

Peran Kader Dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Nia Supiana^{1*}, Shohipatul Mawaddah¹, dan Ema Yuliana¹

¹Jurusan Ilmu Kebidanan, Universitas Nahdlatul Wathan, Mataram, Indonesia

*email: niasupiana@gmail.com

Abstrak: Salah satu faktor keberhasilan P4K adalah Peran aktif kader, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dengan menggunakan stiker P4K. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran kader dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, instrumen kuesioner dengan 5 kriteria pertanyaan dengan pilihan ganda, teknik pengambilan sampel non random sampling dengan jumlah responden 30 responden ibu yang sudah melahirkan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 5 peran kader yg diteliti terdapat 4 peran kader yang dilakukan semua oleh kader kepada ibu yaitu membantu bidan mendata saat ibu hamil di wilayah desa binaan; membantu bidan menyiapkan fasilitas saat penyuluhan berhubungan kesehatan ibu; menganjurkan suami untuk mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilannya; persalinan dan sesudah melahirkan; dan memotivasi ibu untuk pemberian ASI eksklusif pada bayi sampe umur 6 bulan; Terdapat 1 peran kader lainnya yang dilakukan sebagian ke ibu yaitu membantu bidan dalam memfasilitasi ibu hamil untuk mengisi stiker P4K (33%). Diharapkan untuk semua kader memfasilitasi pengisian stiker P4K sehingga semua ibu hamil mampu diidentifikasi dengan cepat tidak hanya stiker tersimpan dalam buku KIA. Bukan hanya itu saja, kader juga penempelan stiker P4K di setiap rumah ibu hamil dimaksudkan agar ibu hamil terdata, tercatat dan dilaporkan kedannya oleh bidan.

Kata Kunci: Peran Kader, Program P4K.

Abstract: One of the success factors of P4K is the active role of cadres, families and the community in planning safe delivery and preparation for complications for pregnant women, including planning for postpartum family planning using the P4K sticker. This study aims to determine the role of cadres in the maternity planning and complications prevention program (P4K). This research method is descriptive quantitative, a questionnaire instrument with 5 question criteria with multiple choices, non-random sampling technique with a number of respondents 30 respondents who have given birth. The results of this study indicate that of the 5 roles of cadres studied, there were 4 roles of cadres which were carried out by all cadres to mothers, namely helping midwives record when pregnant women in the target village area; helping midwives prepare facilities for outreach related to maternal health; Encourage husbands to accompany the mother during pregnancy examinations; childbirth and after delivery; and motivate mothers to exclusively breastfeed their babies until the age of 6 months; There is 1 other role of cadres that is carried out partly to mothers, namely helping midwives in facilitating pregnant women to fill in P4K stickers (33%). It is hoped that all cadres will facilitate filling in the P4K stickers so that all pregnant women can be identified quickly, not only the stickers stored in the KIA book. Not only that, cadres also affixed P4K stickers in every pregnant woman's home so that pregnant women were registered, recorded and reported on their health by midwives.

Keywords: Role of Cadres, P4K Program.

1. Pendahuluan

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tertinggi di Asia Tenggara dengan jumlah kematian ibu sebesar 228/100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan AKI di Singapura sebesar 6/100.000 kelahiran hidup, Philipina 112/100.000 kelahiran hidup dan di Brunei 22/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia khususnya dalam mencapai target Sustainable Development Goals (MDGs) pada tahun 2015 yaitu AKI sebesar 102/100.000 kelahiran hidup dan Pada Tahun 2030 target AKI di Indonesia dapat dikurangi sehingga angka kematian ibu di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Namun demikian, SDKI Tahun 2016 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Hal ini

merupakan tantangan yang cukup berat bagi Pemerintah Indonesia. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan AKI di negara Asia lainnya (Depkes RI, 2015).

