

Makna Pendampingan Persalinan Berbasis Masyarakat (MPPBM) pada Kader Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai

Susanti*¹, Silvia Mona², Ana Faizah³

^{1,2} Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Batam, Indonesia

³ Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Batam, Indonesia

Alamat: Jl. Uniba No. 5 Batam Center, Kota Batam, Kepulauan Riau 29432

Korespondensi penulis : shanty1107@univbatam.ac.id*

Abstract: Community-based childbirth assistance (MPPBM) is an important approach in efforts to reduce maternal and infant mortality rates. Health cadres have a strategic role in assisting pregnant women and facilitating referrals to health facilities. This study aims to explore the knowledge and meaning of health cadres related to community-based childbirth assistance. This study used a qualitative approach with a descriptive phenomenological design involving 8 cadres in the Baloi Permai Health Center work area. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using the Colaizzi phenomenological analysis method. The results showed five main themes that describe the knowledge and meaning of assistance according to cadres: Assistance as a form of social concern, Knowledge of pregnancy danger signs and referrals, Assistance as a form of spiritual and emotional service, Challenges in carrying out the role as a companion, and Expectations for health system support. These findings can be used to improve the quality of cadre training and strengthen community-based assistance policies.

Keywords: Assistance, Childbirth, Cadres, MPPBM

Abstrak: Pendampingan persalinan berbasis masyarakat (MPPBM) merupakan pendekatan penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Kader kesehatan memiliki peran strategis dalam mendampingi ibu hamil dan memfasilitasi rujukan ke fasilitas kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengetahuan dan makna yang dimiliki kader kesehatan terkait dengan pendampingan persalinan berbasis masyarakat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi deskriptif yang melibatkan 8 kader di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan dianalisis dengan metode analisis fenomenologi Colaizzi. Hasil penelitian menunjukkan lima tema utama yang menggambarkan pengetahuan dan makna pendampingan menurut kader: Pendampingan sebagai bentuk kepedulian sosial, Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dan rujukan, Pendampingan sebagai bentuk pelayanan spiritual dan emosional, Tantangan dalam menjalankan peran sebagai pendamping, dan Harapan terhadap dukungan sistem kesehatan. Temuan ini dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelatihan kader dan penguatan kebijakan pendampingan berbasis masyarakat.

Kata kunci: Pendampingan, Persalinan, Kader, MPPBM

1. LATAR BELAKANG

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius di Indonesia. Salah satu penyebab tingginya angka ini adalah kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai selama masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan. Dalam konteks ini, pendampingan persalinan berbasis masyarakat (MPPBM) menjadi salah satu strategi efektif untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil melalui peran serta masyarakat, khususnya kader kesehatan.

Kader kesehatan merupakan bagian penting dalam sistem kesehatan berbasis komunitas. Mereka berperan sebagai jembatan antara tenaga kesehatan profesional dan masyarakat. Dalam

pelaksanaan MPPBM, kader memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi, motivasi, dukungan emosional, hingga membantu rujukan kepada fasilitas kesehatan. Namun, efektivitas peran tersebut sangat dipengaruhi oleh sejauh mana kader memiliki pemahaman dan makna yang mendalam terhadap tugas pendampingan ini.

Sejauh ini, banyak pelatihan yang telah diberikan kepada kader, namun belum banyak studi yang mengeksplorasi secara mendalam pengalaman dan persepsi kader terhadap peran mereka dalam mendampingi ibu hamil. Pemahaman mendalam mengenai makna peran kader sangat penting, karena dapat menjadi dasar dalam mengembangkan model pelatihan dan intervensi yang lebih kontekstual dan efektif.

Penelitian ini bertujuan untuk menggali bagaimana pengetahuan dan makna pendampingan persalinan dipahami oleh kader, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai. Dengan pendekatan fenomenologi deskriptif, penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan deskripsi yang kaya dan bermakna mengenai pengalaman kader dalam menjalankan peran strategisnya. Tujuan Penelitian Untuk menggali dan memahami secara mendalam pengetahuan dan makna pendampingan persalinan berbasis masyarakat dari perspektif kader kesehatan.

2. KAJIAN PUSTAKA

Pendampingan Persalinan Berbasis Masyarakat (MPPBM)

Pendampingan persalinan berbasis masyarakat merupakan strategi kesehatan masyarakat yang bertujuan menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan memberdayakan masyarakat, terutama kader kesehatan, untuk menjadi penghubung antara ibu hamil dan tenaga kesehatan profesional (Hidayati & Rahmawati, 2017; WHO, 2019). Program ini menekankan pentingnya deteksi dini risiko kehamilan dan mempercepat rujukan ke fasilitas kesehatan (Mulyani & Kusnadi, 2018).

