

HUBUNGAN PERAN KADER PENDAMPING IBU HAMIL RISIKO TINGGI DENGAN KEPATUHAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN PADA IBU HAMIL RISIKO TINGGI DI PUSKESMAS MEJUWET BOJONEGORO

Submission date: 09-Oct-2020 01:48PM (UTC+0700) *by Ismawati Artikel*

Submission ID: 1409933220

File name: 14._JURNAL_ISMAWATI.doc (174.5K)

Word count: 3624

Character count: 22658

**HUBUNGAN PERAN KADER PENDAMPING IBU HAMIL RISIKO TINGGI
DENGAN KEPATUHAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN PADA IBU HAMIL
RISIKO TINGGI DI PUSKESMAS MEJUWET BOJONEGORO**

Ismawati¹ Imam Fatoni² Nining Mustika Ningrum³

^{1,2,3}STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

¹email: ismapkmmej@gmail.com, ²email: imamfatonime@gmail.com, ³email:
niningmustika85@gmail.com³

ABSTRAK

Pendahuluan: Peran kader dalam kesehatan ibu hamil risiko tinggi adalah membantu memotivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di tenaga kesehatan. Peran kader dalam pelayanan antenatal sangat penting, kader sebagai pendamping ibu hamil yang harus memotivasi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya. **Tujuan** penelitian ini adalah menganalisa hubungan peran kader pendamping ibu hamil risiko tinggi dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi. **Metode** Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*, populasinya adalah semua ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Mejuwet Bojonegoro, pada Agustus 2020 yaitu sebanyak 32 orang. Sampelnya sebanyak 32 responden yang pemilihannya dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan observasi buku KIA, serta dianalisis dengan menggunakan analisis statistik *Contingency Coefficient* dengan tingkat kemaknaan 0,05. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa kader memiliki peran aktif yaitu sebanyak 17 responden (53,1%) dan sebanyak 15 responden (46,9%) menyatakan bahwa kader memiliki peran pasif, sebagian besar responden patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu sebanyak 21 responden (65,6%) dan sebanyak 11 responden (34,4%) tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Hasil analisa data diperoleh adanya hubungan peran kader pendamping ibu hamil risiko tinggi dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi (p value=0,000, dan $r=0,538$). **Kesimpulan** Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan peran kader pendamping ibu hamil risiko tinggi dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi. Semakin aktif peran kader dalam melakukan pendampingan pada ibu hamil risiko tinggi, maka semakin teratur ibu hamil risiko tinggi dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya.

Kata Kunci: Peran Kader, Pemeriksaan Kehamilan, Kehamilan Risiko Tinggi.

²
Relationship Of High Risk Pregnant Women Administrative Coaders With Pregnancy Examination Compliance In Pregnant Women High Risk In Puskesmas Mejuwet Bojonegoro

ABSTRACT

Introduction: The role of cadres in the health of high-risk pregnant women is to help motivate pregnant women to carry out antenatal care examinations in health workers. The role of cadres in antenatal care is very important, cadres as a companion for pregnant women who must motivate pregnant women to check their pregnancy. **The Purpose** This study aims to analyze the relationship between the role of high risk pregnant women companion cadres and the compliance of antenatal care in high risk pregnant women. **Method** This study uses an observational analytic design with a cross sectional approach, the population is all high risk pregnant women in the Bojonegoro Health Center, in May

2020 as many as 32 people. The sample is 32 respondents whose selection is done by purposive sampling. Data collection using questionnaires and MCH book observations, and analyzed using statistical analysis of coefficient coefficient with a significance level of 0.05. The results showed that most respondents stated that cadres had an active role, namely 17 respondents (53.1%) and as many as 15 respondents (46.9%) stated that cadres had a passive role, most respondents obeyed in carrying out pregnancy examinations, namely as many as 21 respondents (65.6%) and as many as 11 respondents (34.4%) did not comply with pregnancy examinations. The results of data analysis showed that there was a correlation between the role of cadres of assisting high risk pregnant women and compliance with antenatal care for high risk pregnant women (p value = 0.000, and r = 0.538). **Conclusion:** there is a relationship between the role of cadres of assisting high-risk pregnant women with compliance with antenatal care in high-risk pregnant women. The more active the role of cadres in providing assistance to high-risk pregnant women, the more regularly high-risk pregnant women carry out their pregnancy examinations.

