

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indikator pencapaian dalam *Sustainable Development Goals* (SGD's) poin ke-3 (*good health and well being*) yaitu meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu programnya adalah penanganan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia secara umum mengalami penurunan selama periode 2015-2019, namun selama pandemi pada tahun 2020 mengalami kenaikan kembali dikarenakan adanya pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Selain itu, juga terdapat beberapa kabupaten/kota yang tidak melakukan AMP (Audit Maternal Perinatal) minimal 1x tiap tribulan sehingga penapisan/*screening* ibu hamil risiko tinggi menjadi kurang maksimal. Selama pandemi terdapat sejumlah 56 ibu hamil meninggal dengan kasus konfirmasi COVID-19 yang akhirnya juga memberikan kontribusi terhadap meningkatnya jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020).

Meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI) memerlukan perhatian dan dukungan dari berbagai pihak. Namun salah satu kendalanya adalah masih rendahnya pengetahuan masyarakat, khususnya ibu hamil mengenai kesehatan dan faktor risiko kehamilan. Sehubungan dengan hal tersebut, keterlibatan kader kesehatan sebagai pihak mitra petugas kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat diharapkan mampu menjadi *pioneer* dalam meningkatkan derajat kesehatan di wilayah setempat. Selain itu, kader juga diharapkan dapat memberikan informasi terkait kesehatan

kehamilan kepada para ibu hamil. Namun belum adanya pelatihan kader mengenai kehamilan menyebabkan permasalahan kurang optimalnya peran kader. Menurut Sasongko (2010) menyatakan bahwa kurang optimalnya peran kader kesehatan dan menurunnya kemandirian kader dalam mengelola upaya kesehatan berbasis masyarakat merupakan kemerosotan peran posyandu secara menyeluruh. Hal tersebut juga termasuk menyebabkan terhambatnya proses *monitoring* kehamilan dan berisiko meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI). Sehingga permasalahan ini perlu diteliti untuk mengetahui bagaimana pengaruh setelah diadakan pelatihan terhadap perilaku kader dalam memberikan informasi terkait kehamilan khususnya dalam deteksi dini kehamilan berisiko.

Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) Jawa Timur, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Surabaya pada tahun 2018 mencapai 72,99 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2019 sebesar 56,33 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun data tersebut menunjukkan adanya penurunan, namun Angka Kematian Ibu (AKI) tersebut masih tergolong tinggi di Jawa Timur. Sementara menurut data jumlah kematian ibu hamil di Kota Surabaya berdasarkan penyebabnya, antara lain terdapat sejumlah 5 kasus perdarahan, 10 kasus hipertensi dalam kehamilan, 2 kasus infeksi, 2 kasus gangguan metabolik (diabetes mellitus dan jantung) serta 6 kasus dikarenakan penyebab lain-lain (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dengan 7 kader, didapatkan beberapa data masalah berkaitan dengan kesehatan kehamilan di Kelurahan Kertajaya, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya. Tahun 2020 terdapat 2 kasus kematian ibu hamil dengan faktor pemicunya adalah pendarahan. Kader juga mengatakan bahwa masih

terdapat ibu hamil yang kurang kesadarannya dalam hal kunjungan *Antenatal Care* (ANC), kemudian terdapat beberapa ibu hamil yang usianya dibawah 20 tahun serta hamil dengan keadaan sudah mempunyai anak lebih dari 4. Selain itu, juga sempat terdapat kendala yang dialami oleh kader saat masa pandemi, yaitu terhambatnya layanan kesehatan seperti Kelurahan Siaga (KELSI) dan posyandu yang menyebabkan kurang maksimalnya *monitoring* terhadap kesehatan ibu hamil. Meskipun pada tahun 2022 layanan kesehatan mulai beroperasi secara normal kembali, namun tetap diperlukan peningkatan kapasitas kader. Hal tersebut juga berhubungan dengan adanya peningkatan jumlah ibu hamil, dimana hingga saat ini terdapat sejumlah 16 ibu hamil di Kelurahan Kertajaya. Sehingga peran kader sangat dibutuhkan dalam upaya *monitoring* kehamilan tersebut.

