

Hubungan Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Deteksi Dini Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil Dengan Sikap Melapor Pada Tenaga Kesehatan

The Relationship between the Level of Knowledge of Posyandu Cadres about Early Detection of High Risks in Pregnant Women with the Attitude of Reporting In Health Workers

Chichi Riansih¹

¹Program Studi D-3 Kebidanan, Poltekkes Permata Indonesia Yogyakarta

Email : chichi.riansih@permataindonesia.ac.id

Abstrak

Latar Belakang : Kehamilan dan persalinan merupakan proses alami, tetapi perlu perawatan diri yang khusus agar ibu dan janin dalam keadaan sehat. Karena itu kehamilan yang normalpun mempunyai resiko kehamilan, namun tidak secara langsung meningkatkan resiko kematian ibu. Keadaan tersebut dinamakan faktor resiko. **Tujuan:** penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader tentang deteksi dini risiki tinggi pada ibu hamil Di Manggulan, Condongcatur, Sleman, Yogyakarta. **Metode:** Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini ada;ah kader posyandu sebanyak 20 orang yang ada di wilayah kerja Manggulan, Condongcatur, Sleman, Yogyakarta. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Untuk mengetahui hubungan data yang berhasil dikumpulkan kemudian dioleh dengan uji statistik Chi Square. **Hasil :** Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan kader dalam kategori baik tentang Deteksi Dini Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil dengan persentase 11 (55,0%). Sebagian besar responden memiliki sikap perilaku baik untuk melaporkan semua kejadian yaitu 17 (85,0%). Ada hubungan tingkat pengetahuan kader tentang deteksi dini risiko tinggi ibu hamil terhadap sikap kader untuk melaporkan ketenaga kesehatan ditunjukkan dengan p-value 0,000 (<0,05). **Kesimpulan :** kelas kader dapat menjadi salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan kader tentang deteksi dini risiko tinggi kehamilan sehingga kader dapat berperan aktif mendeteksi ibu hamil berisiko untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Kata kunci : Pengetahuan, Kader Posyandu, Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko

Abstrack

Background : Pregnancy and childbirth are natural processes, but they need special self-care so that the mother and fetus are in good health. Therefore, even a normal pregnancy has a risk of pregnancy, but does not directly increase the risk of maternal death. These circumstances are called risk factors. **Purpose:** of this study was to determine the level of cadre knowledge about early detection of high risiki in pregnant women in Manggulan, Condongcatur, Sleman, Yogyakarta. **Method:** The design of this study is an analytical survey with a cross sectional approach. The population in this study was 20 posyandu cadres in the Manggulan, Condongcatur, Sleman, Yogyakarta work area. The sample technique used in this study was total sampling. To find out the relationship of the data that has been collected, it is then obtained by Chi Square statistical tests. **Results:** In this study, it can be seen that the level of knowledge of cadres in the good category about Early Detection of High Risk in Pregnant Women with a percentage of 11 (55.0%). Most respondents had a good attitude to report all events, namely 17 (85.0%). There is a relationship between cadres' level of knowledge about early detection of high risk of pregnant women to cadre attitudes to report health care indicated by a p-value of 0.000 (<0.05). **Conclusion:** the cadre class can be one of the efforts in increasing cadres' knowledge about early detection of high risks of pregnancy so that cadres can play an active role in detecting pregnant women at risk to reduce maternal and infant mortality.

Keywords: Knowledge, Posyandu Cadres, Early Detection of Pregnant Women Risk

PENDAHULUAN

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang salah satunya ditunjukkan oleh menurunnya angka kematian Ibu. Target angka kematian ibu pada rencana strategi 2015-2019 yaitu pada angka 306/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi 109,65 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan post partum. Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas Antenatal Care dilaksanakan dengan baik. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Sebanyak 54,2 per 1000 perempuan dibawah usia 20 tahun telah melahirkan, sementara perempuan yang melahirkan usia di atas 40 tahun sebanyak 207 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini diperkuat oleh data yang menunjukkan masih adanya umur perkawinan pertama pada usia yang amat muda (<20 tahun) sebanyak 46,7% dari semua perempuan yang telah kawin (Kemenkes RI, 2015).

