



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 3 Tahun 2024 Page 7715-7739

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Efektivitas Peran Kader 'Srikandi' Dalam Pemantauan Ibu Hamil Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu (Di Wilayah Pleret Kabupaten Bantul)

Dita Witisnasari^{1✉}, Rindu², Agus Tri Widiyantara³

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,

Universitas Indonesia Maju

Email: rindualghie@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Angka Kematian Ibu di Bantul tahun 2021 mencapai 374,1 tiap 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target nasional yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab AKI adalah adanya kelompok ibu hamil yang beresiko. Salah satu upaya Dinas Kesehatan Bantul menurunkan AKI yaitu meluncurkan kader 'Srikandi' yang berperan mengidentifikasi ibu hamil terutama bumil beresiko di wilayahnya. Kapanewon Pleret termasuk wilayah dengan jumlah ibu hamil beresiko paling banyak dan beberapa tahun ini terdapat kematian ibu. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Efektivitas Peran Kader 'Srikandi' Dalam Pemantauan Ibu Hamil Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu (di Wilayah Pleret Kabupaten Bantul). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk mengkaji dan menganalisis bagaimana efektivitas peran kader 'srikandi'. Pengambilan data melalui wawancara, observasi dan studi dokumentasi dengan informan sejumlah 9 kader srikandi, 8 ibu hamil, 3 bidan penanggungjawab Kalurahan, 1 Kepala Puskesmas dan 1 Dinas Kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kader 'srikandi' sudah menjalankan peran melakukan pendataan ibu hamil, kunjungan rumah, pembagian makanan tambahan, pelaporan dan edukasi. Kader mendapatkan dukungan baik dari keluarga, masyarakat, puskesmas, Kalurahan, PKK, pemerintah daerah. Upaya peningkatan efektivitas peran kader 'srikandi' dengan pertemuan, pembinaan, peningkatan kapasitas kader melalui workshop, pelatihan, forum kader kesehatan, pelibatan kader, reward dan regulasi. Namun masih ada hambatan seperti kurangnya jumlah kader, rangkap tugas kader, reward belum optimal serta keterbatasan pengetahuan kader. Sehingga dibutuhkan upaya dukungan dan kerjasama dari berbagai pihak seperti masyarakat untuk aktif melaporkan bumil baru, Puskesmas dalam peningkatan kapasitas kader, Kalurahan dalam fasilitasi dan dana, Kapanewon, tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga (TP PKK) dalam pembinaan, Pemerintah serta organisasi profesi dan swasta.

Kata Kunci : *efektivitas, peran kader, ibu hamil*

Abstract

The maternal mortality rate in Bantul in 2021 reached 374.1 per 100,000 live births, while the national target is 183 per 100,000 live births. One of the causes of AKI is the existence of a group of pregnant women who are at risk. One of the Bantul Health Service's efforts to reduce the MMR is to launch a 'Srikandi' cadress whose role is to identify pregnant women, especially pregnant women, who are at risk in their area. Kapanewon Pleret is one of the areas with the highest number of pregnant women at risk and in recent years there have been maternal deaths. This research was conducted to determine the effectiveness of the role of 'Srikandi' cadress in monitoring pregnant women as an effort to reduce maternal mortality (in the Pleret area, Bantul Regency). This research uses qualitative methods to examine and analyze the effectiveness of the role of 'Srikandi' cadress. Data were collected through interviews, observations and documentation studies with informants, 9 srikandi cadress, 8 pregnant women, 3 village midwives, 1 Head of Community Health Center and 1 Health Service. The results of this research show that 'Srikandi' cadress have carried out the role of collecting data on pregnant women, home visits, distribution of additional food, reporting and education. Cadress receive good support from family, community, health centers, sub-districts, PKK, regional government. Efforts to increase the effectiveness of the role of 'Srikandi' cadress through meetings, coaching, increasing cadress capacity through workshops, training, health cadress forums, cadress involvement, rewards and regulations. However, there are still obstacles such as a lack of cadress, multiple tasks for cadress, rewards that are not optimal and limited knowledge of cadress. So support and cooperation efforts are needed from various parties such as the community to actively report new pregnant women, the Community Health Center in increasing cadress capacity, the Village Headquarters in facilitation and funding, Kapanewon, the family welfare empowerment team (TP PKK) in coaching, the Government as well as professional and private organizations.

Keywords : *effectiveness, role of cadress, pregnant women*

PENDAHULUAN

Upaya yang dilakukan dalam perkembangan untuk sektor kesehatan yaitu agar menambah kredibilitas kesehatan masyarakat menjadi lebih ideal. Pembangunan kesehatan mengarah kepada *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk melangsungkan program *Milenium Development Goals* (MDGs) dalam dimasa 2016-2030 dan juga melangsungkan strategi MDGs yang tidak terselesaikan. program SDGs yang sudah disetujui yaitu ditemui 17 sasaran serta 169 sasaran yang harus terlaksana di tahun 2030. Adapun sasaran SDGs ialah agar menambah kredibilitas kesehatan masyarakat. Salah satu sasaran terdapat di SDGs ialah cara meminimalkan Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi. Selaras dengan target SDGs maka pemerintah melakukan upaya untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal yaitu salah satunya dengan meningkatkan kesejahteraan ibu dan

anak (1). Terkait dengan kesehatan ibu dan anak, penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik, dan lain lain. Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas (2).

AKI global pada tahun 2020 adalah 223 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Sensus Penduduk 2020, angka kematian ibu melahirkan di Indonesia mencapai 189 per 100 ribu kelahiran hidup. Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di ASEAN dalam hal kematian ibu, jauh lebih tinggi daripada Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam yang sudah di bawah 100 per 100 ribu kelahiran hidup. Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 (3).

Di Kabupaten Bantul, pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 374,1 tiap 100.000 kelahiran hidup, yang artinya masih sangat jauh dari target nasional yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu (AKI) di Bantul termasuk yang tertinggi dibanding dengan kabupaten lainnya di provinsi DIY dengan jumlah 16 ibu meninggal pada tahun 2022. AKI di kabupaten Bantul jumlahnya meningkat dari tahun 2017 sampai dengan 2021, dengan puncaknya di tahun 2021 sebanyak 44 ibu meninggal dan menurun di tahun 2022 menjadi 16 orang (4).

Sistem pencatatan dan pelaporan melalui Sistem Informasi Pelayanan Ibu dan Anak (SIPIA) dari seluruh fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan KIA juga ditingkatkan. Data yang terkumpul dalam aplikasi SIPIA dimanfaatkan untuk mengidentifikasi masalah dan membuat rekomendasi berdasarkan hasil audit kematian ibu. Pendampingan pembiayaan melalui program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), Jampersal, dan Garba KIA juga dilakukan. Sasaran yang lebih besar adalah tercapainya Universal Health Coverage (UHC). Dalam hal rujukan kegawatdaruratan maternal neonatal, komitmen bersama antara Dinkes, Rumah Sakit PONEK, dan faskes primer diperkuat. Upaya lainnya termasuk peningkatan pelayanan Keluarga Berencana (KB), serta kajian dan review terhadap Peraturan Bupati Bantul nomor 38 tahun 2021 tentang percepatan penurunan AKI di Kabupaten Bantul. Pemberdayaan masyarakat dan peran lintas sektor dalam pendataan, pemantauan ibu hamil, persalinan, dan masa nifas juga menjadi fokus untuk mencapai target tersebut (5).

Salah satu penyebab kematian ibu adalah adanya kelompok kehamilan berisiko. Oleh karena itu, penting untuk melakukan deteksi dini faktor risiko kehamilan sejak awal hingga

setelah melahirkan. Peran masyarakat, termasuk kader kesehatan, memiliki peran yang sangat penting dalam upaya ini. Pemerintah telah melakukan berbagai langkah untuk mengurangi angka kematian ibu dengan melibatkan masyarakat, salah satunya melalui kader kesehatan. Kader kesehatan, yang merupakan anggota masyarakat setempat, secara aktif terlibat dalam mengidentifikasi dan mencari solusi terhadap masalah kesehatan di wilayahnya. Ini merupakan bagian dari upaya pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak (6).

Dibutuhkan adanya sinergi antara pemerintah dan masyarakat dalam menurunkan angka kematian ibu melalui berbagai kebijakan di bidang kesehatan yang terkait dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui pemberdayaan masyarakat. Kader pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang selanjutnya disebut Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 8 Tahun 2019 Pasal 4 disebutkan bahwa kegiatan pemberdayaan masyarakat salah satunya termasuk kesehatan ibu, bayi dan balita (7).

