

GAMBARAN PERAN KADER DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADURESO KABUPATEN KEBUMEN

Kusumastuti¹, Eka Novyriana², Dwi Utami³

^{1, 2, 3}Jurusan Kebidanan STIKES Muhammadiyah Gombong

ABSTRACT

Mortality and morbidity is a big problem in a developing country such as Indonesia. Minister of Health in 2007 planned a program of labor Planning and Complications Prevention (Indonesian=P4K) by using stickers as efforts to accelerate the decline in infant mortality rate (IMR) and maternal mortality rate (MMR). By implementation of this Program, there should be a good role of midwives, kader, religious leaders, community leaders, husbands, pregnant women and families.

This study is to find out the overview of kader's role in labor planning program and complication Prevention in Padureso Kebumen. This is a descriptive research using observasional design. There are 37 respondents as the samples research by using simple random sampling. The instruments are questioner and interview.

The overview of kader's role in labor planning program and complication Prevention in Padureso Kebumen is categorized good (43.2%), kader's role in filling sticker format is categorized bad (27.0%), kader's role in facilitating the family is categorized good (32.4%), kader's role in gaining agreement is categorized (54.1%), monitoring result is categorized bad (62.2%), kader's role in evaluating result is categorized bad (67.6%), and kader's role in performing report is categorized bad (59%).

Keywords: kader's role, labor planning program and complication Prevention implementation

PENDAHULUAN

Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh masalah *obstetrik* langsung yaitu perdarahan (33,4%), eklamsia (32%), dan keracunan kehamilan (23%) (Wiknjosastro, 2008). Kematian ibu juga dilatarbelakangi oleh rendahnya tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan, kedudukan dan peran perempuan, faktor sosial budaya serta faktor transportasi. Faktor-faktor tersebut berpengaruh pada munculnya dua keadaan yang tidak

menguntungkan yaitu "*Tiga Terlambat dan Empat Terlalu*". Tiga terlambat yaitu terlambat mengenal tanda bahaya, mengambil keputusan, dan mencapai fasilitas kesehatan. Empat Terlalu yaitu terlalu muda melahirkan, terlalu sering melahirkan, terlalu rapat jarak melahirkan, dan terlalu tua untuk melahirkan (Depkes RI, 2009).

Dalam rangka pencapaian target sasaran rencana Pembangunan Jangka Menengah Bidang Kesehatan

(RPJMN-BK) 2004-2009 yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) 226/100.000 kelahiran hidup dan target pencapaian *Millenium Development Goals* (MDG's), yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, perlu dilakukan upaya terobosan yang efektif dan berkesinambungan. Terobosan kebijakan pelaksanaan program penurunan angka kematian ibu dan angka kematian anak (AKI-AKB) difokuskan pada pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker di seluruh wilayah Puskesmas, kemitraan bidan dan dukun, pelayanan obstetri neonatal dasar atau pelayanan obstetri neonatal komprehensif (PONED/PONEK), unit teknik daerah (UTD), pelayanan keluarga berencana (KB) berkualitas serta, pemenuhan sumber daya manusia (SDM) kesehatan (Depkes RI, 2009).

Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) telah digalakkan oleh Menteri Kesehatan Siti Fadilah Supari pada 18 Juli 2007 secara nasional yaitu dengan penempelan stiker persalinan pada semua rumah ibu hamil (Depkes RI, 2009).

Menurut Depkes RI (2009) yang berperan dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi adalah bidan, kader, tokoh agama, tokoh masyarakat, suami, ibu hamil, dan keluarga. Kader berperan dalam pengisian dan pemasangan stiker program perencanaan persalinan dan

pencegahan komplikasi (P4K), pengelolaan donor darah, pengelolaan sarana transportasi, penggunaan, pengelolaan, dan pengawasan tabulin atau dasolin dan pembuatan dan penandatanganan amanat persalinan.

