

Original Article

Hubungan Kemitraan Dukun Paraji, Kader Kesehatan, dan Dukungan Desa Siaga dengan Capaian K1 Ibu Hamil

Annisa Mulya Febianti

Puskesmas Palabuhanratu

Jl. Raya Cangehgar Km.1 No.1007 Kel. Pelabuhan Ratu Kab.Sukabumi

Email: annisamulya140201@gmail.com

ABSTRAK

Editor: ALR

Diterima: 06/02/2024

Direview: 08/08/2024

Publish: 16/08/2024

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Latar belakang: Cakupan pemeriksaan kehamilan ibu K1 di Indonesia, berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 secara keseluruhan 98,0% Cakupan kunjungan K1 ibu hamil di Jawa Barat tahun 2021 sebesar 107,3% Sedangkan Cakupan KI ibu hamil di Puskesmas Palabuhanratu pada tahun 2021 sebesar 85%, dan K4 80%, cakupan KI ibu hamil sebesar 90% K4 sebesar 87%, tahun 2022 KI 98% dan K4 98%, dan pada tahun 2023 capaian KI ibu hamil mencapai 100% dan K4 99,9% Dengan melihat data tersebut, telah terjadi peningkatan capaian program KIA khususnya KI ibu hamil di puskesmas dari tahun 2021 sampai tahun 2022 dan 2023 secara signifikan.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan kemitraan dukun paraji, kader kesehatan, dan dukungan Desa Siaga dengan capaian K1 bumil di Puskesmas Palabuhanratu Tahun 2023.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, dengan teknik pengambilan sampel yaitu *Total Sampling* yaitu dengan jumlah sampel 26 orang. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *Chi-square*.

Hasil: Hubungan antara kemitraan dukun paraji dengan capaian K1 ibu hamil dengan nilai ($P\text{-value} = 0,02$), berarti $< 0,05$, kemudian hubungan antara kader kesehatan dengan capaian K1 ibu hamil dengan nilai ($P\text{-value} = 0,001$), berarti $< 0,005$, dan hubungan antara desa siaga dengan capaian K1 ibu hamil, dengan nilai ($P\text{-value} = 0,012$), berarti $< 0,05$.

Kesimpulan: Kemitraan antara dukun paraji, kader kesehatan, dan dukungan dari desa siaga ada hubungan yang signifikan dengan capaian K1 ibu hamil di Puskesmas Palabuhanratu tahun 2023.

Kata Kunci: desa siaga, hamil, kader, kemitraan, paraji

Pendahuluan

Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana seorang wanita yang didalam rahimnya terdapat embrio atau fetus. Kehamilan dimulai pada saat masa konsepsi hingga lahirnya janin, dan lamanya kehamilan dimulai dari ovulasi hingga partus yang diperkirakan sekitar 40 minggu dan tidak melebihi 43 minggu. Maka dari itu Pelayanan kesehatan ibu hamil harus di berikan minimal 4 kali pelayanan, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-28 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu sampai persalinan). Pada buku KIA tahun 2020, pemeriksaan ANC berubah menjadi minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, 2 kali dengan dokter kandungan dan 4 kali

dengan bidan. Pelayanan tersebut untuk menjamin perlindungan ibu hamil dan juga janin, untuk mendeteksi faktor resiko secara dini, pencegahan dan penanganan dini komplikasi pada kehamilan. Akan tetapi masa kehamilan juga adalah waktu yang dianggap rentan, karena ibu hamil bisa menghadapi kegawatan baik ringan maupun berat, ketidaknyamanan, ketidakpuasan, kesakitan, kecacatan bahkan kematian dan deteksi dini kehamilan dengan kunjungan KI ibu hamil yang sesuai target maka, merupakan kunci utama untuk pemantauan keselamatan ibu hamil dan bayinya.¹

Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada turun waktu satu tahun Cakupan pemeriksaan kehamilan ibu K1 di Indonesia, berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 secara keseluruhan 98,0% Cakupan kunjungan K1 ibu hamil di Jawa Barat tahun 2021 sebesar 107,3% dan cakupan K1 ibu hamil di Kabupaten Sukabumi tahun 2021 sebesar 104,% sedangkan untuk di Puskesmas Palabuhanratu cakupan KI ibu hamil pada tahun 2021 sebesar 85% dan K4 80 %, dan cakupan KI ibu hamil sebesar 90% K4 sebesar 87% pada tahun 2022 dan capaian KI ibu hamil 100 % dan K4 99,9% pada tahun 2023.²