Angka kematian ibu termasuk didalam target pencapaian SDGs pada goal ke 3. SDGs telah menargetkan bahwa setiap negara yang sudah menyepakati SDGs harus berhasil mengurangi risiko jumlah kematian ibu. Indonesia harus berhasil menurunkan angka kematian ibu hingga dibawah 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Indonesia terancam gagal dalam memenuhi target MDGs pada tahun 2015. Sehingga Indonesia harus berhasil mencapai target SDGs dalam menurunkan angka kematian ibu pada tahun 2030. Salah satu upaya terobosan untuk percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Kegiatan P4K dengan stiker juga merupakan salah satu instrument yang efektif dalam mencapai sasaran

SDGs terutama dalam hal penurunan AKI, yang telah terintegrasi sebagai satu kegiatan dari desa siaga. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dapat dilakukan yaitu dengan cara pemasangan stiker P4K yang terdiri dari nama ibu, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi dan calon donor darah (Depkes RI, 2015).

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan di desa dalam rangka peningkatan peran kader, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir (Runjati, 2011).

Pada tahun 2007 menteri kesehatan mencanangkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu dengan melakukan pendekatan dan sosialisasi oleh Menteri Kesehatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan cakupan persalinan oleh bidan yaitu dengan membentuk kelompok donor darah apabila terjadi perdarahan, merencanakan persalinan dan 3 mempersiapkan angkutan untuk rujukan ke Rumah Sakit (RS) apabila terjadi kasus komplikasi. Tetapi tidak mudah untuk merealisasikan hal tersebut kepada masyarakat, karena tidak semua kader keluarga (ibu hamil dan suami) mendapatkan informasi langsung dari bidan untuk memperkenalkan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) tersebut kepada setiap keluarga ibu hamil (Depkes RI, 2008).

Dari hasil tinjauan penelitian di puskesmas tanjung karang tahun 2019 tentang Peran Kader dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Menyatakan bahwa hasil penelitian peran kader mayoritas memiliki peran positif. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses penjangkaran awal pengisian dan pemberian stiker pada ibu hamil oleh bidan di desa sudah dilakukan dan bidan juga sudah menjelaskan kepada kader tentang (P4K).

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah bersifat deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang dimaksud untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal - hal yang sudah disebutkan yang hasilnya di paparkan dalam bentuk laporan, penelitian bersifat Retrospektif yaitu berupa pengamatan terhadap peristiwa - peristiwa yang telah terjadi bertujuan untuk mencari faktor yang berhubungan dengan penyebab (Arikunto, 2010).

Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan sampel:

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang sudah melahirkan yang masa nifas sudah 40 hari atau sudah 6 minggu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang dan populasi yang digunakan adalah 30 populasi.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah 30 sampel ibu yang sudah melahirkan di bulan Oktober dan November tahun 2019.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah teknik total sampling yaitu pengambilan sampel dilakukan dari semua populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang sudah melahirkan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang sebanyak 30 orang (Sugiyono, 2012).

Adapun Kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukan atau layak untuk di teliti. Yang termasuk kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- Ibu yang sudah melahirkan yang bersedia menjadi responden
- Ibu yang sudah melahirkan yang ada ditempat tinggalnya atau yang ada di rumah.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah sampel yang tidak dapat di gunakan dalam penelitian ini dengan kriteria sebagai berikut :

- Ibu yang sudah melahirkan yang tidak bersedia menjadi responden
- Ibu yang sudah melahirkan yang tidak ada di tempat tinggalnya atau tidak ada dirumah

Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan variable tunggal yaitu peran kader dalam program P4K

Instrumen Penelitian

Kuesioner untuk mengetahui peran kader, yang pertanyaannya berbentuk pilihan ganda.