Selain melalui wawancara, peneliti juga menyebarkan kuesioner kepada kader kesehatan untuk mengukur pemahaman kader mengenai kehamilan berisiko sekaligus untuk mengetahui hambatan yang dialami oleh kader serta topik yang ingin didalami oleh kader untuk menunjang dalam tugas pendampingan ibu hamil. Berdasarkan penyebaran kuesioner tersebut, didapatkan hasil mengenai data pengetahuan kader tentang kehamilan berisiko, yaitu sudah baik dengan rata-rata 80%. Akan tetapi untuk pemahaman mengenai pengisian pada kartu skor poedji rochjati (KSPR) masih kurang tepat dengan rata-rata 55%. Selanjutnya hambatan yang paling sering dialami oleh kader adalah kurang adanya kepercayaan dari masyarakat terhadap kader, sehingga kader kesulitan dalam mengedukasi ibu hamil. Sementara topik yang ingin didalami oleh kader berkaitan dengan tugas pendampingan ibu hamil adalah kader ingin lebih memahami tentang deteksi dini kehamilan berisiko ataupun masalah pada kehamilan

dan cara memberikan edukasi kepada ibu hamil. Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin memberikan materi pelatihan sesuai yang dibutuhkan oleh kader agar dapat mengoptimalkan tugas kader tersebut.

Oleh karena itu, peneliti mengangkat topik tersebut guna mengetahui bagaimana pengaruh diadakannya program pelatihan kader “*Pregnancy Care Community*” terhadap perilaku kader kesehatan dalam deteksi dini kehamilan berisiko di Kelurahan Kertajaya, Kota Surabaya. Program *Pregnancy Care Community* merupakan program pelatihan sebagai wadah *training of trainers* dengan sasaran kader kesehatan yang berisi materi tentang kehamilan, khususnya deteksi dini kehamilan berisiko dan cara membuat media edukasi untuk ibu hamil. Pelatihan ini bekerja sama dengan bidan kelurahan setempat dan menggunakan metode *sharing*/diskusi kelompok dengan dilengkapi media modul materi disertai video edukasi yang telah disusun oleh peneliti sebelumnya.

Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teori Perilaku Lawrence Green dimana terdapat faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu faktor yang menjelaskan alasan atau motivasi untuk berperilaku berupa pengetahuan, sikap, usia dan pendidikan. Keempat komponen tersebut menjadi pertimbangan utama oleh peneliti dalam melakukan intervensi sebagai motivasi yang mempengaruhi perilaku kader terhadap program deteksi dini risiko kehamilan. Diharapkan dengan diadakannya pelatihan ini dapat meningkatkan kapasitas kader kesehatan di Kelurahan Kertajaya, Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh pelatihan “*Pregnancy Care Community*” terhadap perilaku kader kesehatan dalam deteksi dini kehamilan berisiko di Kelurahan Kertajaya, Kota Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pelatihan “*Pregnancy Care Community*” terhadap perilaku kader kesehatan dalam deteksi dini kehamilan berisiko di Kelurahan Kertajaya, Kota Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh pelatihan “*Pregnancy Care Community*” terhadap pengetahuan kader kesehatan dalam deteksi dini kehamilan berisiko di Kelurahan Kertajaya, Kota Surabaya.
2. Menganalisis pengaruh pelatihan “*Pregnancy Care Community*” terhadap sikap kader kesehatan dalam deteksi dini kehamilan berisiko di Kelurahan Kertajaya, Kota Surabaya.
3. Menganalisis pengaruh pelatihan “*Pregnancy Care Community*” terhadap tindakan kader kesehatan dalam deteksi dini kehamilan berisiko di Kelurahan Kertajaya, Kota Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Mendukung konsep keperawatan komunitas dan maternitas khususnya mengenai pengaruh pelatihan kader terhadap perilaku kader kesehatan dalam deteksi dini kehamilan berisiko di Kelurahan Kertajaya, Surabaya

1.4.2 Praktis

1. Kader Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat mendorong dan memotivasi kader kesehatan dalam mengembangkan diri, berwawasan luas dan bersikap profesional dalam menghadapi fenomena kehamilan yang terdapat di lingkungan sekitar.

2. Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan dapat membantu menambah wawasan ibu hamil mengenai risiko kehamilan melalui edukasi dari kader kesehatan. Selain itu, diharapkan *monitoring* terhadap kesehatan ibu hamil juga lebih diperhatikan sehingga dapat mengurangi adanya risiko pada kehamilan.

3. Petugas dan Instansi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu petugas kesehatan maupun instansi kesehatan terkait dalam upaya meningkatkan kemitraan dengan kader kesehatan, khususnya kader kesehatan di wilayah setempat.

4. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat mendorong dan memotivasi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan variabel lain.