Pelayanan ANC dianggap sangat penting untuk ibu hamil, karena setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat, itu sebabnya mengapa ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya. Antenatal Care adalah program dari pemerintah yang berupa observasi, edukasi, dan penanganan pada ibu hamil, yang memiliki tujuan: untuk menjaga kesehatan ibu selama hamil, persalinan, dan masa nifas, untuk menjaga kesehatan bayi, untuk mempersiapkan persalinan, untuk mengetahui resiko-resiko selama kehamilan, untuk melakukan perencanaan secara dini yang mengancam kehamilan. Selain itu, paket penyelamatan kematian ibu pada kesehatan maternal dan neonatal adalah kombinasi antara penolong persalinan terlatih, asuhan obstetrik emergensi, dan sistem rujukan emergensi. Pada umumnya komplikasi obstetrik tidak dapat diprediksi dan pada semua wanita harus dianggap berisiko terhadap komplikasi obstetrik, keadaan ini membutuhkan akses yang cepat ke asuhan obstetrik emergensi. Sangat sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah atau tidak, dan sistem penilaian resiko tidak dapat memprediksi apakah ibu hamil akan bermasalah atau tidak selama kehamilannya. Oleh karena itu asuhan pemeriksaan kehamilan/*antenatal care* (ANC) yang dilakukan secara teratur dan rutin merupakan cara yang paling tepat dan penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan Resiko tinggi. Sehingga kematian ibu dan bayi dapat ditekan.³

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Sampai saat ini tingginya angka kematian ibu di Indonesia merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan, disamping menunjukkan derajat kesehatan masyarakat, juga menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu AKI ditujukan sebagai kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Hal tersebut masih belum mencapai target kelahiran hidup sesuai MDGs pada tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Sehingga hal ini mempunyai pengaruh besar terhadap keberhasilan pembangunan

kesehatan sesuai dengan tujuan dari pembangunan millenium menetapkan tahun 2015 sebagai batas waktu pencapaian target *Millenium Development Goals* (MDGs).⁴

Di Jawa Barat Angka Kematian Ibu pada tahun 2021 mencapai 151 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Sukabumi pada tahun 2022 menurun yaitu sebanyak 32 kematian dibanding angka kematian ibu pada tahun 2021 yaitu sebanyak 62 kematian dan kematian ibu di pukesmas palabuhanratu sebanyak 2 kasus pada tahun 2021 dan 1 kasus di tahun 2022 dan tidak ada kasus pada tahun 2023.⁵ Penyebab kematian ibu di Indonesia mulai dari budaya, sampai dengan permasalahan akses pelayanan kesehatan, selain itu disparitas dalam status kesehatan juga cukup tinggi. Sebesar 90% kematian ibu disebabkan karena sebab yang secara langsung berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, seperti perdarahan, eklamsia maupun infeksi. Selain penyebab langsung, penyebab tidak langsung seperti "4 Terlalu" (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak) dan "3 Terlambat" (terlambat mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan dan terlambat mendapatkan pelayanan kesehatan) juga menjadi faktor penting yang memberikan kontribusi terhadap kematian ibu di Indonesia.⁶

Kebijakan penurunan AKI yang telah ditetapkan oleh pemerintah tidak dapat diimplementasi, apabila tidak ada partisipasi masyarakat. Organisasi perempuan yang merupakan bagian dari masyarakat juga memiliki peran yang besar untuk berpartisipasi mewujudkan tujuan pembangunan. Oleh karena itu, diperlukan dukungan, fasilitasi, pendampingan serta koordinasi dengan organisasi perempuan, baik di pusat hingga daerah melalui perkuatan kebijakan seperti kesepakatan Bersama, kemitraan partisipatif, perencanaan program desa, meningkatkan kapabilitas kader, senergi program dalam penurunan AKI dan AKB, memperkuat sarana dan prasarana serta informasi-informasi yang mendukung.⁷

