

PELATIHAN KADER DALAM PENGISIAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) DI STICKER DAN BUKU KIA

Irma Nurma Linda¹, I.P Adi Wibowo², Kadek Trina Des Ryantini³, Yuni Kurniawati⁴

Putu Eva Dyantari⁵

^{1,4,5}Jurusan Kebidanan FK UNDIKSHA; ²Jurusan Kedokteran FK UNDIKSHA; ³Jurusan Pendidikan FIP UNDIKSHA
Email:irmanurma.linda@undiksha.ac.id

ABSTRACT

Background: A region's health indicators are seen from the Maternal Mortality Rate (MMR) and Child Mortality Rate (AKA). The still high MMR is a problem that must be resolved immediately. The birth planning and complication prevention (P4K) program is a priority in planning a healthy and safe delivery. Objective: training and mentoring the role of cadres in filling out P4K on stickers and KIA Books. Method: community service provided training and mentoring to 30 Posyandu cadres in Sawan Village. This training began with a pretest, material presentation and ended with a posttest, followed by mentoring cadres at the Posyandu. Results: community service showed an increase in knowledge from the pretest (60%) to (90%) after the presentation of material and skills. During the mentoring, all cadres filled out P4K in the KIA Book correctly.

Keywords: Role, Cadres, P4K, Training, Mentoring

ABSTRAK

Latar belakang: Suatu wilayah indikator kesehatan dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKA). Masih tingginya AKI ini menjadi permasalahan yang harus segera diselesaikan. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) menjadi prioritas dalam merencanakan persalinan yang sehat dan aman. **Tujuan:** pelatihan dan pendampingan peran kader dalam pengisian P4K di stiker dan Buku KIA. **Metode:** pengabdian memberikan pelatihan dan pendampingan terhadap 30 kader posyandu di Desa Sawan. Pelatihan ini diawali dengan pretest, pemaparan materi dan diakhiri dengan posttest, dilanjutkan dengan pendampingan kader diposyandu. **Hasil:** pengabdian terdapat peningkatan pengetahuan saat pretest (60%) menjadi (90%) setelah pemaparan materi dan keterampilan. Pada pendampingan seluruh kader melakukan pengisian P4K di Buku KIA dengan benar.

Kata kunci: Peran, Kader, P4K, Pelatihan, Pendampingan

PENDAHULUAN

Tingginya angka tersebut masih menjadi prioritas dalam meningkatkan derajat kesehatan. Berdasarkan data Sampling Registration System (SRS) tahun 2018, sekitar 76 % kematian ibu terjadi di fase persalinan dan fase paska persalinan, dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% pasca persalinan, dimana lebih dari 62% kematian ibu dan bayi terjadi di rumah sakit, artinya akses masyarakat terhadap fasilitas

pelayanan kesehatan rujukan sudah cukup baik (Kemenkes, RI 2018; Rohati, 2023).

Sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia, pada tahun 2015 sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan, dimana sebagian besar penyebab kematian dapat dicegah. Di Asia Tenggara diperkirakan terdapat 240.000 kematian maternal setiap tahunnya, sehingga diperoleh angka kematian maternal sebesar 210.000 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian

maternal ini merupakan ukuran yang mencerminkan risiko obstetri yang dihadapi oleh seorang wanita setiap kali wanita tersebut menjadi hamil (Kemenkes, RI, 2015).

Data yang didapatkan bahwa Angka Kematian Ibu (KIA) masih cukup tinggi di Provinsi Bali pada tahun 2022 (Profil Kesehatan Kabupaten Bali, 2022). Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 KH merupakan angka terendah dalam 5 tahun. Angka kematian ibu mulai tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 69,7 per 100.000 KH, tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,79 per 100.000 KH dan tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 189,7 per 100.000 KH, tahun 2022 telah terjadi penurunan kasus dibandingkan tahun 2021 menjadi sebesar 110,4 per 100.000 KH. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2023 didapatkan bahwa desa Sawan masuk dalam kecamatan di Wilayah Puskesmas Sawan 2, dimana jumlah mencapai 1.084 ibu hamil dengan luas wilayah 92,52 km². Saat ini data ibu hamil di Desa Sawan tahun 2024 sejumlah 397 (Profil Kesehatan Buleleng, 2022). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sawan 2 didapatkan bahwa Puskesmas Sawan 2 terdapat 7 desa dengan 29 posyandu dengan jumlah kurang lebih 145 kader yang aktif.

