

## STUDI DESKRIPTIF PENGETAHUAN PERAN KADER DALAM MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU MELALUI INOVASI *OCE OKE* SIASAT KEREN DI KABUPATEN BANJARNEGARA

Ratih Subekti<sup>1)</sup>, Dewie Sulistyorini<sup>2)</sup>

Email : [bektymidewife@gmail.com](mailto:bektymidewife@gmail.com)<sup>1)</sup>, [dewiesulistyorin@gmail.com](mailto:dewiesulistyorin@gmail.com)<sup>2)</sup>

<sup>1,2)</sup>Prodi D3 Kebidanan Politeknik Banjarnegara

Jl. Raya Madukara KM 02, Kenteng, Banjarnegara Jawa Tengah 53482

### Article Info

**Received:**

Mei 12, 2022

**Revised:**

Juni 8, 2022

**Accepted:**

Juni 13, 2022

**Available Online:**

Juni 25, 2022

### Abstrak

Program inovasi *One Client One Kader (Oce Oke)* Siasat Keren merupakan salah satu program yang memberdayakan kader kesehatan dalam pemantauan kesehatan ibu hamil di wilayah setempat yang dapat membantu meminimalisir faktor penyebab kematian ibu dan bayi. Tujuan dilaksanakan penelitian guna mengetahui pengetahuan kader tentang perannya dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) melalui inovasi *Oce Oke* Siasat Keren di Puskesmas Kabupaten Banjarnegara. Metode yang digunakan adalah deskriptif analisis. Pengambilan sampel berdasarkan *non probability sampling* dengan teknik pengambilan *accidental sampling* sebanyak 67 orang. Hasil dari penelitian ini, responden didominasi umur 30-39 tahun sebanyak 31 orang (46,3%), pendidikan SMA / sederajat sebanyak 30 orang (44,8%) dan status tidak bekerja sebanyak 49 orang (73,1%). Pengetahuan mengingatkan ibu hamil untuk periksa kehamilan terbanyak dengan pengetahuan "baik" 28 orang (41,8%), pengetahuan cara mendeteksi faktor resiko pada ibu hamil terbanyak dengan pengetahuan "baik" 34 orang (50,8%), pengetahuan pemantauan janin terbanyak dengan pengetahuan "baik" 42 orang (62,7%) dan pengetahuan komitmen P4K terbanyak dengan pengetahuan "baik" yaitu 32 orang (47,8%). Bagi instansi terkait supaya merencanakan upaya memkasimalkan peningkatan pengetahuan kader tentang perannya dalam *Oce Oke* melalui pertemuan rutin atau pun pelatihan.

**Kata kunci:** kader, pengetahuan, *One Client One Kader (Oce Oke)*

### Abstract

*The One Client One Kader (Oce Oke) innovation program Siasat Keren is a program that empowers health cadres in monitoring the health of pregnant women in the local area which can help minimize the factors that cause maternal and infant mortality. The purpose of the research was to determine the knowledge of cadres about their role in reducing the Maternal Mortality Rate (MMR) through the Oce Oke Siasat Keren innovation at the Banjarnegara District Health Center. The method used is descriptive analysis. Sampling based on non-probability sampling with accidental sampling technique as many as 67 people. The results of this study, respondents were dominated by the age of 30-39 years as many as 31 people (46.3%), high school education / equivalent as many as 30 people (44.8%) and the status of not working as many as 49 people (73.1%). Knowledge of reminding pregnant women to check pregnancy the most with "good" knowledge of 28 people (41.8%), the most knowledge of how to detect risk factors in pregnant women with "good" knowledge of 34 people (50.8%), the most knowledge of fetal monitoring with "good" knowledge is 42 people (62.7%) and the highest knowledge of P4K commitment with "good" knowledge is 32 people (47.8%). Related agencies should plan efforts to maximize cadre knowledge about their role in Oce Oke through regular meetings or training.*

**Keywords:** *cadres, knowledge, One Client One Kader (OceOke)*

@2022PoliteknikHarapanBersama

### Korespondensi:

RatihSubekti, Jl.RayaRakit no.66 rt03/rw 02 banjarnegara 53463. 081327275235,

[bektymidewife@gmail.com](mailto:bektymidewife@gmail.com)