Dengan merangkum pendapat beberapa ahli, bahwa yang dimaksud dengan Peran Serta Masyarakat adalah suatu proses keterlibatan yang bertanggung jawab dalam suatu kegiatan dari suatu kelompok individu yang merupakan suatu unit kegiatan dalam proses pengambilan keputusan, kontribusi dalam pelaksanaannya dan pemanfaatan hasil kegiatan, sehingga terjadi peningkatan kemampuan kelompok tersebut dalam mempertahankan perkembangan yang telah dicapai, serta mengembangkan derajat kesehatan dan kesejahteraan secara mandiri. Dalam perkembangannya saat ini, konsep PSM mulai digantikan oleh konsep pemberdayaan, karena dinilai lebih bersifat proaktif dan mandiri, tidak sekedar terlibat atau menjadi bagian dari suatu kegiatan. Konsep pemberdayaan sebagaimana dikemukakan oleh Departemen Kesehatan diartikan sebagai segala upaya fasilitasi yang bersifat non-instruktif guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan dan memecahkan masalah dengan memanfaatkan potensi setempat dan fasilitas yang ada.⁸

Peran dukun bayi beberapa tahun yang lalu adalah membantu dan merawat ibu sejak masa kehamilan hingga masa nifas selesai, termasuk di dalamnya adalah membantu saat proses persalinan. Dukun bayi dipanggil ke rumah orang yang melahirkan dan dimintai tolong untuk membantu persalinan. Dukun bayi melakukan pemotongan tali pusat, memandikan bayi yang baru lahir, dan membersihkan ibu setelah persalinan. Keadaan akan menjadi lebih sulit bagi dukun bayi apabila terjadi kondisi darurat seperti pendarahan sedangkan rumah pasien jauh dari Fasilitas

Kesehatan Masyarakat (Fasyankes). Hal ini dapat menyebabkan angka kematian ibu dan bayi meningkat.⁹

Selain itu, peran masyarakat terhadap kehamilan terutama dukungan desa siaga dan kader kesehatan di Posyandu memiliki esensi yang tidak dapat dilepaskan dengan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan Ibu dan Anak. Dukungan desa siaga dan peran kader harus disandingkan dengan peran bidan dan tenaga kesehatan lainnya. Desa siaga merupakan gambaran masyarakat yang sadar, mau dan mampu untuk mencegah dan mengatasi berbagai ancaman terhadap kesehatan masyarakat khususnya dalam mencegah angka kematian ibu dan bayi, kurang gizi, pencegahan penyakit menular dan penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB, kejadian bencana, kecelakaan, dan lain-lain, dengan memanfaatkan potensi setempat, secara gotong-royong, sehingga dalam peranannya desa siaga dapat mampu menggerakkan masyarakatnya agar peduli terhadap kehamilan dan persalinan. Adapun peran kader di Posyandu adalah penyuluhan kepada TOGA, TOMA, dukun, pendataan Ibu hamil, membantu bidan dalam melakukan PWS KIA, penimbangan Ibu Hamil, memasang stiker P4K, memberikan buku KIA kepada Ibu hamil, kegiatan pencatatan dan pelaporan KIA, merujuk Ibu Hamil yang mengalami komplikasi kehamilan dan lain sebagainya.¹⁰

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis ingin meneliti lebih lanjut tentang “Hubungan Kemitraan Dukun Paraji, Kader Kesehatan, Dan Dukungan Desa Siaga Dengan Capaian K1 Bumil Di Puskesmas Palabuhanratu Tahun 2023”

Metode

Penelitian ini merupakan jenis kuantitatif dengan metode yang bersifat observasi. Jenis penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian kuantitatif menggunakan metode *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan kemitraan dukun paraji, kader Kesehatan, dan dukungan desa siaga dengan capaian k1 bumil di puskesmas palabuhan ratu tahun 2023. Pengumpulan data variable independen dan dependen dilakukan dengan melakukan wawancara secara langsung kepada responden dengan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang melakukan pemeriksaan kehamilan K1 di Puskesmas Palabuhanratu pada tahun 2023 yaitu sebanyak 26 bidan. Sampel ini menggunakan Teknik *total sampling*. Menurut Sugiyono (2019), total sampling adalah metode teknik sampling di mana seluruh elemen yang ada pada populasi digunakan sebagai sampelnya.¹¹ Dalam total sampling, semua elemen populasi diukur atau diobservasi, sehingga memastikan bahwa sampel yang diambil akan merepresentasikan populasi secara keseluruhan. jadi besar sampel pada penelitian ini yaitu 26 responden di puskesmas palabuhan ratu. Sampel dalam penelitian ini harus memenuhi syarat kriteria sebagai berikut yaitu bidan di Puskemas Palabuhanratu, Kabupaten Sukabumi yang bersedia mnjadi responden dalam penelitian ini sebanyak 26 orang. Data yang terkumpul di olah dan di analisa secara univariat untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi dari variabel yang di teliti. Untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel independen dengan variabel dependen, dilakukan uji pada tingkat kepercayaan 95% dan P-Value 0,005 dengan menggunakan rumus *chi-square*.