Pelaksanaan program P4K dilakukan karena melihat tingginya AKI, maka diperlukan strategi untuk mencegah kematian tersebut dengan cara pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat serta kerja sama lintas sektor, termasuk pemerintah daerah (Sarli, 2018).

Peran kader kesehatan di Posyandu memiliki esensi yang tidak dapat dilepaskan dengan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan Ibu dan Anak. Peran kader disandingkan dengan peran bidan dan tenaga kesehatan lainnya (Ramadhan, 2021; Zahro, 2023). Hasil penelitian Kusumaastuti yang menyatakan bahwa sebagian besar kader posyandu dalam pengisian stiker P4K tidak

melakukan perannya dengan baik (Kamastuti, 2015).

Untuk itu dalam rangka akselerasi penurunan AKI dan AKB tersebut, perlu dikembangkan upaya peningkatan fungsi posyandu dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) melalui peran kader kesehatan untuk mempersiapkan persalinan aman dan pencegahan komplikasi bagi ibu dan bayi termasuk penerapan sistem rujukan (Wijhati, 2017; Yanti, 2021).

Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam membantu bidan untuk melaksanakan P4K sesuai dengan tujuan dan target yang diharapkan.

METODE

Pengabdian masyarakat ini merupakan pengabdian yang dilaksanakan secara langsung kepada masyarakat. Kegiatan ini akan dilakukan dalam beberapa tahapan dengan setiap tahapan memiliki metode kegiatan yang berbeda.

A. Persiapan

Pada tahap persiapan dilaksanakan penjajakan Desa Sawan untuk berkoordinasi terkait permasalahan dan juga menetapkan sasaran kegiatan ini. Selain itu persiapan lainnya meliputi, penetapan jadwal kegiatan, jumlah sasaran, tempat kegiatan dan lain sebagainya. Kegiatan ini dilaksanakan dengan metode wawancara dan observasi.



Gambar 1 Koordinasi Persiapan Pelaksanaan

B. Pelaksanaan

1. Pendidikan dan pelatihan

Pendidikan: Pemberian pengetahuan tentang P4K meliputi: apa P4K, manfaat, komponen pengisiannya. **Pelatihan:** demo bagaimana cara pengisiannya yang dilakukan tim pengabdian ke kader. Pada kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang P4K dan Pendidikan serta pelatihan tentang pengisian P4K.



Gambar 2 Pendidikan dan Pelatihan Pengisian P4K

2. Pendampingan pertama

Pendampingan kader dalam pengisian P4K di lembar Menyambut Proses Persalinan di Buku KIA dan sticker P4K dengan benar saat pelatihan.



Gambar 3 Pelatihan Pengisian P4K

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 21 Agustus 2025 berupa kegiatan Pendidikan dan pelatihan

3. Pendampingan kedua

Pendampingan kader posyandu dalam melakukan edukasi serta pengisian lembar P4K di Buku KIA terbaru pada ibu hamil



Gambar 4 Pendampingan Kader dalam Pengisian P4K

C. Evaluasi

Pada tahap ini kita dapat memberikan *feedback* kepada kader terkait cara pengisian P4K. Pada kegiatan ini kader diberikan materi yang sama pada saat *pre test*, hasil dari evaluasi diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan selama proses pelatihan berlangsung.



Gambar 5 Pengisian Kuisisioner *Pretest* dan *Posttest*

pengisian buku KIA. Kegiatan ini dilakukan di ruang seminar Puskesmas Sawan 2. Kegiatan ini dibuka oleh Kepala Puskesmas yakni drg. I Gede Sadika, 2 Bidan KIA, bagian kesehatan masyarakat dan kader posyandu sebagai peserta kegiatan pengabdian Masyarakat. Adanya

kegiatan pelatihan ini dapat meningkatkan pengetahuan Kader Posyandu Desa mengenai P4K sehingga proses perencanaan persalinan ibu dan bayi dapat sehat dan selamat.