Keywords: Role of Cadres, Pregnancy Check, High Risk Pregnancy

PENDAHULUAN

Kehamilan risiko tinggi merupakan keadaan yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (IAC, 2012). Kehamilan risiko tinggi adalah beberapa situasi dan kondisi serta keadaan umum seorang selama masa kehamilan, persalinan, nifas akan memberikan ancaman pada kesehatan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya. Pada kehamilan dengan satu atau lebih faktor risiko, baik dari pihak ibu maupun janinnya yang memberi dampak kurang menguntungkan baik bagi ibu maupun janinnya, memiliki risiko kegawatan tetapi tidak darurat (Mochjati, 2013). Kehamilan risiko tinggi tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil (Abdul Bari, 2014). Peran kader dalam kesehatan ibu hamil risiko tinggi adalah membantu memotivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di tenaga kesehatan. Peran kader dalam pelayanan antenatal sangat penting, kader sebagai pendamping ibu hamil yang harus

memotivasi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya serta mendukung ibu hamil baik secara moril sehingga ibu dapat melalui kehamilannya dengan baik (Dinsos, 2017).

Sebanyak 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit/komplikasi. Kehamilan risiko tinggi menyebabkan meningkatnya angka kematian ibu terkait kehamilan dan persalinan. Menurut WHO, prevalensi kehamilan risiko tinggi di dunia mencapai 34,7% (WHO., 2019). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 kelompok kehamilan risiko tinggi di Indonesia tahun 2017 mencapai 44,2%, dan tahun 2018 mencapai 48,9%. Jumlah ibu hamil risiko tinggi di Provinsi Jawa Timur tahun 2017 mencapai 22,4%, dan tahun 2018 mencapai 26,8% (Risksdas, 2018). Sedangkan jumlah ibu hamil risiko tinggi di Kabupaten Bojonegoro tahun 2018 sebanyak 22,4% dan pada tahun 2019 sebanyak 20,8% (Dinkes, 2019). Berdasarkan data Puskesmas Mejuwet Bojonegoro, jumlah ibu hamil risiko tinggi pada tahun 2019 sebanyak 134 (28%). Sedangkan jumlah kader di wilayah kerja Puskesmas Mejuwet sebanyak 24 orang (Data PWS KIA Puskesmas Mejuwet, 2019).

Penyebab kehamilan risiko tinggi antara lain adalah faktor medis dan faktor non medis. Pada faktor medis antara lain

penyakit-penyakit ibu dan janin, kelainan obstetrik, gangguan tali pusat, komplikasi persalinan, penyakit neonates, dan kelainan genetik. Pada faktor nonmedis antara lain kemiskinan, pengetahuan, adat, tradisi, sikap, status gizi buruk, status sosial ekonomi yang rendah, kebersihan lingkungan, ketidakpatuhan dalam memeriksakan kehamilan secara teratur, fasilitas dan sarana kesehatan yang serba kekurangan (Sofian, 2013). Salah satu program propinsi Jawa Timur yang telah dilaksanakan sejak tahun 2013 yaitu Gerakan Bersama Amankan Kehamilan (GEBRAK) dan pendampingan ibu hamil resiko tinggi. Jawa Timur merupakan satu satunya propinsi yang melaksanakan Program pendampingan ibu hamil (Dinkes P. J., 2019). Pendamping yang ditunjuk adalah kader Posyandu yang akan mendampingi ibu hamil terutama yang beresiko tinggi mulai dari awal kehamilan sampai dengan masa nifas. Kegiatan pendampingan ibu hamil resiko tinggi oleh kader Posyandu dilaksanakan sebagai salah satu upaya untuk memberdayakan masyarakat berperan dalam menurunkan jumlah kematian Ibu. Bentuk peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan ibu dan bayi diantaranya dengan partisipasi anggota masyarakat sebagai kader (Dinkes, 2019).