Hasil

Hasil Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kunjungan K1 Ibu Hamil di Puskesmas Palabuhanratu Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Kunjungan K1 Ibu Hamil	Jumlah	
	Frekuensi	%
Melakukan	20	76,9
Tidak Melakukan	6	23,1
Kemitraan Dukun Paraji		
Bermitra	21	80,8
Tidak Bermitra	5	19,2
Kader Kesehatan		
Bermitra	21	80,8
Tidak Bermitra	5	19,2
Desa Siaga		
Bermitra	19	73,1
Tidak Bermitra	7	26,9

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi Kunjungan K1 ibu hamil di Puskesmas Palabuhanratu tahun 2023 sebanyak 20 responden (76,9%) melakukan K1 dan sebanyak 6 orang (23,1%) yang tidak melakukan K1. Distribusi frekuensi kemitraan dukun paraji di Puskesmas Palabuhanratu tahun 2023 sebanyak 21 responden (80,8%) petugas memberitahukan bahwa paraji melakukan kemitraan, dan sebanyak 5 responden (19,2%) paraji tidak melakukan kemitraan. Distribusi frekuensi kemitraan Kader Kesehatan di Puskesmas Palabuhanratu tahun 2023 sebanyak 21 responden (80,8%) petugas memberitahukan bahwa kader melakukan kemitraan, dan sebanyak 5 responden (19,2%) kader tidak melakukan kemitraan. Distribusi frekuensi kemitraan Desa Siaga di Puskesmas Palabuhanratu tahun 2023 sebanyak 19 responden (73,1%) petugas memberitahukan bahwa desa melakukan kemitraan, dan sebanyak 7 responden (26,9%) desa tidak melakukan kemitraan.

Hasil Bivariat

Tabel 2. Hubungan Kemitraan Dukun Paraji Dengan Kunjungan K1 Ibu Hamil di Puskesmas Palabuhanratu Tahun 2023

Kemitraan Dukun Paraji	K1 Ibu Hamil						P-Value	OR
	Dilakukan		Tidak Dilakukan		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Bermitra	18	85,7	3	14,3	21	100	0,02	9,000 (1,031 – 78,574)
Tidak Bermitra	2	40,0	3	60,0	5	100		
Total	20	76,9	6	23,1	26	100		
Kemitraan Kader Kesehatan								
Bermitra	19	90,5	2	9,5	21	100	0,001	38,000 (2,735 – 527,989)
Tidak Bermitra	1	20,0	4	80,0	5	100		

Total	20	76,9	6	23,1	26	100		
Kemitraan								
Desa Siaga								
Bermitra	17	81,0	2	9,5	21	90,5		
Tidak Bermitra	3	60,0	4	80,0	5	140	0,012	11,333 (1,395 – 92,056)
Total	20	76,9	6	23,1	26	100		

