saat kunjungan ke rumah Ibu Hamil terkait kunjungan umum kader dan atau bidan (pelayanan umum dan P4K) serta pada saat kunjungan Ibu Hamil di Posyandu.

Manfaat dari pemasangan stiker P4K yang ditempelkan di rumah Ibu Hamil adalah setiap Ibu Hamil akan tercatat, terdata dan terpantau secara cepat. 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, 2009).

3. Hambatan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki hambatan yaitu susah menyesuaikan jadwal untuk mengumpulkan semua kader, sehingga peneliti harus bertemu langsung dan harus mencari masing-masing rumah kader sehingga membutuhkan waktu lebih lama untuk mendapatkan responden yang diharapkan.