Peran kader kesehatan adalah untuk menginformasikan segala permasalahan kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan ibu hamil, bayi baru lahir serta mampu menjadi penggerak bagi kelompok atau organisasi masyarakat yang ada. Salah satu fungsi kader dalam kesehatan ibu dan anak adalah membantu memotivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di tenaga kesehatan (Dinsos, 2017). Pendampingan dilakukan sejak awal kehamilan sampai dengan 40 hari setelah melahirkan. Selama ibu hamil kader melaksanakan pendampingan dengan cara memantau keadaan ibu dan memotivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan melahirkan di pelayanan kesehatan yang sesuai dengan resiko kehamilannya. Ibu hamil yang selalu

melakukan pemeriksaan secara rutin akan terdeteksi lebih awal jika ada komplikasi kehamilan dan dapat segera dilakukan penatalaksanaan komplikasi kehamilan (Dinsos, 2017).

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mejuwet Bojonegoro dan dilakukan pada bulan Februari sampai bulan Juli tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Mejuwet Bojonegoro, pada Mei 2020 yaitu sebanyak 32 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Mejuwet Bojonegoro, pada Mei 2020 yaitu sebanyak 32 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *probability sampling* yaitu dengan purposive *sampling*.

Variabel *independent* penelitian ini yaitu peran kader pendamping ibu hamil resiko tinggi. Variabel *dependent* penelitian ini yaitu kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil resiko tinggi. Jenis instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan observasi. Analisis data menggunakan uji *Contingensy Coeffisient* dengan taraf signifikan 0,05.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Tabel 1 Distribusi umur responden

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	2	6,3
20-35 tahun	25	78,1
> 35 tahun	5	15,6
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 32 responden, hampir seluruhnya

berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 25 responden (78,1%).

Tabel 2 Distribusi umur kehamilan pada responden

Umur kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Trimester I	7	21,9
Trimester II	21	65,6
Trimester III	4	12,5
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 32 responden, sebagian besar dengan umur kehamilan trimester II yaitu sebanyak 21 responden (65,6%).

Tabel 3 Distribusi pekerjaan pada responden

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja/Ibu Rumah Tangga	4	12,5
Tani	21	65,6
Wiraswasta	5	15,6
PNS	2	6,3
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 32 responden, sebagian besar bekerja tani yaitu sebanyak 21 responden (65,6%).

Tabel 4 Distribusi penghasilan keluarga pada responden

Penghasilan (Rp)	Frekuensi	Persentase (%)
< 1 juta per bulan	14	43,8
1 juta s/d 2 juta per bulan	12	37,5
> 2 juta per bulan	6	18,8
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 32 responden, hampir sebagian dengan penghasilan keluarga kurang dari 1 juta per bulan yaitu sebanyak 14 responden (43,8%).

Tabel 5 Distribusi pendidikan pada responden

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SMP	22	68,8
SMA	6	18,8
Diploma	1	3,1
Sarjana	3	9,4
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 32 responden, sebagian besar berpendidikan SMP yaitu sebanyak 22 responden (68,8%).

Data Khusus

Tabel 6 Distribusi peran kader pendamping ibu hamil risiko tinggi

Peran kader pendamping	Frekuensi	Prosentase (%)
Peran pasif	15	46,9
Peran aktif	17	53,1
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa dari 32 responden, sebagian besar menyatakan bahwa kader pendamping ibu hamil risiko tinggi memiliki peran aktif yaitu sebanyak 17 responden (53,1%).