Peran Kader Kesehatan

Kader kesehatan adalah relawan masyarakat yang mendapatkan pelatihan dasar untuk mendukung layanan kesehatan primer. Mereka memiliki peran strategis sebagai penyuluh, pendamping, dan penghubung layanan kesehatan di komunitas (Nasional, 2020; Dinas Kesehatan Kota Batam, 2020). Marlina et al. (2020) menekankan bahwa keberhasilan program MPPBM sangat tergantung pada kapasitas kader dalam memahami konsep dan praktik pendampingan secara sistematis.

Pengetahuan dan Makna Pendampingan

Pengetahuan dan persepsi kader terhadap pendampingan sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan MPPBM. Menurut Goodall & Moen (2013), persepsi kader mencerminkan nilai-nilai sosial dan spiritual dalam budaya lokal. Dalam konteks Indonesia, pendampingan bukan hanya aktivitas teknis, tetapi juga wujud kepedulian dan solidaritas sosial (Damanik, 2018).

Pelatihan dan Kapasitas Kader

Pelatihan kader sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam menangani kehamilan risiko tinggi dan melakukan pendampingan efektif (Patton, 2015; Permenkes No. 97 Tahun 2014). Penelitian oleh Albrecht & Fitzpatrick (1994) juga menekankan pentingnya pendekatan fenomenologi dalam mengeksplorasi pengalaman subjektif kader.

Tantangan dalam Pelaksanaan MPPBM

Hambatan yang sering dihadapi kader antara lain keterbatasan waktu, tidak adanya pelatihan rutin, dan kurangnya dukungan dari petugas kesehatan (Hidayati & Rahmawati, 2017; Dinas Kesehatan Kota Batam, 2020). Selain itu, kurangnya modul praktik dan penghargaan terhadap peran kader juga turut melemahkan efektivitas program.

Strategi Penguatan Program

Beberapa studi menyarankan integrasi pelatihan berbasis komunitas dengan modul yang sesuai dengan konteks lokal (Chen & Svedberg, 2015; Bappenas, 2019). Selain itu, penting adanya sistem rujukan yang jelas serta insentif non-materiil yang memperkuat motivasi kader dalam menjalankan tugas mereka.

3. METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif, dengan pendekatan fenomenologi deskriptif, yang bertujuan menggali makna dan pengalaman subjektif kader dalam menjalankan pendampingan persalinan berbasis masyarakat. Lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai, Kota Batam. Waktu penelitian berlangsung selama 2 bulan. Informan adalah 8 orang kader kesehatan aktif, dipilih dengan teknik purposive sampling. Kriterianya: Berusia >20 tahun, aktif sebagai kader minimal 2 tahun, terlibat dalam kegiatan pendampingan ibu hamil/persalinan dan bersedia menjadi informan. Teknik Pengumpulan Data dengan Wawancara mendalam: semi-terstruktur. Observasi lapangan: untuk mendukung konteks. Pedoman wawancara dikembangkan dari teori peran, konsep MPPBM, dan pengalaman kader. Teknik Analisis Data Menggunakan analisis fenomenologi Colaizzi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 8 informan kader kesehatan dari wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai yang telah aktif dalam kegiatan ibu hamil dan posyandu minimal selama 2 tahun. Informan terdiri dari 8 perempuan usia 28–52 tahun. Seluruhnya bersedia diwawancarai secara mendalam dan memberikan informasi sesuai pengalaman mereka. Dari analisis data menggunakan metode Colaizzi, diperoleh 5 tema utama dan beberapa subtema sebagai berikut:

Tema 1: Pemahaman Dasar Kader terhadap MPPBM Masih Terbatas

Subtema:

- a) Belum mengenal istilah "MPPBM" secara formal.
- b) Hanya mengenal pendampingan sebagai "ikut bantu ibu hamil".

Kutipan Informan:

“Saya belum pernah dengar istilah itu bu, tapi ya kami biasanya dampingi ibu hamil kalau ada jadwal posyandu atau ada panggilan” (Informan K1)

Analisis:

Mayoritas kader belum mengenal secara konseptual mengenai MPPBM. Pengetahuan hanya berdasarkan praktik lapangan tanpa landasan teori atau pelatihan formal.