Bidan dalam menjalankan tugasnya tidak dapat berjalan sendiri tanpa bantuan masyarakat terutama kader. Kader itu sendiri merupakan masyarakat setempat yang dipilih, bekerja secara sukarela tanpa pamrih. Keaktifan kader dalam masyarakat sangat dibutuhkan. Untuk itu kader-kader kesehatan harus aktif mencari tahu keberadaan ibu hamil dilingkungannya (Mahyuliansyah, 2014). Keberadaan ibu hamil di suatu wilayah dapat diketahui dengan adanya cakupan kunjungan kehamilan pertama (K1). Dengan adanya pendataan ibu hamil melalui kunjungan pertama (K1), setiap ibu hamil dapat terpantau keberadaannya, sehingga perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dapat dilakukan sedini mungkin yaitu dengan melakukan kunjungan kedua pada trimester III (K4) (Mahyuliansyah, 2014).

Studi pendahuluan telah dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Padureso. Pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Padureso mulai dilaksanakan sejak November 2008. Cakupan desa terendah untuk program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) terdapat di desa Balingasal.

Komplikasi yang menyertai kehamilan dan persalinan yang telah ditangani untuk bulan Juni 2014 di desa Balingasal sejumlah 3 (tiga) kasus maternal dan 1 (satu) kasus neonatal. Dari 44 sasaran ibu hamil di desa Balingasal untuk bulan Juni sampai November 2014 yang belum terpasang stiker program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sejumlah 7 sasaran ibu hamil (Puskesmas Padureso, 2014).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen (2014), cakupan kunjungan pertama (K1) di wilayah kerja Puskesmas Padureso mulai bulan Januari hingga Oktober 2014 sebanyak 44,7% dan cakupan K4 sebanyak 45,5% dengan jumlah kader sejumlah 185 orang, sehingga dengan cakupan kunjungan pertama (K1) dan kunjungan kedua pada trimester III (K4) yang tidak memenuhi target, maka perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) tidak dapat dilakukan sedini mungkin. Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran peran kader dalam pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Padureso Kebumen tahun 2014.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian, metode yang digunakan dalam penelitian

ini adalah metodologi penelitian dalam bentuk *deskriptif* dengan pendekatan *Observasional* yaitu peneliti hanya melakukan *observasi* dalam penelitian, setiap subjek dilakukan satu kali pengukuran. Metode Penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran peran kader dalam pelaksanaan P4K di Wilayah Kerja Puskesmas Padureso.

Populasi penelitian, semua kader di Wilayah Puskesmas Padureso sebanyak 185 kader. Kriteria sampel, prinsip yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *simple random sampling* yaitu dengan cara memilih sampel secara acak dan setiap anggota populasi mempunyai kesempatan menjadi anggota sample.

Dalam penelitian ini peneliti menentukan sampel sebesar sebanyak 37 responden dengan kriteria inklusi yaitu kader yang bertempat tinggal menetap di wilayah kerja Puskesmas Padureso, kader yang bisa membaca dan menulis, kader yang pernah mengikuti pelatihan P4K, kader yang bersedia menjadi kader. Kriteria eksklusi adalah kader yang tidak berada ditempat pada waktu pelaksanaan penelitian.

Analisa Data pada analisis univariat data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL DAN BAHASAN

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Peran Dalam Pendataan

Peran Dalam Pendataan	Jumlah	%
Baik	14	37.8
Cukup Baik	16	43.2
Kurang Baik	5	13.5
Tidak Baik	2	5.4
Total	37	100

Berdasarkan hasil penelitian, dari 37 responden yang diteliti ada 16 responden (43.2%) perannya masuk kategori cukup baik dalam pendataan, 14 responden (37.8%) perannya masuk kategori baik dalam pendataan, 5 responden (13.5%) perannya masuk kategori kurang baik dalam pendataan dan 2 responden (5.4%) perannya masuk kategori tidak baik dalam pendataan.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Peran Dalam Pengisian Format Stiker P4K

Peran Dalam Pengisian Format Stiker P4K	Jumlah	%
Baik	10	64.9
Cukup Baik	3	8.1
Kurang Baik	0	0
Tidak Baik	24	27.0
Total	37	100

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa dari 37 responden yang diteliti ada 24 responden (27.0%) perannya dalam pengisian format stiker masuk kategori tidak baik dalam pengisian format stiker P4K, 10 responden (64.9%) perannya masuk kategori baik dalam pengisian

format stiker P4K, 3 responden (8.1%) perannya masuk kategori cukup baik dalam pengisian format stiker P4K dan tidak ada responden (0%) yang perannya masuk kategori kurang baik dalam pengisian format stiker P4K.

1. Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan

Peran Dalam Fasilitasi Keluarga	Jumlah	%
Baik	7	18.9
Cukup Baik	12	32.4
Kurang Baik	10	27.0
Tidak Baik	8	21.6
Total	37	100

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa dari 37 responden yang diteliti ada 12 responden (32.4%) perannya masuk kategori cukup baik dalam fasilitasi keluarga, 10 responden (27.0%) perannya masuk kategori kurang baik

dalam fasilitasi keluarga, 8 responden (21.6%) perannya masuk kategori tidak baik dalam fasilitasi keluarga dan 7 responden (18.9%) perannya masuk kategori baik dalam fasilitasi keluarga.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Peran Dalam Penggalian Kesepakatan

Peran Dalam Penggalian Kesepakatan	Jumlah	%
Baik	20	54.1
Tidak Baik	17	45.9
Total	37	100

Berdasarkan hasil penelitian, dari 37 responden yang diteliti ada 20 responden (54.1%) perannya masuk kategori baik dalam penggalian kesepakatan dan hanya 17 responden (45.9%) perannya masuk kategori tidak baik dalam penggalian kesepakatan.

Table 5 Distribusi Responden Berdasarkan

Peran Dalam Monitoring Hasil	Jumlah	%
Baik	14	37.8
Tidak Baik	23	62.2
Total	37	100

Berdasarkan hasil penelitian, dari 37 responden yang diteliti ada 23 responden (62.2%) perannya masuk kategori tidak baik dalam monitoring hasil dan 14 responden (37.8%) perannya masuk kategori baik dalam monitoring hasil.

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Peran Kader Dalam Evaluasi Hasil

Peran Dalam Evaluasi Hasil	Jumlah	%
Baik	12	32.4
Tidak Baik	25	67.6
Total	37	100

Berdasarkan hasil penelitian, dari 37 responden yang diteliti ada 25 responden (67.6%) perannya masuk kategori tidak baik dalam evaluasi hasil dan 12 responden (32.4%) perannya masuk kategori baik dalam evaluasi hasil.

2. Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan

Peran Dalam Pelaporan	Jumlah	%
Baik	9	24.3
Cukup Baik	11	29.7
Kurang Baik	0	0
Tidak Baik	17	45.7
Total	37	100

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa dari 37 responden yang diteliti ada 17 responden (45.9%) perannya masuk kategori tidak baik dalam pelaporan, 11 responden (29.7%) perannya masuk kategori cukup baik dalam pelaporan, 9 responden (24.3%) perannya masuk kategori baik dalam pelaporan dan tidak ada responden (0%) perannya masuk kategori kurang baik dalam pelaporan.

Peran Kader dalam Pendataan P4K

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Padureso tentang

peran serta kader dalam pendataan secara umum pada taraf yang cukup baik. Hasil penelitian yang disajikan dapat dilihat bahwa hampir sebagian

besar 43.2 % kader memiliki peranan yang cukup baik dalam pendataan, tetapi jika kita kaji lebih dalam kader masih kurang memberikan penyuluhan tentang bahaya pada ibu bersalin. Berdasarkan jawaban responden diketahui, dari 37 responden yang diteliti hanya 12 kader (32.43%) memberikan penyuluhan tentang bahaya pada ibu bersalin. Keengganan para kader untuk memberikan informasi tentang bahaya pada ibu bersalin dikarenakan kurangnya pengetahuan kader terkait masalah tersebut.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Siswanto (2002), bahwa peran serta kader dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pengetahuan. Dengan pengetahuan seseorang akan dapat mengingat kembali tentang sesuatu yang dipelajari sebelumnya, sehingga dapat memperbaiki tindakan yang akan dilakukan. Kader dengan pengetahuan yang tinggi tentang perannya merupakan dasar terwujudnya peran serta yang diaplikasikan dalam tindakan nyata. Sedangkan kader dengan tingkat pengetahuan rendah akan perannya akan menghambat peran sertanya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurazizah (2014) tentang hubungan persepsi kader dan motivasi kader kesehatan dengan kinerja dalam desa siaga program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan persepsi dan kinerja dengan ($p = 0,002$), ada hubungan motivasi