Kegiatan diawali dengan pengenalan oleh tim pengabdian dan penyampaian maksud, tujuan serta mekanisme pelatihan kepada peserta yaitu kader posyandu. Kegiatan pelatihan dimulai dengan memberikan kuesioner pre test kepada peserta pelatihan, kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan tertutup untuk menilai tingkat pengetahuan peserta mengenai P4K dan aspek keterampilan. Diberikan waktu untuk menjawab pretest selama 5 menit. Kuesioner terdiri dari beberapa bagian yaitu karakteristik kader, pertanyaan pengetahuan dan keterampilan. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden Pelatihan	Jumlah (n=30)	Presentase (%)
1	Umur		
	20-35	13	43,4
	36-60	17	56,7
2	Pendidikan		
	Pendidikan dasar	5	16,6
	Pendidikan menengah	25	83,3
	Pendidikan tinggi	0	0
4	Pekerjaan		
	Karyawan swasta	0	0
	Wiraswasta	7	23,3
	Ibu rumah tangga	23	76,6

Sumber: Data Primer 2025

Pada tabel 1 data karakteristik responden pada bagian umur, didapatkan hasil bahwa mayoritas peserta berada pada rentang umur 36-50 tahun yaitu sebanyak 17 orang (56,6%). Mayoritas

peserta pelatihan menamatkan pendidikan menengah yaitu sebanyak 25 orang (83,3%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan paling banyak responden adalah ibu rumah tangga yaitu 23 orang (76,6%).

Tabel 2. Hasil *Pretest* dan *Posttest*

Pengetahuan P4K	Jumlah (n=30)	Persentase (%)
Baik	0	30(90%)
Cukup	5 (16,6%)	3 (10%)
Kurang	20 (83,4%)	0

Sumber: data primer, 2025

Pada tabel 2 Gambaran tingkat pengetahuan peserta pelatihan pada hasil pretest didapatkan bahwa mayoritas berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 25 orang (83,4 %) dan cukup 5 orang (16,6%).

Tabel 3 Aspek Keterampilan Pengisian P4K

Pengetahuan P4K	Sudah bisa	Belum bisa	Diperbaiki kembali
Identitas pasien	30 (100%)	0	0
Identifikasi HPHT	10	0	20
Fasilitas yang dipilih	15	0	15
Dana/biaya yang digunakan	30 (100%)	0	0
Kendaraan	30 (100%)	0	0
KB yang dipilih	0	30 (100%)	0
Golongan darah/orang yang akan mendonorkan	0	0	30 (100%)

Sumber: Data Primer 2025

Kegiatan pelatihan kader pengisian P4K di buku KIA dalam mencapai *safe motherhood* dengan upaya promotive di Puskesmas Sawan 2

ini berjalan dengan baik diakhiri dengan foto bersama dan akan berlanjut pada kegiatan pendampingan.

Pada Kegiatan pendampingan ini dilakukan pada hari 18 September 2025 bertempat di Posyandu Desa. Kegiatan ini dilakukan terhadap kader yang akan melakukan pengisian P4K dengan mengisi identitas pasien, identifikasi HPHT, fasilitas yang akan dipilih, dana, kendaraan, KB yang dipilih serta golongan darah/orang yang akan mendonorkan darah.

Hasil dari pengabdian kepada Masyarakat dengan judul pelatihan dan pendampingan peran kader dalam pengisian P4K di stiker dan Buku KIA didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan cara pengisian P4K di lembar menyambut salin.