Tabel 7 Distribusi kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi

Kepatuhan ANC	Frekuensi	Prosentase (%)
Tidak patuh	11	34,4
Patuh	21	65,6
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa dari 32 responden, sebagian besar patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu sebanyak 21 responden (65,6%).

Tabel 8 Tabel silang dan hasil uji statistik hubungan peran kader pendamping ibu hamil risiko tinggi dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi

Peran kader	Kepatuhan ANC				Total		p value	r
	Tidak patuh		Patuh		f	%		
	f	%	f	%				
Peran pasif	10	66,7	5	33,3	15	100	0,000	0,538
Peran aktif	1	5,9	16	94,1	17	100		
Total	11	34,4	21	65,6	32	100		

Berdasarkan tabel 8 di atas dapat diketahui bahwa ketidakpatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi paling banyak dijumpai pada kader yang memiliki peran pasif yaitu sebanyak 10 responden (66,7%). Sedangkan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi paling banyak dijumpai pada kader yang memiliki peran aktif yaitu sebanyak 16 responden (94,1%).

Kemudian dari hasil uji statistik *Contingency Coeffisient* diperoleh nilai derajat signifikan $p (0,000) < \alpha (0,05)$ maka H_1 diterima, yang berarti bahwa ada hubungan peran kader pendamping ibu hamil risiko tinggi dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020. Dengan nilai keeratan 0,538 yang artinya bahwa keeratan hubungan antara peran kader pendamping ibu hamil risiko tinggi dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi adalah sedang.

PEMBAHASAN

Peran kader pendamping ibu hamil risiko tinggi

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa dari 32 responden, sebagian besar menyatakan bahwa kader pendamping ibu hamil risiko tinggi memiliki peran aktif yaitu sebanyak 17 responden (53,1%).

Sesuai dengan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa kader pendamping ibu hamil risiko tinggi memiliki peran aktif. Keadaan ini menunjukkan bahwa kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas

Mejuwet telah memenuhi tugas dan kewajibannya dalam melakukan pendampingan pada ibu hamil risiko tinggi. Dengan masih banyaknya ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro, maka kader kesehatan melakukan pendampingan pada ibu hamil risiko tinggi agar mempersiapkan persalinan dengan baik. Pendampingan tersebut dilaksanakan oleh kader kesehatan yang berkerjasama dengan bidan desa. Bidan desa tidak dapat mendampingi ibu hamil secara penuh karena keterbatasan dan tuntutan tugasnya sebagai bidan sehingga pendampingan dilakukan oleh kader kesehatan sebagai usaha pencegahan komplikasi akibat dari kehamilan risiko tinggi. Namun demikian masih terdapat kader yang memiliki peran pasif dalam melakukan pendampingan ibu hamil risiko tinggi, hal ini disebabkan kader ibu hamil risiko tinggi merangkap sebagai kader balita, kader lansia dan kader jumatik. Dengan adanya rangkap tugas tersebut menjadikan kader tidak dapat bekerja secara maksimal karena harus membagi waktunya untuk setiap tugas yang ada.

Peran kader pendamping ibu hamil risiko tinggi adalah pola perilaku interpersonal, sifat, dan kegiatan yang berhubungan dengan kader dalam situasi dan posisi tertentu dalam tugasnya mendampingi ibu hamil risiko tinggi (Dinsos, 2017). Banyak faktor yang mempengaruhi kader untuk aktif yaitu dipengaruhi oleh beberapa faktor dari luar maupun dari dalam kader itu sendiri. Faktor yang berasal dari luar yaitu pekerjaan dari kader karena kader bukan hanya bekerja satu kali dalam satu bulan tapi diluar jadwal kegiatan posyandu kader bertugas mengunjungi peserta posyandu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Agus Mikrajab dan Tety Rachmawaty (2012) yang menunjukkan bahwa kader kesehatan telah berperan dengan baik. Peran kader tersebut meliputi pemeriksaan kehamilan telah mencapai 100%;

pasangan stiker P4K telah mencapai 94,0%; Penyimpanan buku KIA oleh Ibu hamil telah mencapai 88,1%; penyuluhan pada dukun bayi baru mencapai 73,1%; PWS bersama bidan baru mencapai 59,7%; belum memberikan buku KIA kepada ibu hamil masih 25,4%; dan merujuk ke Puskesmas mencapai 62,7%.

Kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi

Berdasarkan hasil penelitian²⁵ dapat dijelaskan bahwa dari 32 responden, sebagian besar patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu sebanyak 21 responden (65,6%).

Sesuai dengan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan terlihat dari ketepatannya dalam melakukan pemeriksaan ANC sesuai dengan jadwal kunjungan ANC yang telah ditetapkan oleh bidan. Pada ibu hamil usia kehamilan trimester I telah melakukan pemeriksaan kehamilannya setiap bulan setelah pemeriksaan kehamilan yang pertama yaitu periksa pada usia kehamilan 2 bulan dan 3 bulan. Pada ibu hamil usia kehamilan trimester II telah melakukan pemeriksaan kehamilannya setiap bulan setelah pemeriksaan kehamilan yang pertama yaitu periksa pada usia kehamilan 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan, 5 bulan dan 6 bulan. Sedangkan pada ibu hamil usia kehamilan trimester III telah melakukan pemeriksaan kehamilannya setiap bulan setelah pemeriksaan kehamilan yang pertama sampai dengan usia kehamilan 6 bulan, dilanjutkan periksa setiap 2 minggu sampai umur kehamilan 32 minggu, setiap 1 minggu sejak kehamilan 32 minggu sampai terjadi persalinan.

Kepatuhan adalah istilah yang dipakai untuk menjelaskan ketaatan atau pasrah pada tujuan²¹ yang telah ditentukan. Kepatuhan merupakan suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari

serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan dan ketertarikan (Bastable, 2012). *Antenatal Care* adalah pemeriksaan / pengawasan antenatal adalah pembiasaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga, mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI, dan kesehatan reproduksi secara wajar. Pemeriksaan pertama dilakukan segera setelah ketahuinya terlambat haid, kunjungan ANC yang teratur adalah: setiap bulan sampai kehamilan 28 minggu, setiap 2 minggu sampai umur kehamilan 32 minggu, setiap 1 minggu sejak kehamilan 32 minggu sampai terjadi persalinan, dan pemeriksaan khusus jika ada keluhan tertentu (Rismalinda., 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kolifah, 2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar (66%) ibu hamil teratur melakukan kunjungan ANC ke pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Gustiani, 2018) yang menunjukkan bahwa sebanyak 70% ibu hamil telah melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Hubungan peran kader pendamping ibu hamil risiko tinggi dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa ketidapatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi paling banyak dijumpai pada kader yang memiliki peran pasif yaitu sebanyak 10 responden (66,7%). Sedangkan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi paling banyak dijumpai pada kader yang memiliki peran aktif yaitu sebanyak 126 responden (94,1%). Kemudian dari hasil uji statistik *Contingency Coefficient* diperoleh nilai derajat signifikan $p(0,000) < \alpha(0,05)$ maka H_1 diterima, yang berarti bahwa ada hubungan peran kader pendamping ibu hamil risiko tinggi dengan

kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020. Dengan nilai keeratan 0,538 yang artinya bahwa keeratannya hubungan antara peran kader pendamping ibu hamil risiko tinggi dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi adalah sedang.

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa tidak patuh pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi paling banyak dijumpai pada kader yang memiliki peran pasif. Sedangkan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi paling banyak dijumpai pada kader yang memiliki peran aktif. Hal ini berarti semakin aktif peran kader dalam melakukan pendampingan pada ibu hamil risiko tinggi, maka semakin teratur ibu hamil risiko tinggi dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya. Keadaan ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kader yang aktif melakukan pendampingan akan mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur.

