

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Pengetahuan Ibu Hamil Pendek Tentang Tugas Kader Kesehatan : Studi Kualitatif

Knowledge of Short Pregnant Women About the Duties of Health Cadre : Qualitative Study

Zuriati Muhamad^{1*}, Bagong Suyanto², Trias Mahmudiono³

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

²Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Airlangga, Indonesia

³Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

*Korespondensi Penulis : zuriatimuhamad@umgo.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Kader merupakan sosok insan yang menarik perhatian khalayak, kesederhanaannya dan asalnya dari masyarakat setempat, telah membuat kader begitu dekat dengan masyarakat sehingga kader dianggap perpanjangan tangan antara petugas kesehatan dan masyarakat. Peran kader sangat diharapkan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan termasuk dalam peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pelayanan kehamilan (ANC). Ibu hamil diberikan pengetahuan dan pemahaman dalam menjalankan kehamilannya maka diharapkan ibu hamil dapat menjalankan kehamilannya dengan sehat dan berdampak bagi ibu dan janinnya.

Tujuan: penelitian ini bertujuan untuk menganalisa sejauh mana peran kader kesehatan dalam mendampingi dan memberikan pelayanan kehamilan pada ibu hamil pendek.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian Kualitatif dengan pendekatan Fenomenologi yaitu untuk melihat fenomena pengalaman ibu hamil pendek pada saat pelayanan kehamilan yang diberikan oleh kader kesehatan. Informan pada penelitian ini adalah Ibu Hamil Pendek sebanyak 12 orang, bidan desa sebanyak 9 orang serta kader 6 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui indepth interview dan observasi. Data di analisis dengan menggunakan Interpretasi Fenomenology Analysis (IFA).

Hasil: Dari wawancara mendalam dengan para informan tentang peran (tugas) kader dalam mendampingi ibu hamil pendek diperoleh hasil bahwa pengetahuan ibu hamil pendek tentang tugas kader sebagai pendamping berkaitan erat dengan keaktifan melakukan kunjungan ke posyandu dan interaksinya dengan kader dan bidan, dimana membuka pendaftaran posyandu, mengukur berat badan, tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur Lila, mencatat hasil pemeriksaan kehamilan.

Kesimpulan: Pendampingan kader kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam pelayanan ANC hal ini terlihat dengan meningkatnya kunjungan Posyandu oleh ibu hamil setiap bulannya.

Kata Kunci: Pengetahuan; Ibu Hamil Pendek; Kader; Studi Kualitatif

Abstract

Introduction: Cadres are human figures who attract the public's attention, their simplicity and origin from the local community, have made them so close to the community that they are considered an extension of the hand between health workers and the community. The role of cadres is highly expected in improving health services, including in increasing the knowledge and attitudes of pregnant women in pregnancy services (ANC). Pregnant women are given knowledge and understanding in carrying out their pregnancies, so it is expected that pregnant women can carry out their pregnancies in a healthy manner and have an impact on the mother and her fetus.

Purpose: this study aims to analyze the extent of the role of health cadres in accompanying and providing pregnancy services to women with short pregnancies.

Methods: This study used a qualitative research design with a phenomenological approach, namely to look at the phenomenon of short pregnant women's experiences during pregnancy services provided by health cadres. The informants in this study were 12 short pregnant women, 9 village midwives and 6 cadres. Data collection was carried out through in-depth interviews and observation. The data were analyzed using the Interpretation of Phenomenology Analysis (IFA).

Results: From in-depth interviews with informants about the roles (tasks) of cadres in accompanying short pregnant women, it was found that the knowledge of short pregnant women about the cadres' duties as companions is closely related to the activeness of visiting posyandu and their interactions with cadres and midwives, where open posyandu registration, measure weight, height, measure blood pressure, measure Lila, record the results of pregnancy checks.

Conclusion: Assistance by health cadres can increase pregnant women's knowledge of ANC services. This can be seen from the increase in Posyandu visits by pregnant women every month.