Berdasarkan tabel 2 di atas dijelaskan bahwa dari kemitraan dukun paraji dengan capaian K1 menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai $P\text{-Value} \leq \alpha$ ($0,02 < 0,05$) maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat diartikan bahwa “ada hubungan yang signifikan antara kemitraan paraji dengan kunjungan K1 ibu hamil di Puskesmas Palabuhanratu” dengan nilai *Odd Ratio* (OR) 9,000 (1,031 – 78,574) artinya kemitraan paraji sangat pengaruh 9,000 kali terhadap capaian K1 ibu hamil. Kemitraan kader kesehatan dengan capaian K1 menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai $P\text{-Value} \leq \alpha$ ($0,001 < 0,05$) maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat diartikan bahwa “ada hubungan yang signifikan antara kemitraan kader kesehatan dengan kunjungan K1 ibu hamil di Puskesmas Palabuhanratu” dengan nilai *Odd Ratio* (OR) 38,000 (2,735 – 527,989) artinya kemitraan kader kesehatan sangat pengaruh 38,000 kali terhadap capaian K1 ibu hamil. Kemitraan Desa Siaga dengan capaian K1 menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai $P\text{-Value} \leq \alpha$ ($0,012 < 0,05$) maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat diartikan bahwa “ada hubungan yang signifikan antara kemitraan desa siaga dengan kunjungan K1 ibu hamil di Puskesmas Palabuhanratu” dengan nilai *Odd Ratio* (OR) 11,333 (1,395 – 92,056) artinya kemitraan desa siaga sangat pengaruh 11,333 kali terhadap capaian K1 ibu hamil.

Pembahasan

Hubungan Kemitraan Dukun Paraji dengan Kunjungan K1 Ibu Hamil di Puskesmas Palabuhanratu Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa dari kemitraan dukun paraji dengan capaian K1 menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai $P\text{-Value} \leq \alpha$ ($0,02 < 0,05$) maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat diartikan bahwa “ada hubungan yang signifikan antara kemitraan paraji dengan kunjungan K1 ibu hamil di Puskesmas Palabuhanratu” dengan nilai *Odd Ratio* (OR) 9,000 (1,031 – 78,574) artinya kemitraan paraji sangat pengaruh 9,000 kali terhadap capaian K1 ibu hamil.

Dukun paraji adalah seorang wanita atau pria yang mempunyai kemampuan menolong persalinan dan perawatan bayi baru lahir. Kemampuan ini diperoleh secara turun menurun dari ibu kepada anak atau dari keluarga dekat lainnya. Dukun paraji yang secara luas dianggap sebagai orang yang dapat diandalkan untuk membantu proses persalinan ini dikenal dengan kesabarannya dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil hingga dan termasuk masa nifas. Kuatnya kepercayaan dukun di tengah masyarakat mampu membuat kemitraan dan dukun menjadi solusi untuk mengurangi masalah yang timbul di daerah yang masih memiliki kepercayaan tinggi terhadap dukun.⁹ Penelitian ini sudah sesuai dengan penelitian Fina Ulfah (2022) Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan inovasi Bidan dan dukun kemitraan terhadap minat ibu melahirkan di fasilitas kesehatan dengan nilai *p-value* 0,000. Suatu kerjasama yang berprinsip kemitraan ada beberapa landasan yang harus dipenuhi para pihak yang

mengadakan atau biasa disebut tujuh saling, yaitu saling memahami kedudukan, tugas dan fungsi, saling memahami kemampuan masing-masing, saling menghubungi, saling mendekati, saling bersedia membantu dan dibantu, saling mendorong dan mendorong dan saling menghargai.¹²

Menurut asumsi peneliti, dukun paraji merupakan tenaga kesehatan tradisional yang telah lama berkisah di masyarakat. Dukun paraji juga memiliki akses yang luas ke masyarakat, sehingga dapat menjangkau ibu hamil yang tidak terjangkau oleh pelayanan kesehatan formal. Kemitraan antara dukun paraji dan puskesmas dapat saling melengkapi dan memperkuat sehingga kunjungan K1 ibu hamil yang tinggi dapat meningkatkan peluang ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lengkap dan tepat waktu, dan dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi. Kemitraan antara kedua pihak ini dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif dan berkualitas bagi ibu hamil.

Hubungan Kader kesehatan dengan Kunjungan K1 Ibu Hamil di Puskesmas Palabuhanratu Tahun 2023

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa dari kemitraan kader kesehatan dengan capaian K1 menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai $P\text{-Value} \leq \alpha$ ($0,001 < 0,05$) maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat diartikan bahwa “ada hubungan yang signifikan antara kemitraan kader kesehatan dengan kunjungan K1 ibu hamil di Puskesmas Palabuhanratu” dengan nilai *Odd Ratio* (OR) 38,000 (2,735 – 527,989) artinya kemitraan kader kesehatan sangat pengaruh 38,000 kali terhadap capaian K1 ibu hamil.

