

PENDAMPINGAN KADER POSYANDU DALAM IMPLEMENTASI PROGRAM P4K UNTUK PENCEGAHAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL NEONATAL

Nora Rahmanindar^{1*}, Ilma Ratih Zukrufiana², Evi Zulfiana³, Intan Cristy
Mayasari Riski⁴, Nanda Bachtiar⁵

^{1,2}Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Harkat Negeri

^{3,4}Prodi DIII Kebidanan, Universitas Harkat Negeri

⁵Prodi DIII Keperawatan, Universitas Harkat Negeri

Email Korespondensi: nora.rahma@harkatnegeri.ac.id

Disubmit: 24 Juli 2026 Diterima: 06 Agustus 2026 Diterbitkan: 07 Agustus 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i9.27268>

ABSTRAK

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan salah satu strategi nasional dalam meningkatkan kesiapsiagaan persalinan serta mencegah keterlambatan penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal melalui keterlibatan aktif keluarga dan masyarakat. Keberhasilan implementasi P4K sangat dipengaruhi oleh peran kader Posyandu sebagai mitra bidan desa dalam melakukan pendampingan ibu hamil, deteksi dini faktor risiko, edukasi keluarga, serta penguatan sistem rujukan. Berdasarkan hasil identifikasi di Desa Kesuben, Kecamatan Lebaksiu, Kabupaten Tegal, implementasi P4K belum berjalan optimal karena masih terdapat ibu hamil yang belum melengkapi stiker P4K, pendampingan kader belum dilakukan secara terstruktur, serta koordinasi antara kader dan bidan desa masih perlu diperkuat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengoptimalkan peran kader Posyandu dalam implementasi Program P4K sebagai upaya pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Metode yang digunakan adalah pendampingan partisipatif melalui tiga tahapan, yaitu koordinasi dan identifikasi kebutuhan, pelaksanaan pendampingan berupa penyuluhan, diskusi, simulasi, dan praktik, serta monitoring dan evaluasi. Kegiatan melibatkan 40 kader Posyandu di Balai Desa Kesuben. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman kader mengenai Program P4K, meningkatnya kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini faktor risiko kehamilan, memberikan edukasi kepada keluarga, serta memperkuat koordinasi dengan bidan desa dalam pemantauan ibu hamil. Pendampingan juga mendorong meningkatnya kesiapan keluarga dalam merencanakan persalinan dan rujukan apabila terjadi komplikasi. Pendampingan kader Posyandu secara berkelanjutan menjadi strategi pemberdayaan masyarakat yang efektif dalam memperkuat implementasi Program P4K serta mendukung upaya pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal melalui kolaborasi antara kader Posyandu, bidan desa, pemerintah desa, dan perguruan tinggi.

Kata Kunci: Kader Posyandu, Program P4K, Pendampingan, Kegawatdaruratan Maternal, Neonatal.

ABSTRACT

Birth Planning and Complication Prevention Program (P4K) is a national strategy designed to improve birth preparedness and reduce delays in managing maternal and neonatal emergencies through active participation of families and communities. The success of the program depends on the role of community health volunteers (Posyandu cadres) as partners of village midwives in assisting pregnant women, identifying risk factors, providing health education, and strengthening referral systems. Purpose: This community service aimed to optimize the role of Posyandu cadres in implementing the P4K program to prevent maternal and neonatal emergencies. Methods: A participatory mentoring approach was implemented through three stages: coordination and needs assessment, mentoring activities consisting of health education, discussions, simulations, and practical sessions, followed by monitoring and evaluation. The program involved 40 Posyandu cadres in Kesuben Village, Lebaksiu District, Tegal Regency. Results: The mentoring program improved cadres' knowledge and skills regarding P4K implementation, enhanced their ability to identify pregnancy risk factors, educate families, and strengthen coordination with village midwives in monitoring pregnant women. The program also increased family preparedness for childbirth and emergency referral planning. Conclusion: Continuous mentoring of Posyandu cadres effectively strengthens the implementation of the P4K program and supports community-based prevention of maternal and neonatal emergencies through collaboration among Posyandu cadres, village midwives, local government, and higher education institutions.