Keywords: Knowledge; Short Pregnant Women; Cadres; Qualitative Studies

PENDAHULUAN

Ibu hamil pendek dengan tinggi badan < 150 cm dan indeks masa tubuh (IMT) < 18,5 Kg merupakan kelompok beresiko melahirkan bayi pendek < 48 cm dan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) < 2500 gram (1). Hal ini terjadi antar generasi dikarenakan pertumbuhan janin dalam kandungan terhambat karena ibu hamil kekurangan zat gizi dan mengalami kekurangan vitamin dan mineral dalam tubuh sehingga menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR) dan *stunting* pada *neonatal*, ini banyak terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. (2)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hanum, Khomsan dan Heryatno Yayat, 2014) di Kabupaten Cianjur Jawa Barat sebagian besar ibu anak (67.8%) tergolong pendek (TB < 150 cm), anak *stunting* (74.5%) lebih banyak memiliki ibu yang pendek daripada anak normal (60.5%) (3). Black (2008) menjelaskan status gizi yang buruk dan tinggi badan ibu yang pendek dapat meningkatkan risiko kegagalan pertumbuhan intrauterine. Pertumbuhan janin kurang memadai selama dalam kandungan akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang lebih rendah (4).

Sebuah studi menggunakan sampel besar di pedesaan Indonesia dan Bangladesh mengungkapkan hubungan antara perawakan pendek ibu dan beban ganda ibu anak (MCBD) (5). Data Indonesia menunjukkan rumah tangga yang memiliki ibu bertubuh pendek menunjukkan peningkatan ganjil MCBD 2,32 kali (95% CI = 2,25–2,40) lebih tinggi dibandingkan dengan rumah tangga tanpa ibu bertubuh pendek. Demikian pula, data yang dikumpulkan dalam populasi Bangladesh enunjukkan OR paralel = 2,11 (95% CI = 1,96–2,26) untuk perawakan ibu yang pendek (6).

Stunting atau perawakan pendek merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus diselesaikan data global menyebutkan 3,1 juta balita meninggal setiap tahun karena gizi kurang, dan jumlah ini menyumbang 45% dari total angka kematian anak di dunia (4),(8). Indonesia memiliki jumlah anak dengan hambatan pertumbuhan terbanyak kelima di dunia. Diperkirakan sekitar 165 juta anak dibawah usia lima tahun di Indonesia pendek dan terhambat pertumbuhannya (9).

Risikedas 2018 Prevalensi status gizi pada anak umur 0-23 bulan yaitu sangat pendek 12,8% pendek 17,1% dan normal 70,1%. Untuk *neonatus stunting* panjang badan lahir < 48 cm sebesar 23,1% (10).

Untuk itu perlu dilakukan langkah dalam memutuskan mata rantai penyebab *stunting* antar generasi dengan cara memberikan intervensi pada ibu hamil pendek melalui intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Dari berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan *stunting* melalui intervensi spesifik memiliki keberhasilan 70% dan intervensi sensitif sebesar 30% Untuk penanganan secara sensitif yaitu melalui pendampingan kader Kesehatan (9).

Pendampingan merupakan salah satu strategi yang umum digunakan oleh pemerintah dan lembaga non profit dalam upaya meningkatkan mutu dan kualitas dari sumber daya manusia, sehingga mampu mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari permasalahan yang dialami dan berupaya untuk mencari alternatif pemecahan masalah yang dihadapi (11).

Kader kesehatan di Indonesia merupakan pendamping yang menarik perhatian khalayak, kesederhanaannya dan asalnya dari masyarakat setempat, telah membuat kader begitu dekat dengan masyarakat (12).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan rancangan *Fenomenology* yaitu melihat fenomena atau keadaan ibu hamil tentang pengetahuan atau pemahaman tentang tugas dan peran kader dalam mendampingi ibu hamil pendek.