Tema 2: Peran Pendampingan Dilakukan Berdasarkan Pengalaman dan Inisiatif Pribadi

Subtema:

- a) Kunjungan rumah karena empati dan inisiatif.
- b) Menjadi "tempat curhat" ibu hamil.

Kutipan Informan:

“Kadang ibu-ibu itu malu ke puskesmas, jadi kalau ada apa-apa ya tanya dulu ke say” (Informan K4)

Analisis:

Kader menjalankan peran pendamping secara alami, namun belum terstruktur atau terfasilitasi oleh sistem MPPBM.

Tema 3: Hambatan dalam Menjalankan Tugas Pendampingan

Subtema:

- a) Tidak ada pelatihan khusus tentang pendampingan persalinan.
- b) Waktu terbatas karena pekerjaan rumah tangga.
- c) Kurangnya dukungan dari petugas kesehatan.

Kutipan Informan:

“Kami belum pernah dilatih khusus soal mendampingi ibu hamil dari awal sampai melahirkan. Biasanya cuma penyuluhan singkat.” (Informan K2)

Analisis:

Kader menghadapi kendala baik dari aspek keterampilan maupun sistem dukungan. Ini menunjukkan perlunya pelatihan dan koordinasi lebih baik antar lintas sektor.

Tema 4: Persepsi Kader tentang Manfaat Pendampingan

Subtema:

- a) Membantu deteksi risiko kehamilan dini.
- b) Meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kader.
- c) Mengurangi ketergantungan ibu pada dukun beranak.

Kutipan Informan:

“Kalau kita rutin datang, ibu-ibu lebih terbuka, bahkan bisa langsung rujuk ke bidan kalau ada tanda-tanda bahaya.” (Informan K6)

Analisis:

Kader menyadari nilai penting dari peran mereka, meskipun tidak didukung secara sistematis oleh program khusus seperti MPPBM.

Tema 5: Harapan Kader terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Dukungan

Subtema:

- a) Ingin pelatihan rutin dan modul praktik.
- b) Harapan adanya penghargaan dan pengakuan formal.

Kutipan Informan:

“Kalau ada pelatihan rutin, kami bisa lebih yakin bantu ibu-ibu. Sekarang kadang takut salah juga.” (Informan K7)

Analisis:

Kader memiliki semangat untuk berperan aktif dalam MPPBM, namun membutuhkan peningkatan kapasitas dan dukungan dari puskesmas/dinas.

Interpretasi Temuan

Temuan ini menunjukkan bahwa:

- a) MPPBM belum dikenal secara formal, namun praktiknya sudah dilakukan secara informal oleh kader.

- b) Pendampingan dilakukan berdasarkan empati dan pengalaman, bukan kerangka kerja yang sistematis.
- c) Kebutuhan peningkatan kapasitas sangat tinggi, terutama dalam bentuk pelatihan, modul, dan sistem rujukan terintegrasi.

Hasil ini dapat menjadi dasar untuk merancang program pelatihan kader berbasis MPPBM, serta penguatan jejaring antara kader, bidan, dan institusi layanan primer.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Kader terhadap Pendampingan Persalinan Berbasis Masyarakat (MPPBM)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kader belum memahami konsep MPPBM secara formal. Istilah “MPPBM” belum dikenal oleh para kader, meskipun praktik pendampingan terhadap ibu hamil dan persalinan telah dilakukan dalam bentuk kunjungan rumah dan dukungan emosional. Temuan ini sejalan dengan studi oleh Marlina et al. (2020) yang menunjukkan bahwa kader seringkali berperan dalam pelayanan kesehatan ibu tanpa memahami kerangka program secara komprehensif.

Kondisi ini mencerminkan kesenjangan antara kebijakan dan pelaksanaan di tingkat akar rumput. Ketidaktahuan kader terhadap MPPBM berpotensi menyebabkan ketidaktercapaian standar minimal dalam layanan pendampingan persalinan berbasis komunitas.

Peran Inisiatif Kader dan Makna Pendampingan

Pendampingan dilakukan lebih pada inisiatif pribadi kader dan pengalaman keseharian. Kader menjadi tempat curhat, penyampai informasi, hingga penghubung antara ibu hamil dengan fasilitas kesehatan. Pendekatan ini menunjukkan nilai kultural dan sosial yang melekat pada posisi kader dalam komunitas. Studi sebelumnya oleh Damanik (2018) juga menegaskan bahwa kepercayaan masyarakat terhadap kader berperan besar dalam keberhasilan intervensi berbasis komunitas.