Keywords: *Community Empowerment, Maternal Emergency, Neonatal Emergency, P4K.*

1. PENDAHULUAN

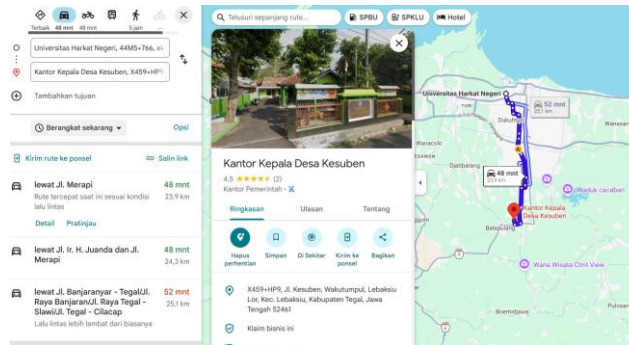
Kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu indikator utama keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara. Meskipun berbagai program telah dikembangkan pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih menjadi tantangan yang memerlukan perhatian serius. Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, komplikasi persalinan, serta penyakit penyerta yang tidak terdeteksi sejak masa kehamilan. Sementara itu, kematian neonatal masih didominasi oleh asfiksia, bayi berat lahir rendah, infeksi, dan kelainan kongenital. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2024, jumlah kematian ibu di Indonesia menurun dari 4.482 kasus pada tahun 2023 menjadi 4.150 kasus pada tahun 2024. Meskipun demikian, capaian tersebut masih memerlukan upaya berkelanjutan untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030, yaitu menurunkan angka kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu strategi nasional yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang bertujuan meningkatkan kesiapsiagaan ibu hamil, keluarga, dan masyarakat dalam menghadapi persalinan serta mencegah keterlambatan penanganan

komplikasi melalui perencanaan persalinan dan penguatan sistem rujukan.^{1,2,3}

Wilayah kerja Puskesmas Lebaksiu Kabupaten Tegal terdiri atas delapan desa dengan 58 Posyandu aktif yang didukung oleh sekitar 290 kader Posyandu. Berdasarkan hasil koordinasi dengan bidan desa serta identifikasi lapangan di Desa Kesuben, implementasi Program P4K masih menghadapi beberapa kendala. Masih terdapat ibu hamil yang belum melengkapi dan memasang stiker P4K sebagai media pemantauan kesiapan persalinan, sementara sebagian kader Posyandu masih memfokuskan kegiatan pada pelayanan balita sehingga pendampingan terhadap ibu hamil belum dilakukan secara optimal. Selain itu, masih ditemukan keluarga yang belum menyusun rencana persalinan secara lengkap, meliputi penentuan tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, pendonor darah, pembiayaan, serta pengenalan tanda bahaya kehamilan. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam mengenali komplikasi, mengambil keputusan untuk mencari pertolongan, maupun memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kegawatdaruratan maternal dan neonatal.^{4,5}

Berbagai kegiatan edukasi mengenai Program P4K telah banyak dilakukan, namun sebagian besar masih berupa penyuluhan satu kali sehingga belum mampu membentuk pendampingan yang berkelanjutan di tingkat masyarakat. Kader Posyandu belum memperoleh mekanisme pendampingan yang sistematis untuk melakukan identifikasi faktor risiko kehamilan, pemantauan kesiapan persalinan, edukasi keluarga, pencatatan hasil pendampingan, maupun koordinasi dengan bidan desa apabila ditemukan ibu hamil berisiko tinggi.⁶ Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini menawarkan pendekatan yang berbeda melalui model pendampingan partisipatif yang dilaksanakan secara bertahap mulai dari identifikasi kebutuhan, peningkatan kapasitas kader melalui penyuluhan dan simulasi, hingga monitoring dan evaluasi implementasi Program P4K. Pendekatan tersebut diharapkan mampu memperkuat peran kader sebagai mitra bidan desa dalam mendukung pelayanan kesehatan ibu secara berkelanjutan.^{7,8,9}

Berdasarkan permasalahan tersebut, Tim Pengabdian kepada Masyarakat Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Harkat Negeri melaksanakan kegiatan Pendampingan Kader Posyandu dalam Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) untuk Pencegahan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal di Desa Kesuben, Kecamatan Lebaksiu, Kabupaten Tegal. Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader Posyandu dalam mengimplementasikan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) melalui pendampingan partisipatif yang meliputi peningkatan pengetahuan, keterampilan deteksi dini faktor risiko kehamilan, edukasi keluarga, serta penguatan koordinasi dengan bidan desa dalam upaya pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.



Gambar 1. Peta Lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan permasalahan tersebut, pertanyaan dalam kegiatan pengabdian ini Adalah:

- 1) Implementasi Program P4K di Desa Kesuben belum berjalan secara optimal.
- 2) Peran kader Posyandu dalam pendampingan ibu hamil masih belum terstruktur.
- 3) Masih terdapat ibu hamil dan keluarga yang belum menyusun rencana persalinan secara lengkap.
- 4) Deteksi dini terhadap faktor risiko kehamilan belum dilakukan secara berkelanjutan di tingkat masyarakat.
- 5) Koordinasi antara kader Posyandu dan bidan desa dalam pemantauan ibu hamil masih perlu diperkuat.