Lokasi penelitian yaitu di 2 Kecamatan yaitu Kecamatan Talaga Jaya dan Kecamatan Tilango yang terdiri dari 8 desa. Informan pada penelitian ini adalah Ibu Hamil Pendek sebanyak 12 orang, bidan desa sebanyak 9 orang serta kader 6 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan *indepth interview* dan observasi. Data di analisis dengan menggunakan *Interpretasi Fenomenology Analysis* (IFA).

HASIL

Untuk mengetahui sejauhmana pendampingan kader kesehatan maka perlu dilakukan wawancara mendalam dengan ibu hamil pendek dan bidan desa dengan cara menggali pengetahuan dan pemahaman ibu hamil pendek terkait pendampingan kader kesehatan. Berdasarkan penelitian dilapangan diperoleh hasil:

Pengetahuan ibu hamil pendek tentang tugas dan fungsi kader dalam mendampingi ibu hamil sangat bervariasi, dibagi menjadi 3 kategori yaitu ibu hamil berpengetahuan baik, ibu hamil berpengetahuan cukup dan ibu hamil berpengetahuan kurang. Seperti kutipan wawancara dengan beberapa informan ibu hamil pendek berikut ini:

“biasa yang badampingi pasaya pas hamil deng kase inga jadwal posyandu t kader, kader jaga datang karumah bakase nasehat musti rajin bapriksa puru dengan rajin makan makanan yang bergizi olo” (SML). artinya: biasanya kader ingatkan jadwal posyandu kesaya, selain itu kader sering kerumah untuk menasehati saya agar rajin memeriksakan kehamilan dan makan-makanan bergizi.

“Ti ses dengan ti kader rajin bakase inga pa saya tentang jadwal lo posyandu, biasa t kader jaga datang karumah dengan bakase makanan tambahan” (GP) artinya : kader ingatkan jadwal posyandu kesaya, selain itu kader kerumah untuk memberikan makanan tambahan.

“kader selama ini jaga bakase inga pasaya jadwal posyandu tiap bulan, bagitu olo ti kader salalu bakase nasehat pa saya untuk bajaga kesehatan” (TA). artinya : kader sering mengingatkan jadwal posyandu kesaya dan menasehati saya untuk menjaga kesehatan.

Dari hasil wawancara diatas dapat diperoleh hasil bahwa ibu hamil mengetahui fungsi dan tugas kader sebagai pendamping dengan baik, selain itu Ibu hamil dapat menjelaskan tugas kader dengan mengingatkan ibu hamil tentang jadwal posyandu, memberikan nasehat terkait dengan makanan bergizi, kader memberikan makanan tambahan pada ibu hamil dan menasehati ibu untuk menjaga kesehatan selama kehamilan.

Selain pengetahuan baik, ada juga ibu yang memiliki pengetahuan cukup terkait dengan pendampingan oleh kader selama masa kehamilan. Dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“saya tidak talalu tau pendampingan lo kader itu apa, saya cuman tau pendampingan lo ses dengan lo suami. Tapi kader juga biasa jaga bakase inga jadwal pemeriksaan kehamilan deng mosuru minum obat tambah darah” (NA). artinya : saya tidak tahu siapa kader, yang mendampingi saya selama hamil adalah suami dan bidan desa. Kader sesekali mengingatkan jadwal ANC dan mengingatkan saya minum tablet penambah darah.

“kurang tahu pendampingan lo kader itu bagaimana, apa yang dorang mobekeng patorang karena selama ini yang badampingi pasaya ti ses. T kader hanya satu dua kali bakase info tentang kunjungan posyandu” (RP). artinya: saya kurang tau apa itu tugasnya kader untuk ibu hamil. Kader hanya mengingatkan saya tentang jadwal posyandu saja.

“Yang saya tau ini, ti kader petugas cuman mobakase inga jadwal baposyandu boitu” (KMK). artinya: yang saya ketahui kader tugasnya hanya mengingatkan jadwal posyandu saja.