Pengolahan dan Analisis Data

Dalam pengeolahan data terdapat langkah - langkah yang harus ditempuh diantaranya adalah :

- Editing
- Coding
- Tabulasi
- Cleaning

Pengumpulan Data

Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti mengajukan permohonan untuk mendapatkan izin meneliti kepada BAPEDDA Kota Mataram, yang terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian yang dilakukan. Setelah mendapatkan izin, peneliti mulai mengadakan peninjauan jumlah populasi dan sampel yang memenuhi kriteria inklusi.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah meliputi data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui alat bantu kuesioner yang telah dipersiapkan sebelumnya, data primer diambil dari hasil penyebaran kuesioner yang akan diberikan pada sampel yaitu ibu yang sudah melahirkan untuk digali tanggapan mereka terhadap sikap kader saat dari hamil dulu sampai sekarang terkait P4K, penyebaran kuesioner dilakukan secara langsung dengan cara home visit, data

sekunder merupakan data yang meliputi ibu - ibu yang sudah melahirkan di Puskesmas Tanjung Karang.

Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti membuat informed consent atau lembar persetujuan menjadi responden agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Namun sebelumnya, peneliti telah melakukan cross check dokumentasi yang terkait dengan masalah P4K di Puskesmas Tanjung Karang.

Berbekal lembar persetujuan menjadi responden, peneliti mulai mengadakan pendekatan (Bina Hubungan Saling Percaya) pada ibu untuk mendapatkan persetujuan menjadi responden. Jika suami atau ibu bersedia, maka peneliti meminta responden untuk menandatangani pada lembar persetujuan menjadi responden.

3. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil penelitian saya menggunakan 30 responden, namun saat melakukan penelitian ke rumah responden dari 30 responden peneliti hanya menemukan 27 responden. 3 responden lainnya tidak dapat ditemukan dengan alasan tidak ada di rumah (pasien kembali ke rumah orang tua) sehingga responden pada saat penelitian ini berjumlah 27 responden.

Mengidentifikasi Peran Kader dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Peran Kader Membantu Bidan Mendata saat Ibu Hamil di Wilayah Desa Binaan

No.	Membantu bidan mendata saat ibu hamil di wilayah desa binaan	N	%
1	Dilakukan	27	100
2	Tidak Dilakukan	0	0
Jumlah		27	100

Sumber: (Data Primer diolah 2019)

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukan bahwa dari 27 responden yang diteliti, semua menyatakan pernah dilakukan kader dalam membantu bidan mendata saat ibu hamil adalah (100%) tidak dilakukan sama sekali oleh kader (0%) dalam membantu bidan mendata saat ibu hamil.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Peran Kader Membantu Bidan Menyiapkan Fasilitas saat Penyuluhan Berhubungan Kesehatan Ibu

No.	Membantu bidan menyiapkan fasilitas saat penyuluhan berhubungan kesehatan ibu	N	%
1	Dilakukan	27	100
2	Tidak Dilakukan	0	0
Jumlah		27	100

Sumber: (Data Primer diolah,2019)

Berdasarkan Tabel 2 di atas menunjukan bahwa dari 27 responden yang diteliti, semua menyatakan pernah dilakukan kader dalam membantu bidan menyiapkan fasilitas saat penyuluhan berhubungan kesehatan ibu adalah (100%) tidak dilakukan sama sekali oleh kader (0%) kader membantu bidan menyiapkan fasilitas saat penyuluhan berhubungan kesehatan ibu.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Peran Kader Membantu Bidan dalam Memfasilitasi Ibu Hamil untuk Mengisi Stiker P4K

No	Membantu Bidan dalam Memfasilitasi ibu hamil untuk mengisi stiker P4K	N	%
1	Dilakukan	18	67
2	Tidak Dilakukan	9	33
Jumlah		27	100

Sumber: (Data Primer diolah, 2019)

Berdasarkan Tabel 3 di atas menunjukan dari 27 responden yang diteliti, hanya 18 (67%) menyatakan pernah dilakukan kader dalam Membantu bidan memfasilitasi ibu hamil untuk mengisi stiker P4K sisnya 9 (33%) orang mengatakan tidak pernah dilakukan kader dalam memfasilitasi ibu hamil untuk mengisi stiker P4K.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Peran Kader Menganjurkan Suami untuk Mendampingi Ibu saat Pemeriksaan Kehamilan Persalinan dan sesudah Melahirkan