dan kinerja ($p = 0,001$). Hal ini menyatakan faktor pengetahuan sangat mempengaruhi kinerja dalam hal pendataan dalam perannya dalam menjalankan peran dalam P4K.

Peran Kader dalam Pengisian Format Stiker P4K

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Padureso tentang peran serta kader dalam pengisian format stiker P4K secara umum pada taraf yang tidak baik, dari hasil *penelitian* yang disajikan dapat dilihat bahwa hampir sebagian besar 27.0 % kader memiliki peranan yang tidak baik dalam pengisian format stiker P4K. Tingkat pengetahuan yang kurang terkait pengisian Format Stiker P4K dikarenakan masih rendahnya sosialisasi atau pembinaan tenaga kesehatan terhadap kader akan pengisian Format Stiker P4K.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Siswanto (2002), bahwa peran serta kader dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya faktor pembinaan. Pembinaan yang kurang terhadap pengisian Format Stiker P4K akan mempengaruhi keberhasilan Program P4K. Pembinaan yang konsisten dari tenaga kesehatan terkait akan memberikan arah kejelasan serta rasa aman bagi kader untuk berperan serta dalam kegiatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurazizah (2014), tentang hubungan persepsi kader dan motivasi kader kesehatan dengan kinerja dalam desa siaga program perencanaan

persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

Penelitian menunjukkan faktor motivasi (pembinaan) ibu sebagian besar cukup (65%), sedangkan keaktifan kader sebagian besar aktif (75%). Terbukti melalui uji analisis *Chi-Square* dengan derajat kesalahan $\rho > 0,005$ didapatkan hasil 0,083 berarti H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hal ini menunjukkan pembinaan terhadap kader mempunyai peran yang besar dalam keberhasilan pengisian format Stiker P4K.

Peran Kader dalam Fasilitasi Keluarga dalam P4K

Dari hasil penelitian diatas bahwa dari 37 responden yang diteliti ada 12 responden (32,4%) perannya masuk kategori cukup baik dalam fasilitasi keluarga. Fasilitasi keluarga yang didapatkan calon ibu akan menimbulkan perasaan tenang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilannya, maka diharapkan ibu dapat menjaga kehamilannya dengan baik sampai saat persalinan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kurangnya pengetahuan kader dalam hal fasilitasi keluarga dalam merencanakan persalinan yang aman (siapa penolong persalinan, dimana, siapa pendamping persalinan, bagaimana dana didapatkan, metode keluarga berencana pasca persalinan, calon pendonor darah) menghambat peran kader dalam fasilitasi keluarga.

Hal ini sesuai dengan pendapat Nurdia (2007), bahwa peran serta kader dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya

factor pengetahuan. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman diri sendiri atau orang lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2014), tentang gambaran pengetahuan ibu hamil terhadap Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Hasil penelitian didapatkan mengenai pengetahuan ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang paling banyak adalah kategori cukup 14 responden (40%), kategori kurang 12 responden (34,3%) dan kategori baik sebanyak 9 responden (25,7%). Hal ini menyatakan factor pengetahuan sangat mempengaruhi kinerja kader dalam hal fasilitasi keluarga.