“ti ses cuman jaga bakase info jadwal pemeriksaan kandungan di posyandu, itu yang saya tau” (RK). artinya : yang saya ketahui kader tugasnya hanya mengingatkan jadwal posyandu saja. Dari hasil wawancara diatas diperoleh hasil pengetahuan ibu tentang kader sangat kurang, dimana ibu hamil tidak dapat menerangkan tugas dan fungsi kader di desa, karena selama ini yang mendampingi ibu adalah suami dan bidan. Menurut ibu hamil, kader hanya mengingatkan jadwal kunjungan posyandu saja, tidak ada yang lainnya.

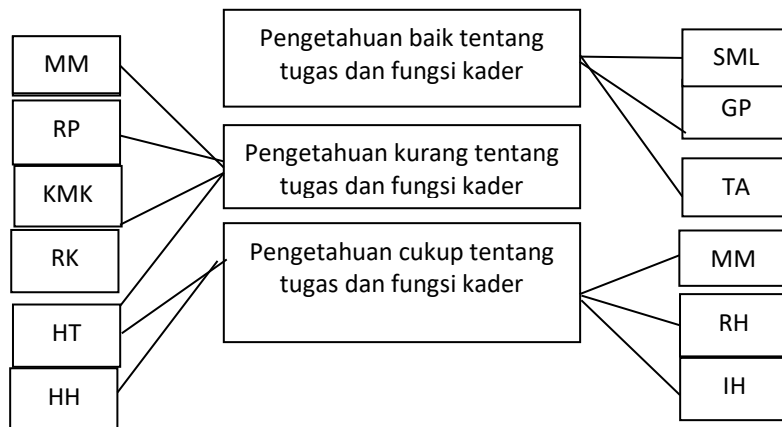
Terdapat pula ibu hamil yang tidak mengetahui sama sekali tentang tugas dan fungsi kader kesehatan dalam mendampingi ibu hamil (pengetahuan cukup), dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“saya tidak tau sapa itu ti kader, apa depe tugas, yang saya tau cuman t ses yang jaga baperiksa saya p puru tiap bulan” (HT, HH). artinya : saya tidak tahu siapa itu kader, yang memeriksa kehamilan saya setiap bulannya adalah bidan.

“saya tidak pernah ti kader ada periksa atau tanya-tanya, yang saya tau bo ti ses yang jaga suru datang baperiksa di posyandu” (IH). artinya : saya tidak pernah diperiksa dan ditanya seputar kehamilan oleh kader, hanya bidan desa yang memeriksakan kehamilan saya dan mengingatkan saya untuk memeriksakan kehamilan.

“yang selalu bakase inga pa saya ka posyandu ti ses, tidak pernah ti kader. Saya juga tidak tau yang mana itu ti kader. (MM,RH). artinya : yang sering mengingatkan saya untuk memeriksakan kehamilan adalah bidan desa, kader tidak pernah kader mengingatkan jadwal Posyandu disaya. Saya juga tidak tahu siapa kader itu.

Skema 1 hasil wawancara mendalam



Tabel 1. Matriks temuan empiris Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pendampingan Kader

Kelompok	Kategorisasi Pengetahuan Ibu Hamil Pendek tentang Tugas Fungsi Kader
Ibu Hamil Pendek	1.ibu hamil mengetahui tugas dan fungsi kader sebagai pendamping, yaitu mengingatkan jadwal posyandu, memberikan penyuluhan dan memberikan makanan tambahan, mencatat hasil posyandu, mengukur tinggi badan, berat badan, mengukur LILA . 2.pengetahuan ibu hamil pendek tentang kader sangat kurang, dimana ibu hamil tidak dapat menerangkan tugas dan fungsi kader sebagai pendamping, kader hanya mengingatkan jadwal kunjungan posyandu saja, tidak ada yang lainnya. 3.Ibu hamil pendek sama sekali tidak mengenal siapa itu kader, informan tidak dapat menjelaskan tugas dan fungsi kader.
Bidan Desa	1. Kader selama ini telah membantu ibu hamil dalam pelayanan kehamilan 2. Telah terjalin kerjasama dan komunikasi yang baik dengan kader.
Kader Kesehatan	1. Kader Menginformasikan jadwal Posyandu dan melaksanakan tugas di Posyandu (membuka pendaftaran, melakukan pelayanan ANC mencatat hasil pengukuran dan melakukan pencatatan hasil pengukuran 2. Memberikan makanan tambahan, memberikan penyuluhan tentang makanan bergizi 3. Pekerjaan kader begitu banyak. Selain mendampingi ibu hamil, membantu pekerjaan di desa.

