BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan Ante Natal Care (ANC) adalah pelayanan yang diterima ibu selama kehamilannya, dan ANC sangat penting dalam membantu memastikan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat selama kehamilan (Mufdillah, 2009) dalam (Darwati, 2019). Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dapat dicegah melalui pelayanan ANC yang mampu mendeteksi kemungkinan resiko tinggi pada kehamilan secara memadai. K1 dibagi menjadi 2, yaitu K1 Murni dan K1 Akses (Darwati, 2019). K1 murni merupakan kunjungan pertama kali ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada kehamilan trimester I (Ekawati, 2022). Sedangkan K1 Akses merupakan kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan tanpa melihat umur kehamilan ibu (Darwati, 2019). Kurangnya pemanfaatan pelayanan ANC oleh sejumlah ibu hamil pada trimester I dapat menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan dan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap kemungkinan adanya resiko tinggi dalam kehamilan ibu (Damayanti et al., 2022). Setiap ibu hamil diharapkan dapat menjalankan kehamilannya dengan sehat, oleh karena itu setiap ibu hamil harus dapat dengan mudah mengakses fasilitas kesehatan untuk dapat pelayanan ANC sesuai standart.

Salah satu indikator untuk melihat keberhasilan dari ANC adalah melihat besarnya capaian cakupan K1 ibu hamil ke tenaga kesehatan. Cakupan K1 yang dimaksud adalah presentase ibu hamil di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu yang pernah mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar, paling sedikit sekali selama ibu hamil (Syafrudin dan Hamidah, 2010) dalam (Winasis, 2018). Di Indonesia capaian K1 ANC setiap tahunnya belum memenuhi target yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Berdasarkan (Kemenkes RI, 2020b) cakupan kunjungan pertama (K1) di Provinsi Jawa Timur adalah 97,7%, angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 yaitu K1 sebesar 98,20%(Kemenkes RI, 2022). Sedangkan di Kabupaten Jember, khususnya di Desa Garahan yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Silo 1, cakupan kunjungan ibu hamil (K1) masih rendah, yaitu 63%, hal ini terpaut jauh dengan target K1 di Kabupaten Jember yaitu sebesar 100%. Rendahnya K1 menunjukkan bahwa akses petugas kesehatan kepada ibu hamil kepada petugas kesehatan kurang dan perlu ditingkatkan (Kemenkes RI, 2022).

Ibu hamil dalam meningkatkan kualitas kesehatannya perlu terus memeriksakan kehamilannya dan mengikuti kelas ibu hamil (Ekawati, 2022). Sejumlah faktor yang berkontribusi dalam rendahnya cakupan pelayanan ANC yaitu antara lain seperti dampak ekonomi keluarga, jarak fasilitas kesehatan dari rumah ibu, dampak dukugan suami, paritas, pengetahuan(Sibero et al, 2021) dalam (Mahfira Sifa, 2022). Sedangkan menurut (Notoatmodjo, 2010) dalam (Damayanti et al., 2022), faktor yang mempengaruhi rendahnya ibu mendapatkan pelayanan ANC adalah karena perilaku atau sikap ibu terhadap kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, pendidikan, dan sosial ekonomi), faktor yang memungkinkan (ketersediaan sarana dan prasarana), dan

faktor penguat (sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan, kader kesehatan, dukungan suami, dan dukungan keluarga).

Berbagai upaya dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan cakupan K1, salah satunya yaitu membuat program untuk mengurangi faktor yang memungkinan rendahnya K1, dengan memberikan ketersediaan sarana dan prasarana agar ibu hamil mendapatkan pelayanan ANC adalah adanya Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Posyandu merupakan pelayanan kesehatan guna memudahkan masyarakat untuk mengetahui atau memeriksakan kesehatan terutama untuk ibu dan Balita (Mediani et al., 2020). Selain tenaga kesehatan, dalam Posyandu juga terdapat Kader kesehatan, yang merupakan anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat, mau dan mampu bekerja bersama dalam berbagai kegiatan kemasyarakatan secara sukarela (Depkes RI, 2017) dalam (Dewi & Sudaryanto, 2020). Sehingga seorang kader harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas dalam membantu melaksanakan kegiatan Posyandu, serta menggerakkan masyarakat untuk mengikuti kegiatan Posyandu (Sunarti, 2019) dalam (Dewi & Sudaryanto, 2020). Kinerja kader sangat mempengaruhi keberhasilan kegiatan Posyandu, dalam mengembangkan masyarakat dengan membantu pelayanan kesehatan pada ibu hamil. Rendahnya kemampuan kader Posyandu dapat menjadi penyebab berkurangnya fungsi Posyandu, sehingga minat masyarakat menjadi lebih rendah untuk menggunakan Posyandu sebagai pelayanan kesehatan (Legi, Rumogit, Montol, & Lule, 2015) dalam (Mediani et al., 2020). Peran dan pendampingan kader dalam kegiatan posyandu dianggap memiliki pengaruh yang besar terhadap layanan kesehatan (Septianingtyas et al., 2018). Kader dalam melaksanakan pendampingannya pada ibu hamil, khususnya ibu dengan resiko tinggi, sudah dibekali pengetahuan melalui pembinaan kader dari Puskesmas, seperti cara melakukan penyuluhan dan memberikan KIE pada ibu hamil (TA & Kristianti S, 2021). Pendampingan ini dilaksanakan mulai dari awal kehamilan sampai ibu melewati masa nifasnya(Rahayu, 2020). Kader dianggap mampu memotivasi dan mendampingi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan pertama kali kepada tenaga kesehatan, karena nasehat atau anjuran dari kader akan lebih didengar oleh masyarakat, terutama dalam menganjurkan datang ke posyandu (Saputri & Rohmawati, 2016). Keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia terutama di bidang pelayanan kesehatan tidak terlepas dari partisipasi aktif masyarakat, salah satunya partisipasi dari kader (Siregar, 2019). Di Desa Garahan Wilayah Puskesmas Silo 1 pendampingan yang dilakukan oleh kader berupa mendampingi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya kepada tenaga kesehatan, dan melakukan pencatatan hasil pemeriksaan pada lembar pencatatan yang telah tersedia.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Kader denganPendampingan K1 di Desa Garahan Wilayah Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah "Hubungan Dukungan Kader denganPendampingan K1 Di Desa Garahan Wilayah Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember".

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan kaderdengan pendampingan K1 di Desa Garahan wilayah Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi dukungan kader di Desa Garahan Wilayah Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember.
b. Mengidentifikasi pendampingan K1 di Desa Garahan Wilayah Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember.
c. Menganalisis hubungan dukungan kader dengan pendamping K1 di Desa Garahan Wilayah Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan acuan dan sebagai sumber informasi ataupun referensi mengenai hubungan dukungan kader dengan pendampingan K1.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Pendidikan

Menambah kepustakaan khususnya tentang hubungan dukungan kader dengan pendampingan K1.

2) Bagi Masyarakat

Sebagai pengetahuan dan wawasan untuk mengoptimalkan kader dalam melakukan pendampingan kepada ibu hamil khususnya pada K1.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan atau sumber untuk penelitian selanjutnya, dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.