Tugas kader untuk peningkatan layanan kesehatan di masyarakatnya dapat berguna, khususnya untuk meminimalkan angka kematian ibu serta bayi, hal tersebut juga dikemukakan dalam penelitian mekanisme meminimalkan kematian ibu serta bayi dari Bappeda Provinsi Banten, 2019. Menurut hasil penelitian dari Titisari, 2019 bahwa diperlukan monitoring dan pendampingan pada kader secara terus menerus dalam melakukan deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil (8).

Adanya Kebijakan yang tertuang dalam Peraturan Bupati Bantul Nomor 38 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi Di Kabupaten Bantul dalam pasal 2 ayat 2 menyebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan bayi salah satunya melalui peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB (9). Sehubungan dengan peningkatan peran serta masyarakat, salah satu upaya Dinas Kesehatan Bantul yaitu meluncurkan Kader Sehat 'Srikandi' di tahun 2020. Kader 'Srikandi' adalah kader kesehatan yang diambil di tiap desa dan telah dibekali dengan pelatihan dan uji kompetensi. Salah satu peran kader 'srikandi' adalah pemantauan ibu hamil di wilayahnya dengan cara mengidentifikasi keberadaan ibu hamil dengan resiko tinggi, ibu hamil yang tidak memeriksakan kesehatan kandungan, dan ibu hamil yang sedang membutuhkan pertolongan persalinan. Harapannya melalui identifikasi tersebut dapat mengantisipasi terjadinya kematian terhadap ibu dan bayi.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan AKI di Bantul, salah satunya dengan Memperkuat upaya berkemampuan masyarakatnya serta memperkuat peran

kerjasama lintas sektor dalam proses pencatatan, peninjauan kandungan, proses persalinan, dan masa nifas.. Berdasarkan laporan kinerja Dinas Kesehatan Bantul, analisa faktor penyebab kematian ibu salah satunya masih adanya Mengandung yang dirahasiakan dan kurangnya suport dari kerabatnya. literasi yang masih kurang serta pemantauan yang belum optimal, keterlambatan deteksi dini faktor resiko (5). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pada bulan maret tahun 2023 jumlah ibu hamil yang beresiko di Bantul sebanyak 3102 ibu hamil resiko tinggi. Sedangkan di puskesmas Pleret terdapat jumlah ibu hamil beresiko paling banyak dari 27 puskesmas se Bantul yaitu sejumlah 294 ibu hamil resti. AKI di Pleret pada tahun 2022 ada 1 dan tahun 2023 ada 2 kematian ibu.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana Efektivitas Peran Kader 'Srikandi' Dalam Pemantauan Ibu Hamil Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu (di Wilayah Pleret Kabupaten Bantul). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui, mengkaji dan menganalisis efektivitas peran kader 'srikandi' dalam melakukan pemantauan ibu hamil sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu di wilayah Pleret Kabupaten Bantul.

Hasil telaah yang diinginkan bisa berarti serta berkontribusi untuk menjadi masukan dan informasi kepada stakeholder bidang kesehatan, instansi terkait, swasta dan pemerintah daerah dalam meningkatkan efektivitas peran kader 'srikandi' sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu di wilayah Pleret dan Kabupaten Bantul pada umumnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan, menjelaskan, dan memahami fenomena atau keadaan tertentu dengan cara mendalam dan rinci terkait efektivitas peran kader 'srikandi' dalam pemantauan ibu hamil di wilayah pleret. Penelitian ini lebih berorientasi pada pemahaman mendalam tentang peran kader dan hal hal yang mempengaruhi peran kader tersebut..Pendekatan kualitatif melalui data yang dikumpulkan dari sumber-sumber seperti wawancara, observasi, transkripsi teks, atau analisis dokumen sehingga memungkinkan peneliti untuk memahami pandangan, sikap, keyakinan, dan konteks sosial dari partisipan informan Penelitian ini menyelidiki fenomena secara mendalam, sehingga hasilnya dapat memberikan informasi yang lebih kaya dan komprehensif.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Kapanewon Pleret, Kabupaten Bantul dengan jumlah ibu hamil resiko tinggi terbanyak. Data penelitian diambil melalui wawancara dengan informan yaitu kader sehat 'srikandi', ibu hamil, bidan puskesmas (bidan penanggung jawab Kelurahan atau yang dikenal dengan Bijak), kepala

Puskesmas Pleret dan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

Teknik pengumpulan dan pencatatan data melibatkan observasi, wawancara mendalam, dan studi dokumen. Observasi digunakan untuk mencatat aktivitas kader 'srikandi', sedangkan wawancara mendalam bertujuan mendapatkan informasi detail dari 22 narasumber. Hasil pengamatan dicatat ringkas dalam catatan lapangan, sementara wawancara direkam detail untuk analisis lebih lanjut. Pertanyaan tanya jawab disusun agar mudah dimengerti oleh informan dan sesuai dengan kebutuhan penelitian, memastikan saling pemahaman antara penelaah dan informan.

Selanjutnya juga dilakukan dengan studi dokumentasi yang relevan terkait peran kader 'srikandi' tersebut yang didapat baik dari dokumentasi di masyarakat, kader, maupun dari fasyankes puskesmas.

Analisis data kualitatif melalui metode triangulasi dengan mempersiapkan data, mengidentifikasi data, analisis data dan pelaporan data melalui interpretasi yang mendalam. Data hasil pengamatan dan wawancara inilah yang dianalisis secara kualitatif. Pendataan pemrosesan analisis akan disederhanakan dalam pendataan dan pengelompokan sehingga mudah dibaca serta mudah diinterpretasi dan mampu memberikan kejelasan makna dari setiap fenomena yang diamati, sehingga implikasi yang lebih luas dari hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan kesimpulan akhir penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan penelitian di wilayah Kapanewon Pleret, Bantul dengan pengumpulan data penelitian melalui wawancara, observasi lapangan dan dokumentasi. Informan yang diambil dalam wawancara sebanyak 22 informan yang terdiri dari 9 orang kader sehat 'Srikandi', 8 orang ibu hamil, 3 orang bidan penanggung jawab Kelurahan (yang disebut Bijak), 1 orang Kepala Puskesmas Pleret dan 1 orang Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinkes Bantul. Observasi lapangan dilakukan peneliti dengan mengikuti kegiatan koordinasi bidan dan kader, pertemuan kader dengan puskesmas di Kelurahan, observasi juga dilakukan dengan mengikuti kegiatan kunjungan ke rumah ibu hamil bersama puskesmas dan kader. Dokumentasi diambil dari bukti bukti dokumen baik dari masyarakat, kader sehat srikandi' maupun dari puskesmas.

Peneliti menganalisis efektivitas peran kader 'srikandi' dalam melakukan pemantauan ibu hamil sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu (di wilayah Pleret Kabupaten Bantul) dengan menggunakan triangulasi / mencocokkan data satu dengan yang lainnya baik data informan sumber dan metode dengan menggunakan pendekatan system dan

tujuan seperti yang dikemukakan oleh Gibson, Donnelly and Ivancevich (1997) bahwa pendekatan untuk mengukur efektivitas adalah pendekatan sistem dan tujuan yang menekankan elemen inti yaitu input-proses-output, dengan hasil sebagai berikut :

1. Indikator input

Indikator input dapat berupa adanya dukungan sumber daya manusia, dana, sarana prasarana, informasi, kebijakan atau perundang-undangan, dan sebagainya

- a. Sumber daya manusia, bahwa kader 'srikandi' ini sudah terbentuk dan mempunyai anggota, menurut hasil wawancara bidan puskesmas pleret penanggung jawab Kelurahan mengatakan :

"Kader srikandi itu adalah kader perwakilan dari desa yang dipilih untuk membantu dalam pelayanan khususnya kesehatan ibu dan anak di wilayah tersebut. Tugasnya antara lain mengunjungi ibu hamil, ibu melahirkan / nifas dan bayi baru lahir, dan melakukan pelaporan terkait adanya ibu hamil baru, dan ibu melahirkan. Dimana setiap Desa ada 3 (tiga) orang kader srikandi".