Dalam rangka upaya penurunan AKI dan AKB peran pemerintah sangat berpengaruh dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas srta penyediaan tenaga kesehatan yang terampil di fasilitas kesehatan, sedangkan untuk persalinan yang masih dilakukan di fasilitas non faskes/rumah sebanyak (4,6%) dari total ibu bersalin. Hal ini berpengaruh akan resiko-resiko dan komplikasi yang mungkin muncul menyertai persalinan jika persalinan dilakukan pada fasilitas non faskes/di rumah, keterlambatan dalam merujukpun akan terjadi bila akses tempat tinggal pasien jauh dari sarana kesehatan. Untuk itu, perlu adanya *intergrasi program Making Pregnancy Safer* (MPS) dengan program Gerakan Sayang Ibu (GSI) yang lebih memfokuskan pada pemberdayaan masyarakat harus segera dilakukan agar percepatan penurunan AKI dan AKB dapat segera terwujud (Ersila, 2018).

Pemberdayaan masyarakat akan memiliki kendala bila tidak di dukung peran aktif dari masyarakat itu sendiri. Kader kesehatan merupakan hasil dari memfasilitasi proses pemberdayaan masyarakat apabila diwujudkan melalui partisipasi aktif masyarakat. Proses pendampingan memang dilakukan oleh bidan desa, namun demikian dalam menggerakkan masyarakat tidak terlepas dari peran kader sebagai orang yang membawa misi kesehatan serta terdekat dengan masyarakat. partisipasi aktif masyarakat. Oleh karena itu sebagai fasilitator dalam masyarakat, seorang kader harus terampil mengintegrasikan tiga hal penting yakni optimalisasi fasilitasi, waktu yang disediakan, dan optimalisasi

partisipasi masyarakat (Palupi, Fakhidah dan Utami, 2013).

Kehamilan dan persalinan merupakan proses alami, tetapi perlu perawatan diri yang khusus agar ibu dan janin dalam keadaan sehat. Karena itu kehamilan yang normalpun mempunyai resiko kehamilan, namun tidak secara langsung meningkatkan resiko kematian ibu. Keadaan tersebut dinamakan faktor resiko (Kemenkes, 2014).

Peran dari kader posyandu terdiri dari 3 peran utama yakni pelaksana, pengelola dan pengguna. Kader hendaknya lebih memahami penggunaan buku KIA, karena di dalam buku KIA terdapat evaluasi kegiatan dan pelayanan yang telah diberikan. Bagian dalam buku KIA yang harus diisi yaitu penulisan skor deteksi dini, apabila skor ini tidak terisi dengan baik, kemungkinan ibu yang memiliki faktor resiko akan memiliki komplikasi pada masa persalinan dan nifasnya. Sehingga diperlukan pemahaman terkait dengan petunjuk teknis pengisian buku tersebut (Utami, 2010).

Penyebab kematian ibu dengan risiko tinggi di D.I. Yogyakarta terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (14 kasus) dan terendah di Kulon Progo (3 kasus). Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di D.I. Yogyakarta adalah karena perdarahan 11 kasus (50,55%), hipertensi dalam kehamilan 6 kasus (16,67%), TBC 4 kasus (11,11%), jantung 4 kasus (11,11%), kanker 3 kasus (8,33%), hipertiroid 2 kasus (5,55%), sepsis 1 kasus (2,78%), asma 1 kasus (2,78%), syok 1 kasus (2,78%), emboli 1 kasus (2,78%), aspirasi 1 kasus (2,78%), dan gagal ginjal 1 kasus (2,78%)

(Profil Kesehatan Provinsi Yogyakarta, 2018).

Kematian ibu dengan risiko tinggi di kabupaten Kulon Progo pada 10 tahun terakhir ini masih sangat fluktuatif. Pada tahun 2009 ada 10 kasus, 2010 ada 4 kasus, 2011 ada 6 kasus, 2012 ada 3 kasus, 2013 ada 7 kasus, 2014 ada 5 kasus, 2015 ada 2 kasus, 2016 ada 7 kasus, 2017 ada 3 kasus, 2018 ada 3 kasus dan tahun 2019 naik lagi menjadi 5 kasus. Kasus kematian tersebut disebabkan karena pre eklampsi berat, perdarahan dan syok septik dan penyakit penyerta seperti jantung, betes, dan hipertensi (Profil Kesehatan Kulon Progo, 2020).