No.	Menganjurkan Suami untuk mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilan, persalinan dan sesudah melahirkan	N	%
1	Dilakukan	27	100
2	Tidak Dilakukan	0	0
Jumlah		27	100

Sumber (Data Primer Diolah, 2019)

Berdasarkan Tabel 4 di atas menunjukan dari 27 responden yang diteliti, semua menyatakan pernah dilakukan kader dalam menganjurkan suami untuk mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilan persalinan dan sesudah melahirkan adalah (100%) tidak dilakukan sama sekali oleh kader (0%) kader menganjurkan suami untuk mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilan persalinan dan sesudah melahirkan.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Peran Kader dalam Memotivasi Ibu untuk Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi sampai Umur 6 Bulan

No.	Memotivasi Ibu untuk Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Sampai Umur 6 Bulan	N	%
1	Dilakukan	27	100
2	Tidak Dilakukan	0	0
Jumlah		27	100

Sumber: (Data Primer Diolah, 2019)

Berdasarkan Tabel 5 di atas menunjukkan dari 27 responden yang diteliti, semua menyatakan pernah dilakukan kader dalam memotivasi ibu untuk pemberian asi eksklusif pada bayi sampe umur 6 bulan adalah (100%) tidak dilakukan sama sekali oleh kader (0%) kader dalam memotivasi ibu untuk pemberian ASI eksklusif pada bayi sampe umur 6 bulan.

Pembahasan

Peran Kader dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan

1. Peran Kader dalam Membantu Bidan Mendata saat Ibu Hamil di Wilayah Desa Binaan

Dari penelitian ini di dapatkan hasil peran kader dalam membantu bidan mendata saat ibu hamil di wilayah desa binaan adalah sudah dilakukan (100%). Dari penelitian tersebut dapat dijelaskan, bahwa kader sudah melakukan peran dengan baik. Karena terdata seluruh ibu hamil yang ada di suatu komunitas tanpa terlewatkan yang dilakukan oleh kader dapat memudahkan bidan untuk melakukan kunjungan ke rumah ibu hamil, bukan hanya itu saja dengan terdatanya ibu hamil melalui kader bidan juga bisa memantau apakah selalu memeriksakan kehamilannya ke puskesmas maupun ke posyandu. Dengan puskesmas memiliki data ibu hamil dan bidan desa memberikan pemeriksaan seluruh ibu hamil tanpa melihat apakah ibu hamil tersebut mempunyai faktor resiko atau tidak, sehingga dapat menyelamatkan jiwa ibu dan anak yang dikandung (Malik Ghaisan 2017)

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Juwan Wirayo (2003), bahwa peran serta kader dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pengetahuan. Dengan pengetahuan seseorang akan dapat mengingat kembali tentang sesuatu yang dipelajari sebelumnya, sehingga dapat memperbaiki tindakan yang akan dilakukan. Kader dengan pengetahuan yang tinggi tentang peranya merupakan dasar terwujudnya peran serta yang diaplikasikan dalam tindakan nyata. Sedangkan kader dengan tingkat pengetahuan rendah akan perannya akan menghambat peran sertanya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurazizah (2014) tentang hubungan persepsi kader dan motivasi kader kesehatan dengan kinerja dalam desa siaga program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan persepsi dan kinerja dengan ada hubungan motivasi dan kinerja. Hal ini

menyatakan faktor pengetahuan sangat mempengaruhi kinerja dalam hal pendataan.

2. Peran Kader dalam Membantu Bidan Menyiapkan Fasilitas Saat Penyuluhan Berhubungan Kesehatan Ibu Dari penelitian ini di dapatkan hasil peran kader dalam membantu bidan menyiapkan fasilitas saat penyuluhan berhubungan kesehatan ibu adalah sudah dilakukan (100%). Dari penelitian tersebut dapat dijelaskan bahwa kader sudah melakukan perannya dengan baik. Karena dengan tersedianya fasilitas seperti: alat perega dan buku lembar balik yang sudah disiapkan oleh kader, maka penyuluhan bisa dilakukan oleh bidan. Dengan ada penyuluhan maka ibu bisa mengetahui pentingnya penyuluhan tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, penyakit menular dan akte kelahiran.