Peran Kader dalam Penggalan Kesepakatan P4K

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran serta kader dalam penggalan kesepakatan di Puskesmas Padureso secara umum pada taraf baik, dari hasil *penelitian* yang disajikan dapat dilihat bahwa hampir sebagian besar 54,1 % kader memiliki peranan yang baik dalam penggalan kesepakatan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Antoabadi (2014), bahwa keberhasilan kader dalam menjalankan perannya terutama dalam penggalan kesepakatan adalah faktor pendidikan. Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan. Tingkat pendidikan yang cukup merupakan dasar pengembangan wawasan serta sarana untuk memudahkan

seseorang untuk menerima pengetahuan, sikap, dan perilaku baru.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurazizah (2014), tentang hubungan persepsi kader dan motivasi kader kesehatan dengan kinerja dalam desa siaga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor motivasi (pembinaan) ibu sebagian besar cukup (65%), sedangkan keaktifan kader sebagian besar aktif (75%). Terbukti melalui uji analisis *Chi-Square* dengan derajat kesalahan $\rho > 0,005$ didapatkan hasil 0,083 berarti H_0 diterima dan H_1 ditolak. Peran Kader dalam Monitoring Hasil P4K

Dari hasil penelitian diatas bahwa dari 37 responden yang diteliti ada 23 responden (62.2%) perannya masuk kategori tidak baik dalam monitoring hasil dalam arti tidak melakukan pengecekan pemasangan stiker. Keterbatasan kader dalam peranya melakukan pengecekan pemasangan stiker disebabkan tingkat pendidikan yang masih rendah dan pembinaan yang belum merata. Hali ini dapat dilihat bahwa sebagian besar kader di Wilayah Kerja Puskesmas Padureso berpendidikan terakhir SD, hanya sebagian kecil yang berpendidikan akhir SMP, SMA.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Siswanto (2002) bahwa dengan tingkat pendidikan yang rendah kader akan mengalami kesulitan dalam melaksanakan peranya dan menyerap ilmu yang didapat. Apalagi pembinaan dari tenaga

kesehatan yang belum menyeluruh semakin menghambat keberhasilan pelaksanaan P4K.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2007), bahwa tingkat peran serta masyarakat dalam kegiatan Posyandu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang merupakan keikutsertaan secara aktif sehingga mengurangi beban kader Posyandu dalam penimbangan bayi. Hasil korelasi Pearson product moment menunjukkan $p = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berumur 30-39 tahun, pendidikan formal SMA dan berlatar belakang sebagai ibu rumah tangga. Hal ini menunjukkan tingkat pendidikan mempunyai pengaruh yang besar dalam keberhasilan pelaksanaan monitoring hasil. Peran Kader dalam Evaluasi Hasil P4K

Dari hasil penelitian diatas bahwa dari 37 responden yang diteliti ada 25 responden (67.6%) perannya masuk kategori tidak baik dalam evaluasi hasil dalam arti kader tidak melakukan koreksi penilaian keberhasilan perencanaan persalinan setelah ibu hamil melahirkan. Evaluasi hasil dapat dimanfaatkan unuk tindakan koreksi dalam rangka mencapai tujuan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang telah ditetapkan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Siswanto (2002), bahwa keberhasilan kader dalam menjalankan peranya terut dalam evaluasi

hasil dipengaruhi oleh pendidikan tambahan atau pelatihan kader yang kurang. Melalui pelatihan kader akan memiliki wawasan yang lebih luas dibanding yang belum memiliki pendidikan tambahan utamanya yang berkaitan dengan tugasnya dalam evaluasi hasil, sehingga karena keterbatasan tersebut peran serta kader tidak optimal.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurazizah (2014) bahwa penelitian menunjukkan faktor motivasi (pembinaan) ibu sebagian besar cukup (65%), sedangkan keaktifan kader sebagian besar aktif (75%). Terbukti melalui uji analisis *Chi-Square* dengan derajat kesalahan $\rho > 0,005$ didapatkan hasil 0,083. Hal ini menunjukkan pembinaan terhadap kader mempunyai peran yang cukup besar dalam keberhasilan pengisian format Stiker P4K.