## 1. Pendahuluan

Kematian ibu dan anak digunakan sebagai indikator Kesehatan pada suatu wilayah. Tingginya kasus kematian ibu dan kematian bayi menjadi sebuah prioritas yang harus ditangani. Di kabupaten Banjarnegara tahun 2018 ada 9 kasus kematian ibu.<sup>[1]</sup> 4 sangat serta 3 terlambat sebagai pemicu tingginya angka kematian ibu di Indonesia ialah tanggung jawab bersama, sehingga dibutuhkan kedudukan tenaga kesehatan dalam menaikkan kembali pemberdayaan warga, memaksimalkan aktivitas dalam kenaikan pengetahuan, segera tanggap dalam pengambilan keputusan, mempermudah akses pelayanan kesehatan dan kepemimpinan kesehatan warga pula bagian dari sesuatu peran yang wajib dikembangkan oleh tenaga kesehatan.<sup>[2]</sup> Salah satu program untuk menurunkan AKI di Kabupaten Banjarnegara dengan bentuk memberdayakan kader kesehatan dalam pemantauan kesehatan ibu hamil di wilayah setempat, program tersebut adalah inovasi *One Client One Kader (Oce Oke)* Siasat keren. Kegiatan yang dilakukan oleh kader adalah melakukan Pendampingan fokus dilakukan pada 4 hal pantau yaitu; jadwal pemeriksaan ANC, deteksi faktor risiko, pemantauan janin dan P4K. Adapun keberhasilan dari program tersebut adalah tercapainya K1 100% dan K4 98%. Inovasi *Oce Oke* Siasat Keren menunjang meminimalisir aspek pemicu dengan metode mengenali ciri bahaya kehamilan lebih dini, mengambil keputusan guna meminta pertolongan tenaga kesehatan, serta memotivasi ibu guna lekas mendapatkan pelayanan kesehatan. Inovasi tersebut merupakan suatu bentuk usaha dari pemerintah Kabupaten Banjarnegara sehingga dapat tercapai *Sustainable Development Goals (SDGs)*.

Kader ialah orang yang diseleksi oleh warga serta dilatih guna menggerakkan warga berpartisipasi dalam memberdayakan warga bidang Kesehatan. Kader sanggup menggerakkan warga guna berfungsi dalam upaya kesehatan sesuai kewenangannya, menggunakan UKBM serta pelayanan Kesehatan dasar, pengelola UKBM, penyuluh Kesehatan kepada warga, melaksanakan pencatatan aktivitas pemberdayaan warga bidang Kesehatan dan pelaporan apabila ada permasalahan Kesehatan setempat pada tenaga

Kesehatan.<sup>[3]</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Agustini (2016) terhadap 45 responden menyatakan pengetahuan kader atas peran dan fungsi kader “baik” sebanyak 17 responden (37,8%) dan “kurang” sebanyak 28 responden (62,2%). Kader dengan pengetahuan baik sebagian besar telah mengetahui pengertian kader, peran kader di dalam dan di luar posyandu, fungsi kader, tugas kader, serta strategi eksistensi kader.<sup>[4]</sup>

Peran dan fungsi kader menjadi pelaku penggerak masyarakat ialah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), mengamati masalah kesehatan yang ada di desa, upaya penyehatan lingkungan, upaya peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, balita dan juga pemasyarakatan keluarga sadar gizi (Kadarzi).<sup>[5]</sup>

Tujuan dari dilaksanakannya penelitian ini guna mengetahui bagaimana pengetahuan kader mengenai peran kader kesehatan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) melalui inovasi *One Client One Kader (Oce Oke)* Siasat Keren.

## 2. Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah deskriptif yang dilaksanakan guna membuat gambaran mengenai suatu kondisi secara obyektif secara *cross sectional* yaitu pengumpulan data lansung dilakukan pada suatu saat.<sup>6</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah semua kader wilayah kerja Puskesmas Rakit 2 tahun 2022 yaitu sebanyak 185 orang. Teknik pengambilan sampel yang dipakai adalah *non probability sampling* dengan teknik pengambilan *accidental sampling* dengan mengambil responden yang kebetulan tersedia.<sup>7</sup> Sampel sebanyak 67 orang yang diambil berdasarkan kriteria inklusi: bersedia menjadi responden serta domisili di puskesmas wilayah kerja Rakit 2. Kriteria eksklusi: kader yang tidak bisa mengisi *google form*. Tehnik dalam mengumpulkan data menggunakan data primer yang diperoleh dari rekapan hasil isian *google form* yang dibuat oleh peneliti. Alat yang digunakan yaitu *google form* berisi *checklist* mengenai pengetahuan kader tentang peran kader kesehatan dalam menurunkan AKI melalui inovasi *One Client One Kader (Oce Oke)* Siasat Keren. Analisis data menggunakan analisis *univariat* yaitu analisis yang dikerjakan pada masing-masing variabel serta dianalisis guna mengetahui distribusi dan persentase dari setiap variabel.