Hal ini sesuai dengan teori Arfah Sagita (2015). Dalam hal ini pentingnya peran kader dalam menumbuhkan persepsi positif terhadap ibu hamil untuk memahami mengerti mengenai kesehatan dapat tercapai diadakannya penyuluhan - penyuluhan berhubungan dengan kesehatan ibu, dari penyuluhan tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil untuk bisa mengerti dan memahami tentang kehamilan. Sehingga diharapkan dapat menumbuhkan persepsi positif terhadap tanda bahaya kehamilan.

3. Peran Kader dalam Membantu Bidan Memfasilitasi Ibu Hamil untuk Mengisi Stiker P4K

Dari peneltian ini di dapatkan hasil peran kader dalam membantu bidan memfasilitasi ibu hamil untuk mengisi stiker P4K hanya 18 (67%) responden yang difasilitasi oleh kader untuk mengisi stiker P4K sisanya 9 (33%) responden tidak difasilitasi untuk mengisi stiker P4K oleh kader. Maka peran kader dalam membantu bidan memfasilitasi ibu hamil untuk mengisi Stiker P4K kurang baik tidak sesuai standar. Karena dengan tidak dilakukannya pengisian stiker yang di tempel dirumah ibu hamil, maka ibu hamil tidak tercatat, terdata dan terpantau secara tepat oleh bidan, Stiker P4K berisi data tentang nama ibu hamil, tafsiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi yang digunakan dan calon donor darah (Depkes RI, 2009). Dengan demikian bidan dan kader belum maksimal menerapkan P4K sesuai dengan pedoman pemasangan stiker, hanya yang diketahui saja ditulis di puskesmas tanpa turun langsung kerumah ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Siswanto (2002), bahwa peran serta kader dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya faktor pembinaan. Pembinaan yang kurang terhadap pengisian Format Stiker P4K akan mempengaruhi keberhasilan Program P4K. Pembinaan yang konsisten dari tenaga kesehatan terkait akan memberikan arah kejelasan serta rasa aman bagi kader untuk berperan serta dalam kegiatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rinayati (2018) dengan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil tidak di fasilitasi stiker P4K (77,2%) kurang di perhatikan dalam pemberian stiker P4K kepada ibu hamil oleh tenaga kesehatan. Tingkat pengetahuan yang kurang terkait pengisian Format Stiker P4K dikarenakan

masih rendahnya sosialisasi atau pembinaan tenaga kesehatan terhadap kader akan pengisian Format Stiker P4K.

4. Peran Kader dalam Menganjurkan Suami untuk Mendampingi Ibu saat Pemeriksaan Kehamilan, Persalinan dan sesudah Melahirkan

Dari penelitian ini di dapatkan hasil peran kader dalam menganjurkan suami untuk mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilan, Persalinan dan sesudah melahirkan adalah sudah dilakukan (100%). Dari penelitian tersebut dapat dijelaskan bahwa kader sudah melakukan perannya dengan baik. Karena dengan peran kader maka ibu bisa menayakan tentang kondisi dirinya dan bayi dalam kandungan. Bila ibu perlu penanganan lebih serius, dokter atau bidan akan menganjurkan ibu untuk menemui psikolog yang dapat membantu kesetabilan emosi. Mengantar ibu kontrol ke dokter, ini penting karena suami harus tahu apa yang terjadi pada istri. Kalau ada keluhan - keluhan dan informasi - informasi penting seputar kehamilan suami juga harus tahu, agar lebih memahami apa yang dirasakan oleh sang istri.

Hasil penelitian dari Ririn (2015). Menunjukan bahwa sebagian besar kader menganjurkan suami mendampingi istri ketempat pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilan, menyiapkan biaya dan mendampingi saat persalinan masing - masing sebesar (82,8%) dari 72 responden bahwa berperan baik berperan dalam mendampingi istri saat pemeriksaan kehamilan, persalinan dan sesudah melahirkan.