Hal tersebut juga disampaikan dari pernyataan informan kader 'srikandi' yang menyatakan:

"Ya, benar saya adalah salah satu kader srikandi, kebetulan saya ketua dari kader srikandi di desa Wonolelo" dan kader 'srikandi' dari Kelurahan Bawuran yang mengatakan "selain itu di dukuh Bawuran selain ada 3 orang kader srikandi, juga ada 7 orang kader pendamping yang ada di setiap Dusun".

- b. Adanya peran tugas dan tanggungjawab yang dijalankan yaitu melakukan pemantauan ibu hamil di wilayah, hal ini juga dapat dilihat dari hasil wawancara dengan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinkes Bantul yang menyatakan :

"kader srikandi sangat mempunyai peran penting dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan anak, dimana kader srikandi mempunyai peran penting dalam pemantauan kepada ibu hamil, ibu nifas dan juga untuk mendampingi ibu hamil sampai masa nifasnya, sehingga kalau ada informasi-informasi yang penting untuk disampaikan kepada masyarakat, maka kader-kader adalah jembatan untuk menyampaikan informasi-informasi tersebut secara langsung kepada masyarakat, selain itu peran srikandi juga menjadi konselor, motivator juga kepada ibu hamil karena kader srikandi dalam hal ini dianggap mempunyai kapasitas pengetahuan mengenai kesehatan ibu dan anak, jadi peran kader srikandi sebagai pemantau, pendamping dan konselor untuk ibu hamil sampai nifas dan bayi tersebut sangat penting".

Hal tersebut juga senada dengan pernyataan bidan puskesmas selaku penanggungjawab Kelurahan pleret yang mengatakan :

"peran dari kader srikandi yaitu melaksanakan pemantauan kesehatan ibu dari ibu hamil sampai ibu bersalin/ nifas dan anak".

- c. Dukungan lintas sektor, kader 'srikandi' dalam melaksanakan peran tugas dan tanggung jawabnya mendapatkan dukungan dari keluarga dan lintas sektor antara lain masyarakat, puskesmas, Kelurahan dan pemerintah daerah. Dukungan tersebut dalam bentuk dukungan moral, pembinaan dan pelatihan kader untuk meningkatkan pengetahuan para kader srikandi', hal tersebut dinyatakan oleh Kepala Puskesmas Pleret bahwa :

"Dimana hal itu beberapa sudah kita lakukan, dengan mengundang para kader tersebut untuk ajak mengupdate knowledge terkait misal tentang kehamilan resiko tinggi, tentang preeklamsi dan sebagainya".

Hal yang sama juga disampaikan oleh kepala seksi kesehatan keluarga dan gizi Dinkes Bantul yang mengatakan :

"Tahun 2023 Dinkes juga mengadakan pertemuan kader sebanyak 75 perwakilan dari Desa, 1 kali setahun. Selain dari itu dari lintas sektor, jejaring kerjasama seperti PKK dan desa juga ada pembinaan-pembinaan kepada kader. Pembinaan juga tidak hanya dilakukan secara luring tapi melalui daring".

Dukungan puskesmas dalam pembinaan dan sosialisasi informasi kepada kader juga disampaikan dari hasil wawancara dengan bidan penanggung jawab Kelurahan puskesmas pleret yang mengatakan :

"Ya, puskesmas pernah melakukan pembinaan kepada para kader srikandi, salah satunya yaitu puskesmas pernah diundang untuk menjadi narasumber pembinaan untuk kader srikandi guna meningkatkan kompetensi, selain itu setiap bulannya, selain kita followup untuk kesehatan ibu dan anak, kita juga memberikan informasi yang kita rasa dibutuhkan oleh mereka para kader srikandi".

Dukungan lain puskesmas dan Kelurahan dalam bentuk fasilitasi pertemuan kader dan kelas ibu hamil , hal tersebut juga diungkapkan dari hasil wawancara dengan kader 'srikandi' Kelurahan yang mengatakan:

"Ada, pemantauan dan pendampingan terhadap ibu hamil dalam pertemuan kelas ibu hamil, yang mengadakan ada dari program desa dan ada juga dari program puskesmas".

Hal tersebut juga didukung dari hasil wawancara dengan salah satu kader 'srikandi' dari Kelurahan Wonolelo yang mengatakan *"Ya, ada yaitu pertemuan kader yang*

diadakan secara rutin setiap bulan pada tanggal 26” dan pernyataan salah satu kader ‘srikandi’ dari Kelurahan Pleret yang mengatakan “ya, ada yaitu pertemuan yang diadakan secara rutin setiap bulan pada tanggal 26, dan disitu akan selalu kita tanyakan keadaan ibu hamil di wilayah masing-masing”.

Peneliti juga mendapatkan hasil melalui observasi langsung di lapangan dengan mengikuti kegiatan pertemuan kader di Kelurahan Wonolelo yang diikuti oleh kader srikandi, kader dusun, ibu dukuh, dan tenaga kesehatan puskesmas pleret yaitu bidan dan tenaga gizi, dimana pertemuan tersebut dilaksanakan secara rutin setiap bulan di balai desa sebagai sarana koordinasi, sosialisasi dan pembinaan puskesmas dengan kader di wilayah terkait ibu hamil.

- d. Kader Srikandi’ juga dibekali pengetahuan, data terkait ibu hamil di wilayahnya, dan format pendataan dari puskesmas, hal tersebut disampaikan oleh salah satu bidan penanggung jawab Kelurahan pleret yang mengatakan
- “Informasi terkait ibu hamil didapatkan dari data yang diperoleh dari puskesmas, bidan desa dan juga dari warga saling melengkapi dan ada pengisian data yang harus dilakukan oleh kader srikandi sesuai format panduan yang sudah ditentukan”.*
- Hal senada juga disampaikan oleh bidan penanggung jawab Kelurahan bawuran yang mengatakan:
- “Kader srikandi mendapatkan data ibu hamil antara lain dari informasi masyarakat dan data dari puskesmas”.*
- e. Faktor dukungan lainnya dari Kelurahan untuk kader berupa dana untuk mendukung kegiatan seperti yang disampaikan oleh kader srikandi’ dari bawuran yang mengatakan:
- “untuk sarana transport sudah ada kendaraan mobil yang disediakan dari desa, dan adanya juga uang transport untuk kader pendamping dari desa yang diterimakan setiap 6 bulan sekali. Selain itu juga ada dukungan dana dari desa untuk konsumsi setiap pertemuan dan juga diberikan seragam untuk kader yang digunakan pada saat kunjungan”.*
- f. Ketersediaan sosial media, adanya sarana social media dalam melakukan pemantauan, koordinasi, komunikasi dan edukasi terhadap ibu hamil, kader dan bidan puskesmas. Mayoritas informan menjawab sosial media yang paling sering digunakan adalah grup whatsapp (WA) ibu hamil, berikut hasil wawancara dari beberapa informan ibu hamil (Ibu Sr) yang mengatakan antara lain :

"Ya, saya ikut dalam WA grup ibu hamil", dan ibu hamil (Ibu Um) yang mengatakan "Ya, saya sudah diikutkan dalam WA grup ibu hamil, dimana yang mengikutkan adalah dari bidan desa"

serta informasi dari kader srikandi' Kelurahan Bawuran yang mengatakan :

"Ya, ada grup WA ibu hamil per desa, misal kalau sudah terdata ada ibu hamil nanti nomor kontakannya akan dimasukkan ke grup WA ibu hamil tersebut".

Selain adanya sarana komunikasi melalui grup WA ibu hamil, ada juga grup WA untuk kader 'srikandi' seperti yang disampaikan oleh kepala seksi kesga gizi Dinkes Bantul yaitu

"Adanya sarana komunikasi bagi kader srikandi se Kab Bantul melalui WA grup kader srikandi Bantul (yg isinya ibu ketua PKK (ibu bupati), pokja PKK, Dinkes dan kader srikandi se Kab Bantul sejumlah 225 orang)". Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diatas, efektivitas peran kader srikandi' dilihat dari pendekatan indikator input seperti suport dari sdmnya, peran serta tanggungjawab, fasilitasnya, pengetahuan kader, pembinaan, dukungan lintas sektor puskesmas dan Kelurahan dalam kegiatan, dukungan dana serta dukungan sosial media.