Upaya meningkatkan proporsi yang masih rendah diperlukan peran kader posyandu yang lebih masif mengenai program P4K di Posyandu yang meliputi pengetahuan mengenai komplikasi kehamilan, deteksi dini oleh tenaga kesehatan gangguan kehamilan, kemitraan bidan dan dukun seperti kerja sama dalam merujuk ke bidan terdekat untuk pertolongan persalinan. Karakteristik pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, masa kerja kader, frekuensi pelatihan, dan tingkat pengetahuan kader tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA. Namun, hasil penelitian lain menyebutkan bahwa kepemilikan buku KIA di Provinsi Jawa Timur menunjukkan masih rendah yaitu 51,6%. Usia Kader kebanyakan antara 41 sampai 50 tahun menunjukkan semakin matang dan pengetahuan maupun pengalaman juga bertambah. Hasil analisis menyatakan bahwa usia kader Posyandu antara 25-35 tahun (45,5%), hal ini berkaitan dengan adat ketimuran yang menyatakan yang muda tidak boleh mengajari yang lebih tua tapi kader muda lebih mudah menerima informasi seperti perkembangan program posyandu dan hal-hal yang berkaitan dengan posyandu (Agus, 2012). Hasil penelitian dari Hasnawati (2014) Pendidikan SLTA/MA dari aspek pengetahuan, daya pikir dan keterampilan akan lebih baik

dalam menjalankan tugas sebagai kader, Hal serupa dengan penelitian Agus (2012).

Penelitian Mariana (2020) menyatakan pendidikan kader rata-rata SLTA (54,5%), sedangkan kader minimal pendidikan SLTP karena mempunyai pengetahuan dan daya pikir yang cukup untuk menjalankan peran sebagai kader Posyandu dan pendidikan berhubungan dengan keterampilan dalam pelaksanaan tugas-tugas di Posyandu oleh karena itu kinerja Posyandu sangat tergantung pada kualitas kader. Kebanyakan yang menjadi kader Posyandu pada Ibu yang berpenghasilan tidak tetap dan status Ibu Rumah Tangga. Menunjukkan bahwa cenderung lebih bebas dan dapat mengatur waktu untuk kegiatan posyandu.

Mariana (2020) menyatakan bahwa untuk meningkatkan kemandirian kader perlu dilakukan pelatihan, pembekalan kader tentang kegiatan posyandu dan perlunya jadwal yang teratur dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Kader perlu dijelaskan tentang fungsi posyandu dan manfaat bagi kader dan ibu yang memanfaatkan kegiatan posyandu tersebut. Hal tersebut sama dengan penelitian **Maisya (2011)** menyatakan bahwa tidak ada kader posyandu yang menggunakan prinsip pemberdayaan sebagai upaya untuk melakukan pemberdayaan. Kegiatan pemberdayaan yang dilakukan posyandu lebih berupaya untuk meningkatkan pengetahuan, bukan cepat mengambil keputusan dan memudahkan akses ke pelayanan kesehatan, membuktikan masih rendahnya penerapan pemberdayaan di Posyandu dalam pelaksanaan P4K.

Persentase pemasangan stiker P4K di rumah ibu hamil yang dilakukan oleh kader di kedua wilayah rata-rata di atas 90%. Adapun isi dari stiker P4K meliputi: Nama Ibu, Taksiran/perkiraan persalinan, Penolong persalinan, Tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi dan calon pendonor darah. Metode pemasangan stiker P4K pada Ibu Hamil dapat dilakukan dengan dua cara yaitu pada saat kunjungan ke rumah Ibu Hamil terkait kunjungan umum kader dan atau bidan

(pelayanan umum dan P4K) serta pada saat kunjungan Ibu Hamil di Posyandu. Manfaat dari pemasangan stiker P4K yang ditempelkan di rumah Ibu Hamil adalah setiap Ibu Hamil akan tercatat, terdata dan terpantau secara cepat. Dengan data dalam stiker, suami, keluarga, kader, dukun, bersama bidan di desa dapat memantau secara intensif keadaan dan perkembangan kesehatan Ibu Hamil, untuk memperoleh pelayanan yang sesuai standar pada saat antenatal termasuk menurunkan angka ketidakcukupan pelayanan K1 sampai K4 (*missed opportunity*), persalinan dan nifas sehingga proses persalinan sampai nifas termasuk rujukan dapat berjalan dengan aman dan selamat sehingga dapat mencegah kematian

SIMPULAN

Adapun kesimpulan dari kegiatan pengabdian ini antara lain Pada kegiatan pelatihan didapatkan peningkatan pengetahuan dari kurang menjadi baik. Selain itu masih kurangnya terkait pemahaman tentang perencanaan KB sesudah pasca salin, sehingga diperlukan program pemberian penyuluhan lanjutan.