Sumber: diolah dari data kualitatif, 2020

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian diperoleh hasil sebagian besar informan belum mengetahui dan memahami tentang tugas dan fungsi kader sebagai pendamping ibu hamil dalam memberikan pelayanan kehamilan. Informan mengetahui tugas dan fungsi kader hanya sebatas memberikan informasi tentang jadwal posyandu, nasehat terkait makanan bergizi dan pemberian makanan tambahan (PMT) serta melakukan pencatatan pada saat kegiatan posyandu.

Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor pendidikan informan yang masih rendah, dimana sebagian besar pendidikan informan adalah Sekolah Dasar (SD), disamping itu kurangnya informasi dan sosialisai yang diterima informan dari petugas kesehatan dan aparat desa terkait tugas kader kesehatan dalam pelayanan kehamilan. Serta kurangnya komunikasi yang terbangun antara kader dan ibu hamil dikarenakan kesibukan kader dalam mengerjakan pekerjaan di desa yang begitu banyak (13).

Pada umumnya informan yang memiliki pengetahuan baik mengatakan pendampingan kader kesehatan berjalan dengan baik, hal ini dapat terlihat dengan keaktifan kader dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil berupa

informasi terkait jadwal posyandu, membantu bidan dalam memberikan pelayanan ANC berupa pengukuran tinggi badan, berat badan dan pengukuran Lingkar lengan atas (Lila). Tugas yang diberikan kader sesuai dengan peraturan dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 tentang tugas kader posyandu yang didalamnya memuat tentang pelayanan kehamilan (14).

Berdasarkan uraian di atas dapat dipahami bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tugas kader kesehatan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan ibu hamil. Karena Pendidikan kesehatan sangat berkorelasi dengan pengetahuan dan pemahaman terkait dengan bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan (15).

Pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman seseorang dalam melakukan perubahan perilaku, sehingga perilaku yang dilakukan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan dapat diartikan tahu atau mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami atau diajar). Kader yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan akan dapat memberikan layanan yang baik dan bermutu pada saat Posyandu (11).

Untuk itu pengetahuan ibu hamil perlu ditingkatkan melalui pemberdayaan sehingga ibu hamil akan memiliki pemahaman yang akan merubah pola pikir, sikap dan tindakan untuk berperilaku hidup sehat sehingga bermanfaat bagi kehamilan dan janin yang dikandungnya. Pengetahuan ini terkait dengan lingkungan dimana responden menetap. selain itu keterpaparan dengan media komunikasi akan mempengaruhi kadar pengetahuannya (14).

Pengetahuan responden tentang pendampingan diperoleh dari media massa seperti televisi yang telah memberikan tayangan-tayangan edukatif tentang pentingnya pelayanan kesehatan maternal yaitu pemeriksaan kehamilan dan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Selain itu pengetahuan informan dipengaruhi oleh keterpaparan informasi berupa sosialisasi yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang pentingnya kemitraan/kerjasama antara bidan dan kader dalam pelayanan kehamilan, dan nifas (15).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumit Kane dkk, tahun 2016, pada negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC), pekerja kesehatan masyarakat (kader) semakin memainkan promosi kesehatan terkait peran yang melibatkan 'Pemberdayaan masyarakat'. Untuk dapat memberdayakan komunitas yang mereka layani seperti (kelompok anak, ibu hamil, lansia dan kelompok yang membutuhkan layanan masyarakat), agar masyarakat semakin sehat dan terlayani kebutuhannya (16).