2. Indikator Proses

Indikator proses dapat dilihat dari proses pelaksanaan peran dan tanggung jawab kader srikandi' dalam pemantauan ibu hamil meliputi pendataan, pelaporan, kunjungan rumah, sinkronisasi/ validasi data dan memberikan edukasi serta motivasi ibu hamil.

- a. Dalam pendataan ibu hamil, hal-hal yang paling sering ditanyakan oleh kader antara lain : identitas ibu hamil, keluhan, rencana persalinan, kendaraan, pembiayaan dan konsumsi tablet tambah darah, buku KIA dan sebagainya. Berikut hasil wawancara terkait data-data yang diminta kader srikandi', hasil dari informan ibu hamil yang mengatakan :

" Ya, setelah saya memberitahu kepada kader mengenai kehamilan saya, selanjutnya saya dihubungi oleh kader tersebut lewat WA, dan saat itu saya ditanya-tanya untuk pengisian data antara lain identitas saya sesuai KTP, Nama suami, identitas, usia saya, kemudian apakah ada keluhan selama kehamilan, hamil yang ke berapa, rencana persalinan dimana, apakah ada jaminan kesehatan untuk persalinan, menggunakan kendaraan apa, kemudian apakah sudah pernah mengikuti kelas hamil, apakah sudah melakukan pemeriksaan kehamilan dsb. "

Hal tersebut juga disampaikan oleh informan kader 'srikandi' Kelurahan Pleret (ibu Hy) yang mengatakan :

"data yang saya minta antara lain adalah identitas, kehamilan ke berapa, tempat tinggalnya dimana, kemudian mengenai jaminan kesehatan yang dimiliki, dan rencana dimana akan melahirkan"

dan juga hasil dari wawancara informan kader 'srikandi' Kelurahan Wonolelo (ibu St) lainnya yang mengatakan

"Dalam melakukan pemantauan kami menggunakan format atau panduan yang harus diisi berupa identitas ibu hamil, tempat pemeriksaan kehamilan, hari perkiraan lahir /HPL, usia kehamilan, keluhan semasa kehamilan, pemeriksaan tensi ibu hamil, rencana kehamilan, kendaraan yang digunakan, jaminan kesehatan untuk persalinan, rencana kb, menanyakan apakah mengkonsumsi tablet penambah darah dan juga menanyakan dokumen KIA".

- b. Selain mendata ibu hamil baru di wilayahnya, kader 'srikandi' juga melaporkan ke bidan puskesmas sebagai penanggung jawab Kelurahan, hal tersebut diperoleh dari hasil wawancara dengan bidan puskesmas pleret yang mengatakan :

"Dimana pada dasarnya mereka kalau ada ibu hamil, setiap bulannya kita follow, setiap ibu hamil yang baru, nanti kalau memang dalam data itu ada ibu hamil yang belum masuk, biasanya nanti dari kader -kader yang masuk di grup akan menginformasikan bahwa ada ibu hamil baru".

Hal tersebut juga disampaikan dari hasil wawancara dengan kader 'srikandi' Kelurahan pleret (bu Ely) bahwa

"Tugas saya sebagai kader srikandi bersama dengan ibu Bidan Endang, kalau ada ibu hamil terutama di desa saya, saya himbaukan agar memberitahu saya sebagai kader srikandi. Kemudian ada kunjungan ibu hamil saya laporkan kepada ibu Endang".

"Tugas kader srikandi adalah melakukan pendampingan kepada ibu hamil, dimana kalau ada ibu hamil baru, lalu kita data, lalu kita laporkan ke bidan desa lewat whatsapp".

Keterangan lainnya dari salah seorang ibu hamil (bu US) yang pernah didata oleh kader yang mengatakan

"Ya, setelah saya memberitahu kepada kader mengenai kehamilan saya, selanjutnya saya dihubungi oleh kader tersebut lewat WA, dan saat itu saya ditanya-tanya untuk pengisian data antara lain identitas saya sesuai KTP, Nama suami, kemudian merupakan kehamilan keberapa, HPL-nya kapan, hari terakhir haid pertama kapan dan sebagainya".

Dari hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa dengan adanya kader 'srikandi' dapat membantu bidan penanggung jawab Kelurahan dalam mendata ibu hamil

baru di wilayahnya sehingga ibu hamil khususnya ibu hamil baru dapat dicatat dan dilaporkan ke puskesmas melalui bidan penanggung jawab Kelurahan sehingga dapat ditindaklanjuti dengan kunjungan rumah ibu hamil sekaligus pendataan kehamilan secara lengkap serta ibu hamil diberikan penjelasan dan edukasi terkait kehamilannya.

- c. Peran kader lainnya yaitu melakukan pendampingan seperti kunjungan rumah ibu hamil bersama dengan bidan puskesmas, berikut hasil wawancara dari kader srikandi' Kelurahan bawuran (bu sl) yang mengatakan "*Ya, saya melakukan kunjungan ke rumah ibu hamil*".

Hasil informan dari kader 'srikandi' lainnya Kelurahan bawuran (ibu sud) juga mengatakan:

"biasanya sebelum kunjungan, kita japri atau hubungi dulu via WA secara langsung ibu hamilnya karena untuk janji, dimana dalam kunjungan tersebut bersama-sama dengan bidan desanya, kader pendamping, kader srikandi dan biasanya dari desa juga ada".

Adanya kunjungan rumah ibu hamil tersebut juga disampaikan dari hasil wawancara dengan ibu hamil (ibu sri) yang mengatakan

"Dan saya pernah dikunjungi oleh kader di rumah yaitu tanggal 23 Desember 2023. Dimana pada saat itu, saya diberitahu mengenai akan adanya kunjungan dari Puskesmas tersebut dari Bu Dukuh melalui WA. Pada waktu itu yang mengunjungi antara lain Bu Dukuh di Pedukuhan saya, kader dari pedukuhan saya, kemudian ada 2 (dua) petugas dari Puskesmas".

- d. Memberikan edukasi dan motivasi kepada ibu hamil terkait hal-hal yang berhubungan kesehatan ibu hamil, hal tersebut didapatkan dari hasil wawancara dengan kader srikandi' Kelurahan wonolelo (ibu St) yang mengatakan :

"Edukasi yang biasa saya sampaikan antara lain misalnya mengingatkan agar jangan lupa minum pil penambah darah, kemudian agar rutin melakukan pemeriksaan kesehatan kehamilan, dan juga memberikan penjelasan terkait tanda-tanda bahayanya ibu hamil (resti)".

Hal tersebut juga disampaikan oleh bidan puskesmas pj Kelurahan pleret (bu Ed) yang mengatakan :

"para kader srikandi harus bisa menyampaikan edukasi antara lain misal terkait tanda-tanda ibu hamil beresiko seperti apa, namun untuk kemampuan masing-masing kader itu berbeda-beda dalam melakukan edukasi terhadap ibu hamil".

Edukasi dan motivasi yang diberikan oleh kader srikandi' terkait kesehatan ibu hamil seperti gizi ibu hamil, pentingnya pemeriksaan rutin bagi ibu hamil dan sebagainya, hal tersebut disampaikan informan kader srikandi' Kelurahan Bawuran (ibu Kn) yang menyampaikan : *"kita memberikan motivasi dengan menanyakan apakah periksa kehamilannya rutin atau tidak, kemudian memotivasi agar ibu hamil selalu teratur dalam minum tablet penambah darah dan memberikan saran agar memakan makanan yang bernutrisi dan bergizi agar bayi dan ibunya waktu persalinan aman dan sehat, edukasi serta motivasi kepada ibu hamil tersebut dilakukan saat kunjungan langsung bersama tim dari puskesmas Pleret diantaranya dengan Bu Ika, Bu SS, dan Bu Santi"*.

Hal tersebut juga disampaikan oleh informan ibu hamil (ibu mujilah) yang mengatakan:

"Ya, saya pernah mendapatkan penyuluhan kaitannya mengenai ibu hamil yang berisiko dengan rencana dimana akan melahirkan, dan kebetulan saya termasuk ibu hamil yang berisiko tinggi, karena umur saya sudah diatas 35 tahun".

- e. Pelibatan kader dalam pemberian makanan tambahan /PMT bagi ibu hamil terutama ibu hamil yang berisiko, hal tersebut disampaikan oleh kepala seksi kesga gizi Dinkes Bantul (dr St M) yang mengatakan :

"Pelibatan kader dalam pemberian makanan tambahan /PMT pada ibu hamil".