### 3. Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Umur	<i>f</i>	%
20-29	4	6
30-39	31	46,3
40-49	21	31,3
≥ 50	11	16,4
Pendidikan	<i>f</i>	%
SD / sederajat	2	3
SMP / sederajat	22	32,8
SMA / sederajat	30	44,8
Sarjana / sederajat	13	19,4
Status Pekerjaan	<i>f</i>	%
Bekerja	18	26,9
Tidak Bekerja	49	73,1

Karakteristik kader dilihat berdasarkan umur, pendidikan dan status pekerjaan. Prosentase umur terbanyak pada kelompok umur 30-39 tahun yaitu sebesar (46,3%). Hal tersebut sesuai hasil penelitian kuantitatif pada 98 kader yang dilakukan Sukandar (2019), yang mendistribusikan karakteristik kader posyandu mayoritas pada umur 30 - ≥ 50 tahun.<sup>[8]</sup> Menurut *Havighurts Developmental Theory*, kelompok umur tersebut termasuk kategori umur produktif atau dewasa sehingga tanggungjawab pada kelompok usia tersebut merupakan tanggungjawab kemasyarakatan.<sup>[9]</sup> Pada kelompok umur ini, sebagian besar orang akan memilih berperan aktif pada kegiatan sosial masyarakat.<sup>9</sup> Dalam sisi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa maka lebih dapat dipercaya. Pada umur produktif akan lebih berperan aktif dalam masyarakat, kehidupan sosial dan lebih menyiapkan segala upaya untuk menyesuaikan diri menuju masa tua. Umur menunjukkan parameter guna mengukur tanggungjawab seseorang dalam menjalankan aktivitas. Umur dapat berpengaruh pada pemahaman serta pola pikir seseorang. Pola pikir seseorang akan semakin baik seiring semakin berkembang pemahaman serta pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang didapat akan semakin membaik. Prosentase pendidikan didominasi oleh kelompok pendidikan SMA / sederajat yaitu sebesar (44,8%). Penelitian ini menunjukkan tingkat pendidikan kader tergolong tinggi yaitu SMA / sederajat, sehingga diharapkan pengetahuan kader tentang peran sertanya dalam penurunan AKI

tergolong baik. Pendidikan merupakan kegiatan yang dilaksanakan guna mendapatkan hasil yaitu pengetahuan, keterampilan dan sikap. Tingkat pendidikan yang bervariasi akan berdampak terhadap penyerapan semua informasi yang telah diperoleh. Pendidikan adalah bagian dari faktor yang bisa mempengaruhi pengetahuan serta sikap seseorang terhadap perilaku kesehatan. Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi kualitas kinerja seseorang. Tingkat pendidikan berkaitan erat dengan daya seseorang dalam menyerap informasi kesehatan dari media massa ataupun dari petugas kesehatan.<sup>[10]</sup>

Prosentase status pekerjaan didominasi oleh kelompok tidak bekerja yaitu sebesar (73,1%). Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang dilaksanakan guna menunjang kehidupannya serta kehidupan keluarganya. Responden didominasi status pekerjaan tidak bekerja (ibu rumah tangga) dengan waktu lebih banyak di rumah dalam mengurus rumah tangganya sehingga memiliki banyak waktu luang untuk menjalankan perannya sebagai kader kesehatan. Pekerjaan merupakan cara mencari nafkah, suatu rutinitas serta penuh tantangan, sedangkan bekerja pada umumnya suatu kegiatan yang menghabiskan banyak waktu.<sup>[11]</sup> Seseorang dengan status bekerja berarti dia lebih banyak menghabiskan waktu untuk melakukan pekerjaannya, sehingga semakin sedikit kesempatan untuk menjadi kader kesehatan, sedangkan salah satu yang menjadi syarat kader kesehatan adalah mempunyai waktu yang cukup luang untuk dapat menjalankan perannya sebagai kader.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang mengingatkan jadwal pemeriksaan ANC Trimester I, II dan III**