Kader kesehatan merupakan jajaran terdepan dalam mentransfer pengetahuan, pemahaman masyarakat. Selain itu kader kesehatan juga menjadi perpanjangan tangan dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang status kesehatannya, sehingga peran kader kesehatan menjadi sangat penting untuk mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya pengkajian data kebidanan dalam rekam kesehatan ibu hamil. Kinerja kader sangat mempengaruhi keberhasilan kegiatan posyandu dalam mengembangkan Masyarakat dengan membantu pelayanan Kesehatan pada ibu hamil.¹³ Penelitian ini sesuai dengan penelitian Yuniarti dkk (2023) menunjukkan hasil penelitian adanya peningkatan rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum dilaksanakan penyuluhan dan pendampingan sebesar 58, dan rata-rata setelah diberikan penyuluhan dan pendampingan sebesar 80,44. Meningkatnya peran kader sebagai pendamping/motivator dalam mendampingi ibu saat kunjungan ANC dengan ibu hamil melakukan kunjungan ANC secara teratur. Cakupan kunjungan ANC untuk periode Januari sd nopember 2023 untuk K1 sebesar 100% dan K4 sebesar 98%.¹⁴

Menurut asumsi peneliti, kader kesehatan memiliki tugas untuk memberikan penyuluhan dan motivasi kepada masyarakat, termasuk ibu hamil, untuk memanfaatkan pelayanan Puskesmas. Kader kesehatan dapat berperan sebagai jembatan antara ibu hamil dan puskesmas. Kader kesehatan dapat memberikan informasi dan motivasi kepada ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya ke puskesmas peran kader kesehatan dapat meningkatkan kunjungan K1 ibu hamil

Hubungan Desa Siaga dengan Kunjungan K1 Ibu Hamil di Puskesmas Palabuhanratu Tahun 2023

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa dari kemitraan Desa Siaga dengan capaian K1 menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai P-

$Value \leq \alpha$ ($0,012 < 0,05$) maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat diartikan bahwa “ada hubungan yang signifikan antara kemitraan desa siaga dengan kunjungan K1 ibu hamil di Puskesmas Palabuhanratu” dengan nilai *Odd Ratio* (OR) 11,333 (1,395 – 92,056) artinya kemitraan desa siaga sangat pengaruh 11,333 kali terhadap capaian K1 ibu hamil.

Desa siaga merupakan salah satu program dari Kementerian Kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya hidup sehat. Program ini merupakan sebuah pemberdayaan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan kondisi masyarakat yang memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan yang terjadi di Masyarakat. Desa siaga terbentuk atas upaya petugas kesehatan, koordinator bidan, dan dibantu oleh beberapa petugas kesehatan. Petugas ini bisa dari kecamatan, kabupaten, mau pun provinsi. Dan mereka memberikan pelatihan kepada kader yang membantu dalam upaya tercapainya desa siaga.¹⁵ Penelitian ini sejalan dengan penelitian Agus Triyono (2018) Hasil penelitian memperlihatkan bahwa tim Promkes berhasil melaksanakan program Desa Siaga dengan menggunakan teknik 5P (Pemungkinan, Penguatan, Perlindungan, Penyokongan, dan Pemeliharaan). Temuan menunjukkan program Desa Siaga sebagai program yang diperkenalkan oleh tim Promkes Puskesmas Polokarto mendapat respon positif dari masyarakat dengan membentuk sebuah organisasi untuk melancarkan program tersebut yaitu Forum Kesehatan Desa (FKD).¹⁶

Menurut asumsi peneliti, desa Siaga merupakan suatu program yang bertujuan untuk meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi berbagai ancaman kesehatan, termasuk kehamilan. Desa siaga harus memiliki akses layanan penuh dan harus mampu menyediakan fasilitas layanan rujukan terpadu seperti ambulans desa sehingga dapat memudahkan bagi masyarakat yang selalu membutuhkan mobil pada saat rujukan.

Kesimpulan

Dari hasil Analisa Univariat ini dapat diketahui distribusi frekuensi kunjungan K1 ibu hamil di puskesmas Palabuhanratu tahun 2023 sebanyak 26 responden (76,9%) melakukan KI dan senyak 6 orang (23,1%) tidak melakukan KI. Dengan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Kemitraan antara dukun paraji, kader kesehatan, dan dukungan dari desa siaga ada hubungan yang signifikan dengan capaian K1 ibu hamil di Puskesmas Palabuhanratu tahun 2023.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini terbebas dari konflik kepentingan individu maupun kelompok/organisasi.