Hasil wawancara dengan salah satu kader srikandi' Kelurahan Wonolelo (bu St) juga mengatakan :

"untuk kemudian kita berkunjung dengan memberikan PMT (program makanan tambahan) tersebut kepada ibu hamil resti".

Selain itu, peran kader dalam sinkronisasi atau validasi data ibu hamil yang dilakukan melalui pertemuan saat koordinasi kunjungan dan pertemuan forum kader, hal tersebut disampaikan oleh bidan penanggung jawab Kelurahan Wonolelo (bu Yo) yang mengatakan:

" Ya, biasanya pada saat pertemuan FKPP, jadi untuk koordinasi dengan kader-kader dilakukan melalui FKPP yaitu Forum Komunikasi Kader Posyandu dan juga melalui grup whatsapp".

Informan lain bidan penanggung jawab Kelurahan Pleret (ibu Ed) juga mengatakan

" pada pertemuan kader srikandi setiap bulan tersebut saya bagikan / sharing untuk saling mencocokkan data terkait ibu hamil dengan data para kader srikandi, Biasanya kami melakukan verifikasi data antara data ibu hamil dari bidan dengan data para

kader dengan cara kami memverifikasi data ibu hamil per dusun, biasanya kegiatan validasi data tersebut dilakukan dengan cara bertemu langsung yang dilakukan setiap akhir bulan di kelurahan, tapi selain itu biasa juga dilakukan melalui via whatsapp”.

Dari hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa kader 'srikandi' di wilayah pleret sudah berperan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya untuk melakukan pendataan ibu hamil terutama ibu hamil baru dan ibuhamil yang beresiko di wilayahnya, kemudian melakukan pelaporan data ibu hamil kepada bidan penanggung jawab Kelurahan masing-masing, selanjutnya bidan puskesmas akan berkoordinasi dengan kader wilayahnya untuk melakukan kunjungan rumah kepada ibu hamil bersama kader wilayah Kelurahan sekaligus melakukan edukasi kepada ibu hamil, selain itu kader 'srikandi juga ikut aktif terlibat dalam pertemuan-pertemuan kader di Kelurahan dan puskesmas untuk mendapatkan pengetahuan dan melakukan validasi data ibu hamil serta dilibatkan di Kelurahan dalam pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil di wilayahnya masing-masing.

3. Indikator keluaran (output)

Output atau keluaran adalah sesuatu yang diharapkan langsung dicapai dari suatu kegiatan yang dapat berupa fisik maupun nonfisik. Efektivitas peran kader srikandi dari pendekatan output/ hasil dari menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dalam melakukan pendataan, kunjungan, koordinasi, sinkronisasi dan edukasi ibu hamil meliputi pelaporan data ibu hamil di wilayah masing-masing khususnya ibu hamil yang beresiko, pemahaman ibu hamil tentang kesehatannya. Hasil wawancara terkait pelaporan data ibu hamil di wilayah, khususnya skrining ibu hamil beresiko di wilayah, didapatkan dari informan bidan puskesmas penanggung jawab Kelurahan Bawuran (bu lka) yang mengatakan : *“Setahu saya para kader srikandi sekarang sudah mampu melakukan deteksi terhadap ibu hamil yang dianggap berisiko tinggi”.*

Bidan penanggung jawab Kelurahan Pleret (ibu Ed) juga mengatakan :

“dan mereka selalu melakukan pelaporan untuk selalu update data mengenai keadaan dari ibu hamil yang ada di wilayahnya dan para kader srikandi sudah melakukan tugasnya secara optimal dan juga telah secara aktif melakukan pendataan kepada ibu hamil”.

Hal senada juga diungkapkan dalam hasil wawancara dengan kepala puskesmas Pleret (dr Snt) yang mengatakan :

“kita sangat memerlukan kader srikandi untuk menjangkau ibu-ibu hamil”. Dan pernyataan bidan penanggung jawab Kelurahan Wonolelo (ibu Yo) yang mengatakan :

"Menurut saya selama ini peran kader srikandi sudah cukup efektif dalam tugasnya sesuai dengan kemampuan mereka masing-masing".

Selain wawancara dengan kepala puskesmas Pleret dan bidan, dari hasil wawancara dengan ibu hamil sebagian besar mengatakan peran kader sudah efektif, hal tersebut disampaikan ibu hamil bahwa ada kunjungan rumah dan pemberian informasi, edukasi / penyuluhan sehingga menambah pemahaman ibu hamil tentang kehamilan. Informan ibu hamil yang menyampaikan:

- 1) *"Menurut saya para kader srikandi sudah melaksanakan perannya dengan cukup baik, karena biasa di WA grup ibu hamil, sering dilakukan update informasi terkait data ibu hamil dan informasi terkait kesehatan ibu hamil".* (informan ibu hamil bu Mega).
- 2) *"Menurut saya sebenarnya pengetahuan para kader sudah cukup membantu".* (Ibu hamil bu Muj)
- 3) *"Menurut saya, kader srikandi di wilayah saya sudah cukup aktif dalam melaksanakan tugasnya dan aktif dalam mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada terkait ibu hamil".*
- 4) *"Menurut saya, peran kader srikandi sekarang ini sudah berjalan dengan baik salah satunya peran edukasi kepada ibu dimana dari tidak tahu menjadi tahu".*

Dari hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa sebagian besar informan menyampaikan bahwa peran kader 'srikandi' dalam melakukan peran dan tugasnya secara aktif dan efektif. Namun peran kader yang sudah berjalan diharapkan menjadi lebih efektif dan lebih aktif. Hal tersebut juga disampaikan oleh informan ibu hamil (ibu muj) yang mengatakan :

"Menurut saya sudah cukup, hanya para kadernya yang mungkin lebih aktif dalam melakukan pendataan dan kunjungan kepada ibu hamil".

Pernyataan senada juga disampaikan ibu hamil (ibu Am) yang menyampaikan :

"Menurut saya para kader harus lebih aktif dan menghilangkan rasa ewuh pakewuh atau rasa tidak enak dalam melakukan pendataan terhadap ibu hamil".

Dari hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada hambatan-hambatan yang mempengaruhi peran kader dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sehingga dapat mempengaruhi efektivitas peran kader srikandi'. Dari hasil wawancara sebagian besar informan mengatakan bahwa hambatan tersebut antara lain :

- a. Beberapa lokasi rumah ibu hamil yang dikunjungi rutenya jauh dan medannya sulit (jalannya naik turun dan licin) tetapi kader tetap berusaha untuk mengunjunginya.

b. Hambatan saat melakukan kunjungan rumah, terkadang ada ibu hamil yang dikunjungi tidak ada dirumah saat dilakukan kunjungan. Sehingga tidak bertemu dengan ibu.

i. Hal tersebut diatas disampaikan oleh informan kader srikandi' Kelurahan Bawuran (ibu SI dan bu sud) yang mengatakan :

a) *"Hambatan yang saya temui pada saat melakukan kunjungan selain tidak dapat bertemu dengan ibu hamil juga hambatan rute lokasi, misal di daerah Pule Payung yang medannya sangat sulit namun seberapapun sulitnya sebisa mungkin kita kunjungi".*

b) *"Biasanya hambatan terkait akses jalan dan tempat yang dituju jauh, kemudian juga apabila ibu hamil yang dikunjungi tidak ada di rumah pada saat dilakukan kunjungan".*

1) Kendala saat kunjungan : terkadang ada ibu hamil yang dikunjungi kurang terbuka dan kooperatif, dan ada ibu hamil yang rumahnya tidak menetap atau kontrak dan pindah-pindah , hal tersebut disampaikan oleh kader srikandi Kelurahan Pleret (bu Ely) yang mengatakan :

"Kadang ibu hamil yang dikunjungi kurang terbuka dan kooperatif, kemudian ibu hamil yang rumahnya tidak menetap atau kontrak / kos yang sering berpindah-pindah".

2) Kendala kader srikandi banyak yang merangkap tugas menjadi kader lainnya, kader juga mempunyai pekerjaan utama / bekerja.

Hal diatas disampaikan oleh kepala seksi kesga gizi Dinkes Bantul yang mengatakan :

"Kendala yang ada mungkin lebih terkait rangkap jabatan kader yang tidak hanya sebagai kader srikandi namun juga merangkap sebagai kader-kader yang lain di wilayahnya".