Pengetahuan	<i>f</i>	%
Baik	28	41,8
Cukup	20	29,9
Kurang	19	28,3
Total	67	100,0

Berdasarkan tabel 2, jumlah responden terbanyak dengan pengetahuan baik tentang mengingatkan ibu hamil untuk periksa Kehamilan pada Trimester I, II dan III yaitu 28 orang (41,8%).

Ada hubungan antara kader sebagai mediator dengan jadwal pemeriksaan ANC ke fasilitas kesehatan. Para kader yang aktif sebagai mediator akan selalu mengingatkan ibu hamil agar rutin melakukan pemeriksaan ANC dengan nilai  $p\text{-value} = 0,001$  ( $p \leq 0,05$ ).<sup>[12]</sup> Dalam hal ini, kader menjadi seorang mediator yaitu sebagai penengah antara ibu hamil dan petugas kesehatan sehingga ibu hamil tidak merasa dipaksa untuk melaksanakan pemeriksaan ANC. Tugas mediator akan menyertakan keluarga ibu hamil untuk turut serta memotivasi ibu hamil melaksanakan pemeriksaan ANC dengan teratur. Kader adalah bagian dari keterlibatan masyarakat pada bidang kesehatan. Fungsi kader dalam program kesehatan ibu serta anak yaitu menyampaikan informasi segala tentang masalah kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu hamil, bayi yang baru lahir dan menjadi penggerak bagi kelompok masyarakat.<sup>[13]</sup> Kader yang berperan aktif dalam pendampingan akan mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan dengan rutin. Kader yang aktif mendampingi dan mengantarkan ibu hamil ke pelayanan kesehatan dapat memastikan bahwa kliennya telah melakukan kunjungan ANC. Untuk meningkatkan kunjungan ANC diperlukan pendampingan kader yang memiliki kemampuan aktif sebagai fasilitator serta aktif menjadi motivator sehingga ibu hamil terdorong ke arah perilaku yang baik untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur, kemampuan aktif kader sebagai mediator juga diperlukan sehingga dapat melaksanakan pendampingan saat melakukan ANC ke fasilitas kesehatan.

Saat kader mengingatkan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ANC juga mempunyai nilai positif tersendiri bagi ibu hamil. Ibu hamil akan merasa lebih dihargai dan mendapat perhatian khusus karena kesehatan ibu dan bayinya saat ini telah menjadi sebuah prioritas yang harus dipantau bersama.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Cara mendeteksi faktor resiko pada ibu hamil**

Pengetahuan	f	%
Baik	34	50,8
Cukup	8	11,9
Kurang	25	37,3
Total	67	100,0

Berdasarkan tabel 3, jumlah responden terbanyak dengan pengetahuan baik tentang cara mendeteksi faktor risiko yaitu 34 orang (50,8%).

Kader memiliki sikap yang positif yaitu sikap melakukan deteksi lebih awal faktor risiko kehamilan karena kader merasa harus mengingatkan ibu hamil yang memiliki faktor risiko kehamilan untuk melaksanakan pemeriksaan ANC ke bidan, responden merasa harus aktif dalam mendeteksi kehamilan dengan risiko dengan nilai  $\rho < \alpha$  (0,05).<sup>[14]</sup> Pemberdayaan masyarakat adalah strategi yang telah terbukti memberikan kontribusi pada kenaikan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) sebagai syarat utama dalam mendukung keberhasilan program pembangunan di Indonesia.<sup>[15]</sup>

Pemantauan kehamilan resiko tinggi dapat dilaksanakan melalui program pendampingan secara berkelanjutan melibatkan peran aktif pasien, keluarga, masyarakat serta petugas kesehatan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan baik bagi ibu maupun bagi janin. Peningkatan upaya kesehatan guna mengurangi angka kematian ibu dan bayi dengan memberdayakan peran serta masyarakat dengan cara mengoptimalkan peran kader. Kader merupakan bagian dari masyarakat yang terdekat dengan masyarakat. Melalui Inovasi *One Client One Kader (Oce Oke)* Siasat Keren, kader harus mengetahui faktor risiko yang dialami ibu hamil yang menyertainya, namun diperlukan peran serta masyarakat yang lain supaya ibu hamil resiko tinggi dapat terpantau secara baik.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Pemantauan janin**

Pengetahuan	f	%
Baik	42	62,7
Cukup	19	28,3
Kurang	6	9,0
Total	67	100,0

Berdasarkan tabel 4, jumlah responden terbanyak adalah dengan pengetahuan baik tentang pemantauan janin yaitu 42 orang (62,7%).