Hasil AMP 3 tahun terakhir menunjukkan kematian ibu disebabkan bukan disebabkan karena penyebab langsung pendarahan, akan tetapi karena adanya penyakit penyerta. Selain itu kematian ibu terjadi karena adanya keterlambatan rujukan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan jaringannya. Ada pula yang disebabkan karena keterlambatan pasien atau keluarganya dalam mencari fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat, sehingga berakibat keterlambatan dalam penanganan (Profil Kesehatan Kulon Progo, 2020).

Menurut WHO menyatakan bahwa seseorang akan melakukan sesuatu dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap, orang penting sebagai referensi, sumber daya dan kebudayaan (Notoatmodjo, 2003).

Dari permasalahan tersebut, tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader tentang deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil Di Manggulan, Condongcatur, Sleman, Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah kader posyandu sebanyak 20 orang yang ada di wilayah kerja Manggulan, Condongcatur, Sleman, Yogyakarta. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling dimana seluruh kader diambil untuk dilakukan penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Di Manggulan, Condongcatur, Sleman, Yogyakarta. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel tingkat pengetahuan adalah kuesioner dengan kategori baik, cukup, dan kurang. Pada variabel sikap melapor pada tenaga kesehatan diukur dengan menggunakan lembar tulis dengan kategori melapor, sebagian melapor dan tidak melapor. Untuk mengetahui hubungan data yang berhasil dikumpulkan kemudian diolah dengan uji statistik *Chi Square*.

HASIL

- a. Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Deteksi Dini Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil Dengan Sikap Melapor Pada Tenaga Kesehatan

Tabel 1 Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Deteksi Dini Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil di Manggulan, Condongcatur, Sleman, Yogyakarta.

Tingkat Pengetahuan	F	%
Baik	11	55,0
Cukup	7	35,0
Kurang	2	10,0
Jumlah	20	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang Deteksi Dini Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil dengan persentase 11 (55,0%).

- b. Sikap Kader Posyandu Melapor Pada Tenaga Kesehatan

Tabel 2 Sikap Kader Posyandu Melapor Pada Tenaga Kesehatan di Manggulan, Condongcatur, Sleman, Yogyakarta.

Sikap	F	%
Melapor	17	85,0
Sebagian Melapor	1	5,0
Tidak Melapor	2	10,0
Jumlah	20	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap perilaku baik untuk melaporkan semua kejadian yaitu 17 (85,0%).

- c. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu

Tabel 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Deteksi Dini

Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil Dengan Sikap Melapor Pada Tenaga Kesehatan di Manggulan, Condongcatu, Sleman, Yogyakarta

Tingkat Pengetahuan	Sikap			Total	P-Value
	Melapor	Sebagian Melapor	Tidak Melapor		
Baik	11	0	0	11	0,000
Cukup	6	1	0	7	
Kurang	0	0	2	2	
Total	17	1	2	20	

Tabel diatas menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan kader tentang deteksi dini risiko tinggi ibu hamil terhadap sikap kader untuk melaporkan ketenaga kesehatan ditunjukkan dengan p-value 0,000 (<0,05).

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar ibu kader posyandu memiliki pengetahuan baik yaitu 11 responden (55,0%). Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan dan informasi dari media massa. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap orang lain untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan media massa merupakan salah satu alat untuk memperoleh pengetahuan tentang suatu objek. Keduanya mempunyai peran penting dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang (Wawan dan Dewi, 2010).

Pengetahuan atau Knowledge menurut Mubarak (2011) adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancainderanya. Pengetahuan pada dasarnya akan terus bertambah dan menjadi bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang alami.

Berdasarkan tabel 3 dijelaskan bahwa kader yang memiliki sikap melapor kan semua kejadian adalah 17 responden (85,0%). Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa perilaku manusia terbentuk atas dasar adanya pengetahuan terlebih dahulu. Penelitian ini membuktikan bahwa perilaku dengan didasari pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku tanpa adanya pengetahuan. Dari sini masih terlihat belum semua kader melaporkan deteksi dini risiko tinggi ibu hamil pada tenaga kesehatan yang dikarenakan ibu masih kurang mengerti.