Salah seorang kader 'srikandi' dari Kelurahan Bawuran juga mengatakan :

"cuma kendalanya ada kader srikandi yang merangkap tugas menjadi kader yang lain seperti menjadi guru PAUD dsb dan Karena kesibukan kita masing-masing, terkadang kegiatan kita sebagai kader srikandi menjadi tertunda karena kesibukan, dan baru kita laksanakan kalau kita pas longgar atau tidak ada pekerjaan lainnya".

3) Sebagian besar informan mengatakan bahwa jumlah kader 'srikandi' masih kurang.

Hal tersebut disampaikan oleh beberapa informan antara lain :

a. kepala puskesmas pleret (dr Snt) bahwa :

" Cuma memang untuk memantau semua kita tidak bisa mengandalkan 3 orang kader srikandi, dan ini yang memang jangkauannya belum sampai luas ke banyak kader".

b. Kader 'srikandi' Kelurahan pleret (bu Wn) bahwa:

" Menurut saya, walaupun dengan jumlah sekarang ini, untuk pelaksanaan tugas srikandi sudah berjalan dengan baik, namun kalau jumlah kader srikandi ditambah akan lebih baik".

c. Informan dari ibu hamil (Bu Tam) juga menyampaikan bahwa :

" Menurut saya kader srikandi sekarang ini jumlahnya masih kurang dan masih perlu ditambah".

d. Kader srikandi Kelurahan wonolelo (bu Had) juga mengatakan bahwa :

" Menurut saya belum cukup mengingat tugas dan peran kader srikandi yang cukup banyak, diperlukan penambahan SDM kader srikandi".

e. Bidan puskesmas penanggung jawab Kelurahan (bijak) Pleret mengatakan :

" Menurut saya jumlah kader srikandi sekarang ini, dirasa kurang atau belum cukup dan perlu ditambah".

4) Beberapa kader mengatakan jika pengetahuan belum maksimal, hal tersebut disampaikan oleh kader srikandi dari Kelurahan Bawuran (ibu slm) yang mengatakan :

" pendukung yang diperlukan oleh kader srikandi adalah pengetahuan saya sebagai kader yang belum maksimal, tentang sekitaran pengetahuan ibu hamil".

Kader srikandi lainnya (ibu Sdl) juga mengatakan :

" saya berharap agar supaya kita kader srikandi diberikan pembinaan dan pelatihan guna peningkatan kapasitas dan kompetensi dalam melaksanakan tugasnya sebagai kader srikandi agar lebih optimal".

Meskipun jumlah kader 'srikandi' masih terbatas, namun dalam melaksanakan tugasnya kader 'srikandi' juga dibantu oleh kader-kader kesehatan lainnya yang ada di dusun –dusun sehingga kader 'srikandi' tetap dapat melakukan perannya dengan baik.

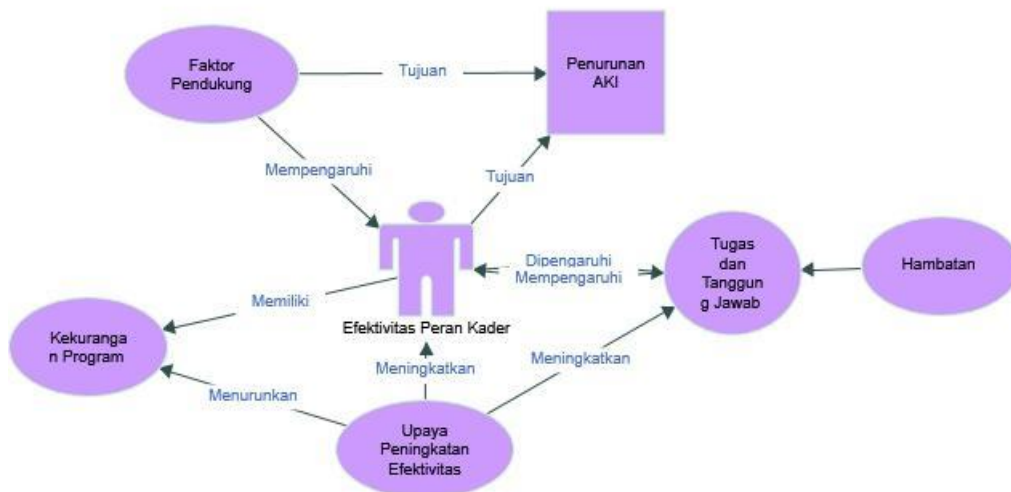
5. Dalam meningkatkan efektivitas peran kader 'srikandi' diperlukan upaya untuk meningkatkan efektivitas peran kader. Beberapa yang telah dilakukan selama ini antara lain:

- a. Upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader, pembinaan kader khususnya kader srikandi secara berkala. Hal tersebut disampaikan oleh kepala seksi kesga dan gizi Dinkes Bantul yang mengatakan :
- “ Dinas Kesehatan berperan penting dalam upaya untuk meningkatkan kapasitas terkait pengetahuan, ketrampilan, komunikasi, dari para kader secara terstruktur melalui pelatihan atau melalui orientasi serta pembinaan juga tidak hanya dilakukan secara luring tapi melalui daring”.*
- Hasil wawancara dengan kepala puskesmas Pleret yang mengatakan bahwa :
- “ Dimana hal itu beberapa sudah kita lakukan, dengan mengundang para kader tersebut untuk ajak mengupdate knowledge terkait misal tentang kehamilan resiko tinggi, tentang preeklamsi dsb”.*
- b. Sarana koordinasi dan komunikasi melalui pertemuan kader, grup WA sebagai sarana komunikasi (grup WA kader srikandi desa, grup WA kader srikandi kabupaten).
- Hal tersebut disampaikan oleh kepala seksi kesga gizi Dinkes yang mengatakan :
- “ Sarana komunikasi melalui WA grup ibuhamil (dari bidan puskesmas, kader dan ibu hamil) dan adanya sarana komunikasi bagi kader srikandi se Kab Bantul melalui WA grup Kader Srikandi Bantul (yg isinya Ibu ketua PKK(Ibu Bupati), Pokja PKK, Dinkes dan Kader2 srikandi se Kab Bantul sejumlah 225 orang)”.*
- c. Adanya dukungan dari lintas sektor yaitu dengan jejaring kerjasama dengan faskes, pemerintah desa, organisasi masyarakat seperti PKK, instansi pemerintahan dan sebagainya. Dukungan dalam bentuk dana kegiatan, kegiatan pembinaan, sosialisasi, seragam. Dukungan puskesmas Pleret antara lain : menjaga komunikasi yang baik dengan kader, melaksanakan pembinaan, sosialisasi kader, melakukan advokasi ke pemerintah desa supaya memberi dukungan kepada kader sebagai bentuk penghargaan pada para kader.
- d. Adanya uji kompetensi kader daerah, hal tersebut disampaikan oleh dr St M dari Dinkes Bantul yang mengatakan :
- “Dinkes juga sudah melakukan uji kompetensi kader sekitar 2400 kader se Kab. Bantul”.*

- e. Pelibatan peran kader 'srikandi' seperti pelibatan kader 'srikandi' dalam pemberian makanan tambahan / PMT bagi ibu hamil.
- f. Pemberian reward bagi kader 'srikandi'.
Reward untuk kader juga diperlukan sebagai bentuk penghargaan bagi kerja keras kader selama ini, karena selama ini belum ada reward khusus untuk kader baik dari puskesmas maupun desa. Hal tersebut disampaikan oleh kepala puskesmas Pleret (dr San) yang mengatakan :
"Jadi yang pertama adalah terkait Keilmuan, kemudian yang kedua, adalah terkait Reward untuk kader srikandi, Dimana PR (Pekerjaan Rumah besarnya adalah kita tidak bisa memberikan reward apapun bahkan mungkin hanya sekedar uang transport saja mungkin tidak selalu bisa mereka terima, Padahal kalau kita berani memberikan target misal menagih laporan ke mereka para kader srikandi terkait data ibu hamil, harusnya kita juga berani memberikan reward minimal transport sejumlah ibu hamil tersebut, namun kenyataannya belum bisa kita lakukan".
- g. Regulasi / kebijakan
Dr St M kepala seksi kesga gizi Dinkes juga mengatakan bahwa :
"peningkatan peran kader di masyarakat melalui review Peraturan Bupati (perubahan Perbup) dan dusun siaga KIA. Secara regulasi kita baru akan melakukan review terkait Peraturan Bupati Bantul No. 38 tahun 2021 tentang percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Bantul".