Dari hasil penelitian (kader) merupakan alat penting dalam mengurangi angka kematian ibu dan anak. Bukti kualitas kinerja dari kader yaitu dilihat dari kinerjanya dalam upaya pencegahan malaria, memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat, promosi manfaat ASI eksklusif pada ibu menyusui, dan pentingnya perawatan bayi baru lahir. Dari semua kegiatan kader tersebut menunjukkan kinerja dan hasil yang baik bagi masyarakat. yang penting dan dukungan psikososial (17).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil pendek tentang tugas kader sebagai pendamping berkaitan erat dengan keaktifan melakukan kunjungan ke posyandu dan interaksinya dengan kader dan bidan.

SARAN

Kader sebagai pendamping ibu hamil harus memiliki pengetahuan dan pemahaman yang luas tentang pelayanan ANC (kehamilan). Untuk itu kader perlu diberikan pelatihan untuk meningkat pengetahuan dan skill dalam mendampingi ibu hamil pendek.

DAFTAR PUSTAKA

1. Khanam, et.al (2018). Maternal short stature and under-weight status are independent risk factors for preterm birth and small for gestational age in rural Bangladesh Maternal short stature and under-weight status are independent risk factors for preterm birth and small for gestational age in rural Bangladesh. *European Journal of Clinical Nutrition*.
2. Kozuki, N. et al. (2015) "Short Maternal Stature Increases Risk of Small- for-Gestational-Age and Preterm Births in Low- and Middle-Income Countries: Individual Participant Data Meta-Analysis and."doi:10.3945/jn.115.216374.preterm.
3. Hanum, F., Khomsan, A. dan Heryatno Yayat (2014) "Hubungan asupan gizi dan tinggi badan ibu dengan status gizi anak balita (," 9(1), hal. 1–6.
4. Black RE, et al. 2008. Maternal and Child Undernutrition: Global and Regional Exposures and Health Consequences. *The Lancet*. 371 (9608):243–260.
5. Addo, O. Y. et al. (2013) "Maternal Height and Child Growth Patterns," *The Journal of Pediatrics*. Elsevier

- Ltd, 163(2), hal. 549–554.e1. doi: 10.1016/j.jpeds.2013.02.002.
6. Mahmudiono, Trias et.al (2018). Children and Overweight / Obese Mothers (SCOWT) in Urban Indonesia. *Journal nutrients*.
 7. UNICEF. (2013). Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress. New York: United Nations Children’s Fund.
 8. Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta.
 9. Notoatmodjo Soekidjo (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. PT.Rineka Cipta. Jakarta.
 10. Wiku Adisasmito (2010). Sistem Kesehatan. PT Rajagrafindo Persada, Jakarta
 11. Muhamad, Zuriati (2019). The Relationship Between Knowledge And Attitude Toward Anemia On Pregnancy In Limboto. *Jurnal Ilmiah Media Publikasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*.
 12. Estudos, Centro De (2019). Association of severe stunting in indigenous Yanomami children with maternal short stature : clues about the intergenerational transmission
 13. Muhamad, Zuriati et. al (2017). Analysis of Dietary Pattern on Pregnant Mother ’ s with Chronic Energy Defisiensi (CED) in Health Centre Of Pulubala Gorontalo District. *jurnal komunitas kesehatan masyarakat; pregnant women; volume 1 nomor 1*
 14. Gilmore, Brynne Mcauliffe, Eilish (2013). Effectiveness of community health workers delivering preventive interventions for maternal and child health in low- and middle-income countries : a systematic review. *BMC Public Health* (2013).
 15. Kane, Sumit et.al (2016). Limits and opportunities to community health worker empowerment: A multi-country comparative study.
 16. Daniela Siqueira et.al (2018). The influence of mode of delivery on neonatal and maternal short and long-term outcomes. *Original Articles • Rev. Saúde Pública 52 • 2018 • <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000742>*
 17. Sumarmi Sri, Puspitasari Nunik, Melaniani Soenarnatalina (2017). The Body Size And Micronutrients Status Among The Bride-To Be In Probolinggo District Of East Java. *Journal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 13 (1) (2017) 50-59.