Ucapan

Terima kasih peneliti ucapkan kepada dosen pembimbing atas arahan dalam pelaksanaan penelitian ini, juga kepada seluruh responden dan pihak-pihak terkait yang terlibat dalam penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Hasyim DI, Sulistyarningsih A. Pemanfaatan Informasi Tentang Balita Usia 12-59 Bulan pada Buku KIA dengan Kelengkapan Pencatatan Status Gizi di Buku KIA. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2019;15(1):1. DOI: <https://doi.org/10.24853/jkk.15.1.1-9>
2. Kemenkes RI. Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru. 2020. 98 p. Available From: http://akbidsingkawang.ac.id/public/depoy/pdf/1658117507_b279cbe8eea2ae53a5d3.pdf
3. Sagita YD, Lusi S. Kualitas pelayanan antenatal care (ANC) dan tingkat kepuasan ibu hamil. *Journal Wellness and Healthy Magazine*. 2019;1(1):23–8. Available From: <https://wellness.journalpress.id/index.php?journal=wellness>
4. Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Sdki. 2013;16. Available From: <https://scholar.google.com/>
5. Dinkes Jawa Barat. *Profil Kesehatan Jawa Barat*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2020;103–11. Available From: <https://scholar.google.com/>
6. Susiana S. *Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya*. 2019; Available From: <https://scholar.google.com/>
7. Suarayasa K. *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia*. Deepublish; 2020. Available From: <https://scholar.google.com/>
8. Banguntapan M Di, Astuti FD, Kurnia S, Hastuti W. Pemberdayaan Posbindu Untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan. 2021;7(1):1–7. DOI: <https://doi.org/10.32528/jpmi.v7i1.3893>
9. Mayasaroh R. Peran Dukun Bayi Dalam Penanganan Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Bolo Kecamatan Demak Kabupaten Demak. 2013; Available From: <https://journal.unnes.ac.id/sju/solidarity/article/view/1464>
10. Amalia R, Laili U. Optimalisasi Peran Bidan Dalam Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Vokasi Kesehatan*. 2021;6(2):89–94. Available From: <https://repository.unusa.ac.id/6448/>
11. Sugiyono. Sugiyono, Metode Penelitian. Sugiyono. 2016; Available From: <https://scholar.google.com/>
12. Ulfah F. Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Inovasi Biduran (Bidan Dan Dukun Kemitraan) Terhadap Minat Ibu Bersalin Ke Fasilitas Kesehatan Di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2022: The Effect of Health Education on Biduran Innovations (Midwives and Partnership Shamans) on the Interests of Mothers Giving Birth to Health Facilities at the Cimanggu Health Center, Pandeglang Regency, Banten in 2022. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*. 2023;2(07):770–9. DOI: <https://doi.org/10.54402/isjnms.v2i07.323>
13. Indrayani, Sholeha NA, Oktavia B, Amalia IS. Hubungan Antara Kinerja Kader dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Posyandu di Desa Susukan Kecamatan Cipicung Kabupaten Kuningan Tahun 2022. *Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*. 2022;13(2):220–9. DOI: <https://doi.org/10.34305/jikbh.v13i02.592>
14. Ekaristi Y. Relationship Of Knowledge And Attitude With Regularity Of Antenatal Care Visits In Pregnant Women During The Covid-19 Pandemic In The Tambakrejo Puskesmas Area, Bojonegoro Regency: Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Tambakrejo Kabupaten Bojonegoro. *Gema Bidan Indonesia*. 2023;12(4):104–11. DOI: <https://doi.org/10.36568/gebindo.v12i4.113>
15. Dinkes Kesehatan Jakarta. *profil kesehatan Indonesia*. J Chem Inf Model. 2020; <https://scholar.google.com/>
16. Triyono A, Wibowo YA. Strategi komunikasi pembangunan tim promosi kesehatan puskesmas Polokarto melalui program desa siaga. *Jurnal Komunikasi Global*. 2018;7(1):68–86. DOI: <https://doi.org/10.24815/jkg.v7i1.10657>