DISKUSI

Peneliti menganalisis data data penelitian yang bersumber dari hasil wawancara, observasi lapangan dan studi dokumentasi yang relevan dengan efektivitas peran kader 'srikandi' dalam pemantauan ibu hamil, berdasarkan analisa hasil penelitian ini, peneliti mendapatkan gambaran sebagai berikut :



Berdasarkan gambar di atas, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor pendukung / input dapat mempengaruhi efektivitas peran kader 'srikandi' dalam pemantauan ibu hamil di wilayah. Faktor pendukung (sebagai indikator input) antara lain : dukungan sumber daya manusia, peran tanggungjawab ,dukungan yang diberikan untuk kader (baik dari dukungan keluarga, masyarakat, puskesmas, desa/ Kelurahan, pemerintah daerah dll) dana, sarana prasarana, ketersediaan social media / informasi, kebijakan/ regulasi. Peran lintas sektor baik dalam pembinaan dan monitoring kader secara berkala, keberlangsungan program penurunan AKI, memfasilitasi kegiatan pertemuan kader secara rutin, maupun social media yang terlibat dalam penurunan AKI. Sehingga Faktor pendukung dan efektivitas kader bekerja sama dalam mewujudkan Penurunan AKI di Kabupaten Bantul.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Titisari I (2019) tentang pemberdayaan kader dalam deteksi dini risiko ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sukorame bahwa diperlukan monitoring dan pendampingan pada kader secara terus menerus dalam melakukan deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil dalam melakukan deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil (8)

Efektivitas peran kader juga dapat dinilai dari tugas dan tanggung jawab yang diemban oleh masing-masing kader, yang mana tugas dan tanggung jawab dalam menjalankan perannya sesuai dengan peran kader yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian ini, efektivitas peran kader 'srikandi' juga dipengaruhi oleh tugas dan tanggung jawabnya. Kader 'srikandi' telah melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dalam memantau ibu hamil di wilayahnya dengan cara melakukan kunjungan rumah secara rutin, edukasi dan memotivasi ibu hamil, menjadi motivator kader kesehatan lainnya, pencatatan ibu hamil, pelaporan ibu hamil hingga pendampingan ibu hamil sampai ibu nifas. Dalam melaksanakan peran diatas, kader juga berkoordinasi dengan bidan

penanggungjawab wilayahnya masing-masing melalui pertemuan rutin setiap bulan yang diikuti oleh bidan puskesmas, kader srikandi maupun kader kesehatan lainnya di wilayahnya. Kader juga dibekali pengetahuan melalui pembinaan dan sosialisasi bagi kader untuk menambah dan *mengupdate* pengetahuan kader melalui pertemuan –pertemuan. Adanya sarana sosial media / grup WA juga mendukung efektivitas peran kader dalam berkoordinasi dan berkomunikasi. Selain itu, dukungan dari berbagai pihak baik keluarga, masyarakat, instansi terkait dan pemerintah daerah dapat mempengaruhi efektivitas peran kader 'srikandi' dalam melaksanakan tugasnya. Dari penjelasan di atas dapat dikatakan bahwa sikap perilaku kader 'srikandi' dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya akan mempengaruhi efektivitas peran kader 'srikandi' itu sendiri. Hal tersebut sejalan dengan penelitian dari Misbah (2016) terkait faktor-faktor yang mempengaruhi peran serta kader posyandu dalam deteksi dini risiko tinggi kehamilan di wilayah puskesmas warunggunung menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan peran kader posyandu di Kecamatan Warunggunung (10).

Hasil telaah Yuliati Istri (2019) juga menegaskan bahwa pemberdayaan kader kesehatan penting dalam mendeteksi dini dan mengelola faktor risiko kehamilan. Sikap, pengalaman, motivasi, kompensasi, beban kerja, pendidikan, supervisi, persepsi keseriusan, dan persepsi manfaat berperan besar terhadap kemampuan kader. Namun, keberhasilan pemberdayaan kader membutuhkan dukungan menyeluruh dari pemerintah, swasta, masyarakat, dan lintas sektor kesehatan. Kolaborasi dari berbagai pihak menjadi kunci utama dalam meningkatkan peran dan efektivitas kader kesehatan. (6).

Peran kader 'srikandi' juga dipengaruhi oleh hambatan-hambatan yang terjadi seperti saat kunjungan rumah, tidak bertemu dengan ibu hamil, rute lokasi sampai medan perjalanan menuju lokasi ibu hamil maupun ibu nifas, banyak kader srikandi yang merangkap tugas menjadi kader lainnya, mempunyai pekerjaan utama / bekerja, keterbatasan pengetahuan kader, belum ada reward untuk kader, keterbatasan anggaran untuk kader. Tentu saja hambatan-hambatan ini, menyumbang kekurangan-kekurangan yang terdapat di program Kader Srikandi, akan tetapi hambatan ini tidak semua menyebabkan ketidaknyamanan. Berdasarkan hasil wawancara, kekurangan yang paling mempengaruhi efektivitas peran kader adalah rangkap tugas kader, kurangnya jumlah kader srikandi, keterbatasan kemampuan kader dan tidak adanya reward untuk kader.

Sehingga, untuk mengatasi masalah ini dibutuhkan upaya peningkatan efektivitas kader untuk menjawab kekurangan maupun kegelisahan yang dirasakan oleh kader dalam menjalankan peran Kader Srikandi, upaya peningkatan efektivitas peran kader 'srikandi' yang sudah dilakukan seperti : peningkatan pengetahuan bagi kader, pembinaan/

sosialisasi, pelibatan peran kader 'srikandi' yang ada dengan dibantu kader lainnya di wilayah, dukungan desa dalam fasilitasi kegiatan, memberi transport kepada kader meskipun belum semua desa mempunyai anggaran khusus untuk kader 'srikandi', puskesmas mengadvokasi ke desa untuk mendukung peran kader.

Selain upaya peningkatan efektivitas peran kader srikandi' yang sudah berjalan, informan banyak memberikan masukan dalam meningkatkan peran kader 'srikandi' seperti :

1. Peningkatan kapasitas kader terkait pengetahuan, ketrampilan, komunikasi para kader 'srikandi' secara terstruktur melalui pelatihan atau pembinaan, workshop dan sebagainya. Hal tersebut dapat meningkatkan peran kader menjadi lebih aktif dan efektif dalam melakukan perannya.
2. Pertemuan kader 'srikandi' secara rutin baik tingkat desa, kapanewon maupun kabupaten.
3. Pelaksanaan program integrasi layanan primer dimana disitu kita akan mengoptimalkan peran puskesmas pembantu (Pustu) untuk mengikutsertakan kader srikandi dalam upaya pemantauan dan pendampingan ibu hamil di wilayahnya, jadi upaya pemantauan dan pendampingan ibu hamil disini lebih terstruktur mulai dari tingkat Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan kader srikandi, lalu ke Posyandu. Dimana data-data mengenai ibu hamil dari Posyandu nantinya akan dilaporkan ke Puskesmas Pembantu.
4. Meningkatkan jejaring kerjasama lintas sektor untuk mendukung peningkatan peran kader 'srikandi' dengan dukungan dari berbagai pihak antara lain: dukungan masyarakat, desa/ Kelurahan, kapanewon, puskesmas, instansi pemerintah seperti Dinas kesehatan, Dinas pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan instansi lainnya serta pemerintah daerah.
5. Pelibatan peran kader khususnya kader 'srikandi' dalam kegiatan kunjungan rumah (mulai tahun 2024) sudah ada anggaran tersendiri melalui BOK puskesmas, pelibatan kader dalam pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil.
6. Melalui regulasi kebijakan seperti : peningkatan peran kader di masyarakat yang tertuang dalam Peraturan Bupati Bantul.
7. Peran kader 'srikandi' yang sangat penting dapat tetap eksis / peka terhadap perubahan dan kondisi.
8. Pemberian reward untuk kader.
9. Regenerasi kader ke depannya.
10. Program tabungan ibu bersalin untuk mempersiapkan persalinannya.