Setelah dilakukan intervensi berupa sosialisasi tentang Perawatan Kehamilan pada kader, terjadi peningkatan persentase jawaban yang benar mengenai gerakan janin < 10 kali dalam 12 jam adalah hal normal terjadi pada ibu

hamil (3,3% menjadi 46,7 %). Kader sebagian sudah mengetahui gerakan janin < 10 kali dalam 12 jam adalah tanda bahaya dalam kehamilan.<sup>[16]</sup> Kehamilan ke satu gerakan janin mulai dirasakan setelah usia kehamilan 18-20 minggu, pada kehamilan kedua dan selanjutnya dirasakan pada usia kehamilan 16-18 minggu.<sup>[17]</sup>

Janin bergerak minimal tiga kali dalam 3 jam. Gerakan yang dilakukan oleh janin akan lebih mudah dirasakan apabila ibu berbaring atau beristirahat dan apabila ibu makan serta minum dengan baik. Gerakan janin yang dirasakan ibu bertujuan guna memantau kesejahteraan janin, ibu harus dilatih untuk menghitung gerakan janin dalam satu hari, jika gerakan < 10 kali maka ibu dapat memeriksakan kehamilannya pada tenaga kesehatan.<sup>[18]</sup>

Kader dapat melakukan pendampingan terhadap ibu hamil tidak hanya saat mengingatkan kunjungan ANC saja, namun dapat dilakukan setiap saat. Dalam hal ini, kader sangat perlu menyampaikan kepada ibu hamil apabila gerakan janin berkurang atau terhenti, ibu hamil harus segera menyampaikan kepada tenaga kesehatan. Kader harus dapat menginformasikan tentang jumlah gerakan janin dalam satu hari yang normalnya adalah 10 kali dalam waktu 12 jam.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Komitmen P4K**

Pengetahuan	f	%
Baik	32	47,8
Cukup	21	31,3
Kurang	14	20,9
Total	67	100,0

Berdasarkan tabel 5, jumlah responden terbanyak adalah dengan pengetahuan baik tentang komitmen P4K yaitu 32 orang (47,8%). Ini sesuai dengan penelitian Titisari (2020) yang menyampaikan sebanyak 84% kader memiliki pengetahuan baik mengenai P4K.<sup>[19]</sup> Terdapat hubungan antara peran kader dengan penerapan stiker P4K di wilayah Mojosongo Jebres Surakarta.<sup>[20]</sup>

Selain pengetahuan tentang komitmen P4K, kader juga berperan mendampingi ibu hamil dalam program P4K menggunakan metode promosi kesehatan secara berkelanjutan terhadap ibu hamil sehingga dapat membantu menurunkan angka kematian

ibu. Pembinaan kader mengenai pengetahuan atau ketrampilan khususnya Kesehatan Ibu dan Anak serta program P4K sangat diperlukan guna tersedianya kader-kader yang berkualitas.<sup>[21]</sup>

#### 4. Kesimpulan

Pengetahuan yang baik tentang Peran Kader dalam Menurunkan angka Kematian Ibu (AKI) Melalui Inovasi *One Client One Kader (Oce Oke)* Siasat Keren dimiliki oleh sebagian besar responden. Pengetahuan yang baik tentang mengingatkan jadwal pemeriksaan kehamilan berdampak pada keteraturan ibu hamil dalam melaksanakan ANC, begitu juga dengan bekal pengetahuan yang baik tentang pemantauan janin, deteksi faktor resiko kehamilan dan komitmen P4K akan mendorong kader untuk melakukan pendampingan terhadap ibu hamil secara maksimal sehingga dapat berkontribusi pada penurunan angka kematian ibu (AKI). Keterbatasan penelitian ini adalah tidak semua kader dapat menjadi responden karena ada beberapa kader yang tidak memiliki *handphone android* sehingga tidak dapat mengisi *link google form* dari peneliti, penelitian ini juga hanya menggambarkan seberapa jauh pengetahuan kader tentang perannya dalam program *Oce Oke* ini, tidak membahas faktor yang mungkin mempengaruhi pengetahuan kader selain umur, pendidikan dan status pekerjaan.