Pendampingan pada ibu hamil risiko tinggi dilakukan oleh kader kesehatan sejak awal kehamilan sampai dengan 40 hari setelah melahirkan. Selama ibu hamil kader melaksanakan pendampingan dengan cara memantau keadaan ibu dan memotivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan melahirkan di pelayanan kesehatan yang sesuai dengan resiko kehamilannya. Ibu hamil yang selalu melakukan pemeriksaan secara rutin akan terdeteksi lebih awal jika ada komplikasi kehamilan dan dapat segera dilakukan penatalaksanaan komplikasi kehamilan. (Depkes RI, 2017). Menjadi kader merupakan salah satu wujud peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan. Peran kader dalam program kesehatan ibu dan anak adalah untuk menginformasikan segala permasalahan kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan ibu hamil, bayi baru lahir serta mampu menjadi penggerak bagi kelompok masyarakat yang

ada. Kader yang aktif melakukan pendampingan akan mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur. Kader yang tidak aktif melakukan pendampingan maka pasiennya juga tidak teratur melakukan kunjungan. Kader yang secara rutin mendampingi dan mengantar ibu hamil ke pelayanan kesehatan dapat memastikan bahwa kliennya telah melakukan pemeriksaan (Nani, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kolifah (2017) tentang pengaruh pelaksanaan pendampingan kader terhadap kunjungan antenatal care (ANC) ibu hamil risiko tinggi di Megaluh Jombang, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh peran pendampingan kader terhadap kunjungan antenatal care (ANC) ibu hamil risiko tinggi dengan nilai p value 0,000. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Gustiani (2018) yang menunjukkan adanya peningkatan reaksi responden setelah diberikan konseling melalui pelaksanaan pendampingan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) ditandai dengan sebelum pelaksanaan pendampingan (*pre test*) tindakan ibu hamil yang melakukan kunjungan kehamilan secara rutin sebanyak 35 (30,00 %) dan setelah diberikan pelaksanaan pendampingan (*post test*) selama empat kali kunjungan terjadi peningkatan yang melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 43 (86%).

Kader kesehatan sangat diperlukan dalam memudahkan kegiatan kesehatan yang ada dimasyarakat. Kader merupakan anggota masyarakat sehingga mudah dalam melaksanakan tugasnya. Kader kesehatan yang aktif di masyarakat akan membawa perubahan perilaku di masyarakat tersebut. Pendamping berperan aktif sebagai agen yang memberikan masukan positif dan direktif berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya serta bertukar gagasan dengan pengetahuan dan pengalaman masyarakat yang didampinginya, membangkitkan kesadaran masyarakat

menyampaikan informasi, melakukan konfrontasi, menyelenggarakan pelatihan bagi masyarakat adalah beberapa tugas yang berkaitan fungsi kader sebagai pendamping. Kader yang mendampingi ibu hamil resiko tinggi diharapkan dapat membantu bidan atau tenaga kesehatan memantau ibu hamil resiko tinggi sehingga ibu dapat menjalani proses kehamilan dengan baik dan melahirkan dengan selamat. Kader dan tenaga kesehatan perlu bekerja sama dalam menjalankan tugasnya di masyarakat sehingga dapat mewujudkan masyarakat yang sehat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Peran kader di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro tahun 2020 sebagian besar memiliki peran aktif dalam melakukan pendampingan pada ibu hamil resiko tinggi.
2. Ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro tahun 2020 sebagian besar patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.
3. Ada hubungan peran kader pendamping ibu hamil resiko tinggi dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020.

Saran

Hasil penelitian dapat memberikan informasi pada ibu hamil untuk lebih memanfaatkan buku KIA dan diharapkan untuk memanfaatkan buku KIA yang telah dimiliki serta untuk mengetahui deteksi dini bahaya kehamilannya di pelayanan kesehatan terdekat secara rutin atau berkala.