Upaya peningkatan efektivitas berdasarkan hasil telaah ialah sangat dibutuhkan agar meningkatkan daya guna kinerja peran kader 'srikandi' dari pemantauan ibu hamil di wilayahnya yang pada akhirnya bertujuan dalam penurunan angka kematian ibu. Hal ini didukung oleh penelitian dari Bappeda, provinsi Banten (2019) yang menyebutkan bahwa Keterlibatan kader dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat, terutama dalam mengurangi angka kematian ibu dan bayi, sangat penting. Diperlukan peningkatan jumlah dan kualitas kader, serta pemberian insentif yang memadai. Kader yang termotivasi dan memiliki keterampilan yang cukup akan memberikan kontribusi yang berarti. Selain itu, memberikan penghargaan dan kompensasi juga akan memperkuat kinerja kader tersebut.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kader 'srikandi' telah efektif menjalankan perannya dalam pemantauan ibu hamil di wilayah dengan melakukan pendataan ibu hamil, kunjungan rumah, pembagian makanan tambahan, pelaporan dan pemberian edukasi serta motivasi ibu hamil. Kader 'srikandi' juga mendapatkan dukungan baik dari keluarga, masyarakat, puskesmas, Kelurahan, organisasi masyarakat, instansi pemerintah daerah dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. Berbagai upaya peningkatan efektivitas peran kader 'srikandi' juga telah dilakukan dengan adanya pertemuan dalam rangka pembinaan, peningkatan kapasitas kader melalui workshop, pelatihan peningkatan ketrampilan, forum kader kesehatan di tingkat Kelurahan, pelibatan peran kader dalam pelayanan kesehatan, pemberian reward meskipun saat ini masih belum optimal serta melalui regulasi yang semuanya itu bertujuan untuk meningkatkan efektivitas peran kader 'srikandi'.

Meskipun dalam melaksanakan tugas tanggung jawabnya masih ada hambatan-hambatan seperti kurangnya jumlah kader, rangkap tugas kader, belum adanya reward yang optimal serta keterbatasan pengetahuan kader namun kader 'srikandi' tetap dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dengan dibantu kader kesehatan lainnya dan dukungan yang ada.

Selain itu, dari hasil wawancara banyak yang menyampaikan bahwa peran kader 'srikandi' ini sangat penting dan efektif dalam pemantauan ibu hamil di wilayah pleret sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu.

DAFTAR PUSTAKA

Bappeda Provinsi Banten. Strategi Penurunan Kematian Ibu Dan Anak. Badan Perenc
Pembang Drh Provinsi Banten [Internet]. 2019;53(9):1–7. Available from:

[https://bappeda.bantenprov.go.id/lama/upload/PPID/KAJIAN/2019/STRATEGI PENURUNAN KEMATIAN IBU DAN ANAK .pdf](https://bappeda.bantenprov.go.id/lama/upload/PPID/KAJIAN/2019/STRATEGI%20PENURUNAN%20KEMATIAN%20IBU%20DAN%20ANAK.pdf)

- Nugrahaeni I wahyu. Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Kehamilan Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II. poltekkesjogja [Internet]. 2021;l. Available from: [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5789/3/3.chapter 1.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5789/3/3.chapter%201.pdf)
- Lestari¹ I, Juliana², Jahriani³ N, Rizca Annur Hadya⁴. Penyuluhan kesehatan perawatan metode kanguru pada kader kesehatan di desa tanjung alam kecamatan sei dadap kabupaten asahan. 2024;3:30–4. Available from: <https://ejournal.insightpower.org/index.php/JUPED/article/view/326/251>
- Dinas Kesehatan Bantul. Profil Dinas Kesehatan Bantul. 2022.
- Dinas Kesehatan Bantul. Laporan kinerja Dinas Kesehatan. 2022.
- Yuliani I. Model pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini dan pengelolaan faktor risiko kehamilan. 2019; Available from: <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/73131/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. 2019; Available from: [https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files28256PMK No. 8 Th 2019 ttg Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.pdf](https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files28256PMK%20No.%208%20Th%202019%20ttg%20Pemberdayaan%20Masyarakat%20Bidang%20Kesehatan.pdf)
- Titisari I. Pemberdayaan kader dalam deteksi dini risiko tinggi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Sukorame. J Idaman [Internet]. 2019;3(2):96–101. Available from: <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/idaman/article/view/1372>
- Pemerintah Daerah Bantul. Peraturan Bupati Bantul Nomor 38 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Bantul. 2021;1–13.
- Misbah N. Faktor-faktor yang mempengaruhi peran serta kader posyandu dalam deteksi dini risiko tinggi kehamilan di wilayah kerja puskesmas warunggunung tahun 2016. J Med 4, Ed 2, [Internet]. 2017;4(April):79–90. Available from: <https://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/Medikes/article/view/73/55>
11. WHO. Trends in maternal mortality 2000 to 2020 : Executive summary. 2023;8–15.
- Khalil A, Samara A, O'Brien P, Coutinho CM, Quintana SM, Ladhani SN. A call to action: the global failure to effectively tackle maternal mortality rates. Lancet Glob Heal [Internet]. 2023;11(8):e1165–7. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00247-4](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00247-4)
- Tabalong K. Efektivitas peran kader dalam pelaksanaan program bina keluarga remaja didesa bilas kecamatan upau kabupaten tabalong. 2021;4:664–75. Available from: [file:///C:/Users/Dell/Downloads/lpmstiatabalong,+Production+editor,+2.+RIDWAN+664-675 \(1\).pdf](file:///C:/Users/Dell/Downloads/lpmstiatabalong,+Production+editor,+2.+RIDWAN+664-675%20(1).pdf)
- Adriyana R, Si M, Mahmudah DA, Acc M, Ekonomi F. Efektivitas pembelajaran daring di masa

- pandemi covid-19: ditinjau dari perspektif dosen (studi kasus pada dosen Universitas Pekalongan). 2021; Available from: [https://repository.unikal.ac.id/364/1/LAPORAN PENELITIAN EFEKTIVITAS PEMBELAJARAN DARING 2021 RIKA ADRIYANA.pdf](https://repository.unikal.ac.id/364/1/LAPORAN%20PENELITIAN%20EFEKTIVITAS%20PEMBELAJARAN%20DARING%202021%20RIKA%20ADRIYANA.pdf)
- Mokoginta RH, Posumah JH, Palar N. Efektivitas Penggunaan Aplikasi Klinik Aspirasi dan Layanan Pengaduan (KINALANG) Pada Era New Normal di Kota Kotamobagu. Partisipasi Masy Pada Pencegah Dan Penanggulangan Virus Corona Di Kelurahan Teling Atas Kec Wanea Kotamanado [Internet]. 2021;VII(102):43–52. Available from: [file:///C:/Users/Dell/Downloads/jm_jap,+Journal+Raldy+Mokoginta \(4\).pdf](file:///C:/Users/Dell/Downloads/jm_jap,+Journal+Raldy+Mokoginta%20(4).pdf)
- Fadila OA, Khalijah S, Umar T. Efektivitas peran bappeda dalam pembangunan kota medan. J Ekon Bisnis [Internet]. 2018;133–44. Available from: <http://jurnal.utu.ac.id/ekombis/article/view/3907>
- Lestari C. Peran kader kesehatan dalam pemberdayaan kesehatan keluarga di kelurahan sukrame baru kecamatan sukrame bandar lampung. 2021;6. Available from: [http://repository.radenintan.ac.id/16203/2/PERPUS PUSAT BAB 1 DAN 5.pdf](http://repository.radenintan.ac.id/16203/2/PERPUS%20PUSAT%20BAB%201%20DAN%205.pdf)
- Anggara Dwi Sulistiyantoa, Muhamad Jauharb, Diana Tri Lestari*, Ashri Maulida Rahmawati, Edi Wibowo Suwandie, Fitriana Kartikasari EP. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi ketrampilan deteksi dini stunting berbasis masyarakat pada kader kesehatan. J ilmu keperawatan dan kebidanan [Internet]. 2023;14(2):425–36. Available from: [file:///C:/Users/Dell/Downloads/1827-7364-1-PB \(2\).pdf](file:///C:/Users/Dell/Downloads/1827-7364-1-PB%20(2).pdf)
- Hardiyanti P. Peran kader terhadap peningkatan gizi balita di Desa Banyuraden Sleman Yogyakarta. 2017; Available from: [https://eprints.ums.ac.id/52414/1/1. NASKAH PUBLIKASI.pdf](https://eprints.ums.ac.id/52414/1/1.%20NASKAH%20PUBLIKASI.pdf)