#### 5. UcapanTerima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Banjarnegara dan Puskesmas di wilayah kerja DKK Banjarnegara yang sudah memberikan izin kepada kami guna dapat melaksanakan penelitian ini.

#### 6. Daftar Pustaka

1. Khotimah, Khusnul. *OceOke Strategy method Cegah 3 Terlambat dengan 4 Pemantauan*. Bogor: Guepedia Indonesia; 2021.
2. Pramono. Penurunan AKI belum sesuai target MDGs. Gemari. Jakarta; 2013. Edisi 113/XI/JUNI.

3. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 8 tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Jakarta: Menkes RI; 2019.
4. Agustini, Fenty. Analisis Pengetahuan Kader tentang Peran dan Fungsi Kader di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016. *Jurnal Bidkesmas*; Bulan Agustus 2017. Vol 2 Nomor 8.
5. Meilani, Niken. Nanik Setyawati. Dwiana Estiwidani, Sumarah. *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Fitramaya; 2009.
6. Notoatmodjo. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
7. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta CV; 2017.
8. Sukandar, Hadyana dkk. Hubungan Karakteristik terhadap Tingkat Aktivitas Kader Posyandu Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*; Maret 2019. Vol.4 No.3.
9. Lisnawati L. Analisis Faktor Kinerja Kader Dalam Upaya Revitalisasi Posyandu. *Jurnal Bidan "Midwife J"*; 2015. 1(2):345.
10. Widoyono. *Penyakit tropis epidemiologi, penularan, pencegahan dan pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga; 2008.
11. Wawan. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
12. Kolifah. Pengaruh Pelaksanaan Pendampingan Kader Terhadap Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil Resiko Tinggi Di Megaluh Jombang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*; Februari 2017. Vol.10, No.1, Hal 16-23.
13. Khomsah, Nani. Faktor faktor yang berhubungan dengan peran serta kader posyandu dalam deteksi faktor resiko ibu hamil di wilayah Puskesmas Buayan Kebumen Jawa Tengah. Skripsi. Depok: FKM UI; 2012.
14. Tunggal, Tri. Dkk. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kader Dengan deteksi Dini Faktor Risiko Kehamilan Din Wilayah kerja Puskesmas Kotabaru Kabupaten Kotabaru. *Jurnal Skala Kesehatan*; Tahun 2014. Volume 5 No. 1.
15. Hermawan, Y., &Suryono, Y. Partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan program-program pusat kegiatan belajar masyarakat Ngudi Kapinteran. *Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat*; 2016. 3(1). 97-108. DOI: <https://doi.org/10.21831/jppm.v3i1.8111>.
16. Nurlaili, Ramli. Dkk. Sosialisasi Tentang Perawatan Kehamilan Pada Kader Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. *Poltekes Aceh, Kemenkes RI. Jurnal PADE: Pengabmas dan Edukasi*; Maret 2021 (1)1: 16-2.
17. Kartikasari, M. Nur Dewi, Hardiningsih, dkk. *Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sukabumi: CV Jejak; 2021.
18. Sutanto AV, Fitriana Y. *Asuhan pada Kehamilan*. Jogyakarta: Pustakabaru press; 2019.
19. Titisari, Ira & Triatmi Andri Yanuarin. Pendampingan Kader Dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan

Komplikasi (P4k) di Desa Bandar Lor Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame. *Jurnal Idaman*; Oktober 2020. Volume 4, No. 2,; 103-110.

20. Dewi, A.L., Setyorini, C.,& Devi, S.A. Analisis Peran Kader Posyandudengan Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kelurahan Mojosongo Jebres Surakarta. *JurnalKebidanan Indonesia*; 2019. 10 (2), 132-142.
21. Erlinawaiti, Kusumawati. 2020. Pembinaan Kader pada Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada Ibu Hamil. *Community Development Journal*; Februari 2020. Vol.1, No.1: hal 15-18.