Namun, tanpa adanya pelatihan formal dan pemahaman konsep MPPBM, peran ini bisa terbatas pada aspek emosional dan tidak sistematis. Pendampingan yang berbasis bukti dan keterampilan perlu dikuatkan.

Hambatan dalam Pelaksanaan Pendampingan

Kader menghadapi berbagai hambatan, seperti:

1. Tidak adanya pelatihan spesifik tentang pendampingan persalinan.
2. Keterbatasan waktu karena tanggung jawab rumah tangga.
3. Kurangnya dukungan dari petugas kesehatan.

Temuan ini mempertegas pentingnya penguatan kapasitas kader melalui pelatihan berkelanjutan dan kolaborasi lintas sektor, sebagaimana dianjurkan dalam Permenkes No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal.

Harapan Kader terhadap Program MPPBM

Kader berharap adanya pelatihan terstruktur, modul edukasi praktis, serta penghargaan atas kontribusi mereka. Hal ini menjadi masukan penting bagi pengembang model MPPBM yang ingin berkelanjutan. Kader adalah aset lokal yang jika diberdayakan, dapat menjadi aktor kunci dalam penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan peningkatan kualitas layanan kesehatan reproduksi di komunitas.

5. KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkap bahwa: Pengetahuan kader tentang MPPBM masih terbatas, meskipun peran pendampingan telah dilakukan dalam praktik sehari-hari. Pendampingan dilakukan berdasarkan empati, pengalaman, dan kedekatan sosial, namun belum terstruktur secara programatis. Kader menghadapi hambatan berupa kurangnya pelatihan, dukungan fasilitas, dan koordinasi dengan tenaga kesehatan. Kader menunjukkan komitmen tinggi dan harapan besar terhadap pengembangan kapasitas dan sistem pendampingan berbasis masyarakat. **Saran** Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas: Perlu menyusun program pelatihan dan penguatan kapasitas kader terkait MPPBM secara berkala dan berkelanjutan. Bagi Peneliti dan Akademisi: Perlu mengembangkan modul pelatihan kader berbasis kebutuhan lokal dan pengalaman kader. Bagi Kader: Disarankan meningkatkan inisiatif dalam mengikuti pelatihan serta memperkuat komunikasi dengan bidan dan tenaga kesehatan terkait pendampingan ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Albrecht, G. L., & Fitzpatrick, R. (1994). *The philosophy and methods of qualitative research*. Sage Publications.
- Bappenas. (2019). *Laporan pembangunan kesehatan nasional 2018*. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Chen, L. C., & Svedberg, P. (2015). *Reproductive health and family planning*. Cambridge University Press.
- Damanik, M. R. (2018). Pendekatan kultural dalam program kesehatan komunitas. *Jurnal Sosial dan Budaya*, 10(1), 32–41.

- Dinas Kesehatan Kota Batam. (2020). Laporan kesehatan masyarakat Kota Batam: Fokus pada kesehatan ibu dan anak.
- Goodall, C., & Moen, P. (2013). Understanding the role of health promoters in communities. *Health Education Research*, 28(2), 134–141.
- Hidayati, A., & Rahmawati, L. (2017). Pendampingan persalinan berbasis masyarakat di Indonesia: Potensi dan tantangan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 115–122.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Permenkes No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal.
- Marlina, D., Susanti, S., & Fauzi, A. (2020). Pemahaman kader terhadap program kesehatan reproduksi di wilayah perdesaan. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 5(2), 105–111.
- Mulyani, R., & Kusnadi, N. (2018). Peran kader dalam pendampingan ibu hamil untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 14(1), 47–55.
- Nasional, K. (2020). Kader kesehatan dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice*. Sage Publications.
- Rachmawati, I., & Sutrisna, B. (2019). Evaluasi program kader posyandu dalam meningkatkan kesehatan ibu. *Jurnal Promkes*, 7(1), 22–29.
- Sari, M., & Yuliana, S. (2021). Pelatihan kader kesehatan untuk deteksi risiko kehamilan dini. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 75–83.
- World Health Organization. (2019). Maternal and newborn health. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/en/
- Yani, A., & Permata, L. (2020). Hubungan pengetahuan kader dengan perilaku deteksi dini komplikasi kehamilan. *Jurnal Bidan*, 7(1), 88–95.