DAFTAR RUJUKAN

- Agus, M., M., Rachmawaty, T., (2012). Peran kader Kesehatan dalam P4K pada Ibu Hamil di Posyandu di Kota Mojokerto, Provinsi Jawa Timur. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* – Vol. 15 No. 4 Oktober 2012: 360–368
- D'Ambruso L, Adisasmita AE, Izati Y, Makowiecka K, Hussein J. (2009) Assessing quality of care provided by Indonesian village midwives with a confidential enquiry. *Midwifery*, 25(5): 528–39.
- Hasnawati, Atik, M., Lucia, R., (2014). Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh Bidan pada Puskesmas di Kota Ambon (Studi pada Puskesmas Binaan). Volume 02. No.2. 2014.
- Kamastuti, K, Novyriana, E, Utami, D. (2015). Gambaran peran Kader dalam

Ibu dan Bayi lahir selamat (**Kemenkes, RI 2025**).

Hasil analisis dari D'ambrusso et al. (2009) menyatakan bahwa keluarga dan masyarakat tidak menyediakan emergensi dengan dukungan finansial atau transportasi secara terpisah disebabkan kurangnya pemahaman mereka terhadap sistem asuransi kesehatan di tambah kurangnya jaminan asuransi dalam pelayanan ibu hamil. Di sini diperlukan suatu program terintegrasi antara pelayanan P4K dengan jaminan pelayanan Kesehatan seperti meningkatkan kepesertaan bantuan sosial dalam bentuk jaminan persalinan bagi Ibu hamil sampai pelayanan KB.

Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Padureso Kabupaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan Keperawatan*. 2015;11(3):105-15

- Kemenkes RI. (2015). Petunjuk Teknis Pengisian Buku KIA Oleh Kader Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Umum Manajemen Penerapan Buku KIA. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2015
- Kemenkes RI, (2018). Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan tahun 2018. <http://www.depkes.go.id>
- Kemenkes, RI. (2025). Buku KIA Terbaru. https://kesprimkom.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Buku_KIA_2024.pdf
- Mariana, D., Ashriady. (2020). Penyegaran Kader tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Lingkungan Kadolung Kabupaten Mamuju. *TRIDARMA: Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM)* Vol 3 No 1, Mei (2020). PP.109-116.
- Maisya IB, Putro G (2011) Peran Kader dan Klian Adat dalam upaya meningkatkan kemandirian posyandu di Provinsi Bali (Studi kasus di Kabupaten Badung, Gianyar, Klungkung, dan Tabanan). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 14(1): 40–48.

Profil Kesehatan Provisinsi Bali.
<https://diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-provinsi-bali-2022/>. 2022

Profil Kesehatan Buleleng.
https://drive.google.com/drive/folders/1D5aSNbTHpQIQLZI2D_0OT2Q4caN076jE. 2022

Ramadhan, K, Maradindo, Y, Nurfatimah, N, Hafid, F. (2021). Kuliah Kader Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting. JMM 5(4), 1751-1759. 2021.

Rohati E, Siregar RUP. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kematian Ibu pada Masa Kehamilan,

Persalinan dan Nifas di Kota Depok Tahun 202. 2023;2(1).

Sarli, D. (2018). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kelurahan Balai Gadang Padang. Jik-Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(1),114-123.2018

Zahro A, Farianingsih, Rohmatin S. (2023). Pengaruh Pemanfaatan Buku KIA terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Kehamilan di Puskesmas Klakah Kabupaten Lumajang. 2023;15(1);418-421