Peran Kader dalam Pelaporan P4K

Peran serta kader dalam pelaporan di Puskesmas Padureso secara umum pada taraf yang tidak baik, dari hasil *penelitian* yang disajikan dapat dilihat bahwa hampir sebagian besar 59 %, tidak melakukan pelaporan kelahiran dan kematian bayi dan pelaporan keberhasilan pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di bidan atau tenaga kesehatan. Menurut Antoabady (2014), pelaporan keberhasilan P4K dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Pada dasarnya pengetahuan diperoleh melalui proses belajar mengajar

yaitu suatu proses perubahan tingkah laku yang dinyatakan dalam bentuk pengalaman, pengenalan, penggunaan, penguasaan dan penilaian terhadap bidang tertentu yang sehubungan dengan berbagai aspek kehidupan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2014) tentang gambaran pengetahuan ibu hamil terhadap Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Hasil penelitian didapatkan mengenai pengetahuan ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang paling banyak adalah kategori cukup 14 responden (40%), kategori kurang 12 responden (34,3%) dan kategori baik sebanyak 9 responden (25,7%).

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Peran kader dalam pendataan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Padureso pada taraf cukup baik (43,2%).
2. Peran kader dalam pengisian format stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Padureso pada taraf tidak baik (27,0%).
3. Peran kader dalam fasilitasi keluarga pada Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

- di Wilayah Kerja Puskesmas Padureso pada taraf cukup baik dengan (32,4%).
4. Peran kader dalam penggalan kesepakatan pada Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Padureso pada taraf baik (54,1%).
 5. Peran kader dalam monitoring hasil pada Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Padureso pada taraf tidak baik (62,2%).
 6. Peran kader dalam evaluasi hasil pada Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Padureso pada taraf tidak baik (67,6%).
 7. Peran kader dalam pelaporan pada Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Padureso pada taraf tidak baik (59%).
- DAFTAR PUSTAKA**
- Antoabadi.2014. *Keaktifan kader posyandu, available online on: <http://antoabadi.blogspot.com>. Accessed: 20 Agustus 2011, pukul 14.00 WIB.*
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- _____. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan Stiker*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2009. *Buku Saku Untuk Kader Kesehatan*. Jakarta: Dinkes Jateng.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. 2009. *Gambaran Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2009*. Kebumen: Dinkes Kebumen.
- Ismawati, Cahyo. 2014. *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lia. 2014. *Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, available online on: <http://bidanlia.blogspot.com/>. Accessed: 1 Desember 2014, pukul 19.30 WIB.*
- None. 2014. *Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, available online on: <http://bidandes.com/>. Accessed: 11 Oktober 2014, pukul 15.38 WIB.*
- None. 2014. *Operasional P4K dengan Stiker, available online on: <http://pwsdelima.wordpress.com/>. Accessed: 11 Oktober 2014, pukul 15.40 WIB.*
- Nurazizah. 2014. *Hubungan Presepsi dan Motivasi Kader Kesehatan dengan kinerja dalam desa siaga program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo*

- Kecamatan Mojo
Kabupaten Kediri. Kediri:
KTI AKBID 'Kediri.
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- _____. 2014. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Siswanto. 2009. *Konsep kader*, available online on: <http://one.indoskripsi.com>. Accessed 10 Februari 2011, pukul 13.00 WIB.
- Sudayasa. 2014. *9 Macam Kader Kesehatan dalam Pelayanan Puskesmas*, available online on: <http://www.puskel.com/>. Accessed: 30 November 2014, pukul 15. 30 WIB.
- _____. 2014. *Tujuan dan Manfaat Pemasangan Stiker P4K*, available online on: <http://www.puskel.com/>. Accessed: 30 November 2014, pukul 15.39 WIB.
- Sugiyono. 2003. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- _____. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- _____. 2014. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Mahyuliansyah. 2014. *Konsep Kader*, available online on: <http://keperawatankomunitas.blogspot.com/>. Accessed: 22 November 2014, pukul 20.10 WIB.
- Nurdia. 2007. *Factor-faktor yang mempengaruhi Keaktifan kader*, available online on: <http://dhttp://digilib.unimus.ac.id>. Accessed 20 Agustus 2011, pukul 15.00 WIB.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wardani, Aristya. 2014. *Gambaran Pengetahuan Ibu hamil tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) desa Pandean Kecamatan Ngablak Kabupaten Magelang*. Magelang: KTI Akbid Depkes Magelang.