Diharapkan agar bidan yang memegang program kerja pendampingan ibu hamil resiko tinggi hendaknya terus melakukan

promosi berupa penyuluhan dengan cara menggunakan lembar balik atau leaflet tentang kehamilan resiko tinggi, merencanakan jadwal kunjungan ibu hamil resiko tinggi. Selain itu bidan dapat memberikan pelatihan kepada para kader kesehatan yang ditunjuk sebagai pendamping ibu hamil resiko tinggi. Pendampingan ibu hamil perlu melibatkan pihak lain selain kader agar semua ibu hamil dapat didampingi, salah satunya melibatkan institusi kesehatan yang ada di wilayah setempat.

KEPUSTAKAAN

- Abdul Bari, S. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. . Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Bastable, S. B. (2012). *Perawat Sebagai Pendidik*. Jakarta: EGC.
- Dinkes, B. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2018*. Bojonegoro: Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
- Dinsos, R. (2017). *Pedoman Tenaga Pendamping Lapangan Perempuan*. Jakarta: Departemen Sosial RI.
- Gustiani. (2018). Efektivitas pelaksanaan pendampingan penggunaan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan kesehatan selama hamil, bersalin dan nifas di wilayah kerja puskesmas medan johor kota madya medan tahun 2018. *Jurnal Penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Ri, Medan*. .
- IAC, M. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.

Rismalinda. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

18

Rochjati, P. (2013). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil Edisi 2 (Pengenalan Faktor Risiko Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi)*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair.

Sofian, A. (2013). *Sinopsis Obstetri (Obstetri Fisiologi dan Obstetri Patologi)*. Jakarta: EGC.

WHO. (2019). *Jumlah Penduduk Dunia Diprediksi Tembus 10,9 Miliar Orang pada 2100*. Retrieved from <https://economy.okezone.com/read/2019>

HUBUNGAN PERAN KADER PENDAMPING IBU HAMIL RISIKO TINGGI DENGAN KEPATUHAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN PADA IBU HAMIL RISIKO TINGGI DI PUSKESMAS MEJUWET BOJONEGORO

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

14%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Universitas Islam Indonesia

Student Paper

5%

2

M.M. Setyaningsih, Setyowati Setyowati, Kuntarti Kuntarti. "Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Risiko Tinggi Dalam Menghadapi Persalinan Melalui Paket "Harmoni"", Jurnal Keperawatan Indonesia, 2013

Publication

3%

3

"1st Annual Conference of Midwifery", Walter de Gruyter GmbH, 2020

Publication

3%

4

www.coursehero.com

Internet Source

1%

5

repository.usu.ac.id

Internet Source

1%

6

fkm.uho.ac.id

Internet Source

1%

7	nyaritugasajha.wordpress.com Internet Source	1%
8	journal.fdi.or.id Internet Source	1%
9	dyta-dreamwedding.blogspot.com Internet Source	1%
10	mafiadoc.com Internet Source	1%
11	perpusnwu.web.id Internet Source	1%
12	umnaw.ac.id Internet Source	1%
13	rinaasepti.blogspot.com Internet Source	1%
14	upitdoang.blogspot.com Internet Source	1%
15	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%
16	Submitted to iGroup Student Paper	1%
17	ejr.stikesmuhkudus.ac.id Internet Source	1%
18	publications.inschool.id Internet Source	1%

1%

19

akperla.blogspot.com

Internet Source

1%

20

repository.unhas.ac.id

Internet Source

1%

21

Submitted to Universitas Negeri Makassar

Student Paper

1%

22

kabargress.com

Internet Source

1%

23

www.kampusmajapahit.ac.id

Internet Source

1%

24

eprints.unm.ac.id

Internet Source

1%

25

www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id

Internet Source

1%

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off