Menurut Allport dalam Notoatmodjo (2012) bahwa sikap yang utuh dipengaruhi oleh pengetahuan, berpikir, dan keyakinan serta emosi dan memegang peranan yang penting dalam pembentukan sikap. Menurut Notoatmodjo (2012), bahwa Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dariseseorang terhadap suatu stimulus atau objek, yang secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Hambatan yang dialami para kader dalam melaksanakan kegiatan pembangunan kesehatan adalah sebagian besar kader tingkat pendidikan yang masih kurang dan belum mendapatkan pelatihan terhadap tugas-tugas sebagai kader Posyandu secara maksimal (Tse, Suprojo dan Adiwidjaja, 2017). Pengetahuan dan keterampilan kader bukan hanya dapat meningkat tapi juga dapat menurun. Hal ini dapat terjadi karena kader kurang aktif sehingga lupa tentang hal-hal yang telah dipelajari sehingga pengetahuannya

menurun. Tingginya nilai pengetahuan dan keterampilan kader dipengaruhi oleh pendidikan formal, kursus kader, frekuensi mengikuti pembinaan, keaktifan kader di Posyandu dan lamanya menjadi kader. Oleh karena itu perlu dilakukan penyegaran, yang dimaksudkan untuk memelihara dan menambah kemampuan kader tersebut (Hamariyana, Syamsianah dan Winaryati, 2013).

Pengenalan kemungkinan terjadinya tanda bahaya kehamilan harus secara dini dan ditangani dengan benar oleh kader kesehatan. Apabila kader kesehatan kurang mampu melakukan deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan, maka akan terjadi komplikasi yang lanjut yang akan mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Kematian tersebut merupakan dampak komplikasi kehamilan utama yaitu perdarahan, hipertensi, infeksi dan abortus. Banyak kematian neonatal merupakan akibat langsung penatalaksanaan kehamilan dan kelahiran yang buruk (Palupi, 2013).

KESIMPULAN

Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan kader dalam kategori baik tentang Deteksi Dini Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil dengan persentase 11 (55,0%).

sebagian besar responden memiliki sikap perilaku baik untuk melaporkan semua kejadian yaitu 17 (85,0%).

ada hubungan tingkat pengetahuan kader tentang deteksi dini risiko tinggi ibu hamil terhadap sikap kader untuk melaporkan ketenaga kesehatan ditunjukkan dengan p-value 0,000 (<0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi dan Wawan. Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku MANusia. Yogyakarta : Nuha Medika; 2010
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. Profil Kesehatan Kulon Progo Tahun 2020 (Data 2019). 2020
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. Manual Rujukan Maternal Neonatal Kabupaten Kulon Progo. Wates; 2020.
- Ersila W, Suparni, Nina Z (2018). Kelas Kader Untuk Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan. *University Research Colloquium 2018*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Hamariyana., Syamsianah A., dan Winaryati E. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Lama Kerja Dengan Keterampilan Kader Dalam Menilai Kurva Pertumbuhan Balita di Posyandu Kelurahan Tegalsari Kecamatan Candisari Kota Semarang. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, 2(1), 40-48
- Kementrian Kesehatan RI (2015), Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta
- Kemenkes RI, 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta:Kemenkes RI diunduh dari<http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015>.
- Notoatmodjo S (2003), Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta, Renika Cipta.
- Palupi, FH., Fakhidah, LN dan Utami U. 2013. Tingkat pengetahuan kader kesehatan Tentang tanda bahaya

- kehamilan di desa Bolon kecamatan Colomadu. *Jurnal KesMaDaSka*, 4(1), 42-46
- Tse ADP., Suprojo A., AdiwidjajaI. 2017. Peran Kader Posyandu Terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 6(1), 60-62
- Utami, W. 2010. Pengaruh karakteristik dan peran kader posyandu terhadap pemanfaatan buku KIA. *Jurnal Penelitian Kesehatan*1(1), 1-11
- Yogyakarta DKP. *Profil Kesehatan Provinsi Yogyakarta Tahun 2018*. Yogyakarta; 2018.