5. Peran Kader dalam Memotivasi Ibu untuk Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi sampai Umur 6 Bulan

Dari penelitian ini di dapatkan hasil peran kader dalam memotivasi ibu untuk pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai umur 6 bulan adalah sudah dilakukan (100%). Kader sudah melakukan perannya dengan baik. Karena dengan dukungan kader sangat dibutuhkan oleh ibu - ibu menyusui agar ibu - ibu memahami tentang pentingnya ASI eksklusif beserta manfaatnya bagi ibu hamil dan keluarganya mempunyai hak untuk memperoleh informasi dan edukasi mengenai ASI eksklusif sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai. Karena peran kader dalam memotivasi ibu tentang informasi kesehatan khususnya tentang ASI eksklusif, harus secara rutin memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada ibu - ibu menyusui tentang pentingnya ASI eksklusif selama 0-6 bulan. Oleh karena itu, peran kader sangat dibutuhkan dalam memotivasi ibu.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siswono dkk. (2013), ditemukan bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan (kader) dengan pemberi ASI eksklusif oleh ibu. Bentuk dukungan tersebut diantaranya ialah pemberian informasi mengenai ASI eksklusif, konsultasi ASI, hingga bentuk pemberian susu formula oleh kader. Karena dengan motivasi kader dalam pemberian ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung dan usus, sembelit serta alergi, dan bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning, serta pemberian ASI dapat semakin mendekatkan hubungan ibu dengan bayinya.

4. Kesimpulan

1. Peran kader dalam membantu bidan mendata saat ibu hamil di wilayah desa binaan sudah sesuai standar, dilihat dari 27 (100%) responden menyatakan pernah dilakukan mendata oleh kader
2. Peran kader dalam membantu bidan menyiapkan fasilitas saat penyuluhan berhubungan kesehatan ibu sudah sesuai standar, dilihat dari 27 (100%) responden mengatakan bahwa kader membantu bidan menyiapkan fasilitas saat penyuluhan berhubungan kesehatan ibu.
3. Peran kader dalam P4K membantu bidan memfasilitasi ibu hamil untuk mengisi stiker P4K tidak sesuai standar, dilihat dari 27 (100%) responden 18 (67%) orang yang di fasilitasi oleh kader untuk mengisi stiker P4K sisnya 9 (33%) orang mengatakan tidak pernah di fasilitasi oleh kader untuk mengisi stiker P4K.
4. Peran kader dalam P4K menganjurkan suami untuk mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilan persalinan dan sesudah melahirkan sudah sesuai standar, dilihat dari 27 (100%) responden mengatakan bahwa kader menganjurkan suami untuk mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilan, persalinan dan sesudah melahirkan.
5. Peran kader dalam memotivasi ibu untuk pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6 bulan sesuai standar, dilihat dari 27 (100%) responden mengatakan bahwa kader menganjurkan ibu untuk pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6 bulan

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Arikunto, Imron, 2010 dan Notoatmodjo, Sugiyono, 2012., *Metode Penelitian*
- Depkes RI. 2015 *Angka Kematian Ibu di Indonesia*.
- Depkes RI. 2019. *Pedoman Praktik Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Depkes 2009. *Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2015. *Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, Proyek Kesehatan Perempuan dan Kesejahteraan Keluarga*. Jakarta.
- Kemeskes RI. 2009. *Target Indonesia Sehat Tahun 2015 (MdGs)*.
- Sugiono 2013, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Siswanto 2002, Rinayati 2018. *Peran Kader Dalam Membantu Bidan Memfasilitasi Ibu Hamil Untuk Mengisi Stiker P4K*. Diambil dari Internet : <http://media.neliti.com>.
- Siswono dkk. 2013. *Hubungan Antara Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberi ASI Eksklusif Oleh Ibu*. Diambil dari Jurnal Internet : <http://repository.ums.ac.id>.