Rumusan Pertanyaan

- 1) Bagaimana pelaksanaan pendampingan kader Posyandu dalam implementasi Program P4K di Desa Kesuben?
- 2) Bagaimana peran kader Posyandu setelah memperoleh pendampingan dalam mendukung implementasi Program P4K?
- 3) Bagaimana pendampingan kader Posyandu dapat memperkuat upaya pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal?

3. KAJIAN PUSTAKA

- a. Pengertian P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi adalah kegiatan yang di fasilitasi oleh bidan dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan Masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas, termasuk perencanaan menggunakan metode keluarga berencana (KB) pasca persalinan dengan menggunakan stiker P4K sebagai media pencatatan sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir.^{1,10}
- b. Tujuan Umum P4K adalah meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan Kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif keluarga dan Masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya kebidanan bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat.¹

- c. Tujuan Khusus P4K adalah terdatanya status ibu hamil dan terpasangnya stiker P4K di setiap rumah ibu hamil, adanya perencanaan, termasuk pemakaian metode KB pasca persalinan yang sesuai dan bidan, terlaksananya pengambilan Keputusan yang cepat dan tepat bila terjadi komplikasi selama hamil, bersalin maupun nifas.¹¹
- d. Meningkatkan keterlibatan tokoh masyarakat baik formal maupun non formal, dukun/pendamping persalinan dan kelompok masyarakat dalam perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan stiker dan KB pasca salin sesuai dengan peran masing-masing.
- e. Manfaat P4K adalah meningkatkan cakupan pelayanan Kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif keluarga dan Masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya kebidanan dan bayi baru lahir bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat.
- f. Sasaran P4K adalah seluruh ibu hamil yang ada di suatu wilayah. Selain itu sasaran yang lain adalah penanggungjawab dan pengelola program KIA provinsi dan Kab/Kota, bidan coordinator, kepala Puskesmas, dokter, perawat, bidan, kader, forum peduli KIA (forum P4K/pokja/Posyandu dll)
- g. Jenis-jenis kegiatan P4K adalah mendata seluruh ibu hamil, bidan bekerjasama dengan kader dalam mendata seluruh ibu hamil yang ada di wilayah setempat, guna diketahuinya adanya ibu hamil yang membutuhkan asuhan pelayanan antenatal dan perencanaan persalinan, memasang stiker P4K di setiap rumah ibu hamil, penempatan stiker P4K di rumah ibu hamil.
- h. Komponen utama P4K meliputi identifikasi ibu hamil, penentuan tempat persalinan, pemilihan tenaga kesehatan, kesiapan transportasi, pendonor darah, pembiayaan, serta dukungan keluarga. Program ini menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat sehingga keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh partisipasi masyarakat.⁹
- i. Posyandu merupakan bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat. Kader Posyandu berperan sebagai penggerak masyarakat, penyampai informasi kesehatan, pendamping keluarga, serta penghubung antara masyarakat dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Pendampingan merupakan metode pemberdayaan yang bertujuan meningkatkan kemampuan individu maupun kelompok melalui proses belajar bersama. Berbeda dengan penyuluhan yang bersifat satu arah, pendampingan menekankan proses interaksi, praktik, refleksi, dan pemecahan masalah secara bersama sehingga menghasilkan perubahan perilaku yang lebih berkelanjutan.⁴. Dalam konteks kesehatan ibu dan anak, pendampingan kader terbukti mampu meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan kehamilan, meningkatkan kesiapan persalinan, mempercepat deteksi dini risiko kehamilan, serta memperkuat sistem rujukan maternal neonatal.
- j. Kader merupakan tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat. Dalam hal ini kader disebut juga sebagai penggerak atau promotor Kesehatan.
- k. Posyandu adalah lembaga sosial yang berfungsi untuk mendorong partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan. Sebagai pelayanan kesehatan primer, posyandu berada paling dekat dengan masyarakat dan mudah diakses. Pengelolaannya dilakukan oleh kader posyandu yang telah mendapatkan pelatihan dari puskesmas. Salah satu tugas utama kader

adalah menjadi sumber informasi kesehatan dan gizi, terutama saat kegiatan posyandu berlangsung. Posyandu melayani berbagai kelompok sasaran, termasuk bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, serta perempuan usia subur.

- l. Pendekatan pemberdayaan masyarakat menempatkan kader sebagai agen perubahan yang berperan dalam meningkatkan kapasitas keluarga dan komunitas. Capacity building kader melalui pelatihan, pendampingan, dan supervisi terbukti meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan edukasi kesehatan, deteksi dini risiko kehamilan, serta penguatan sistem rujukan maternal neonatal. Pendampingan partisipatif memberikan kesempatan kepada kader untuk belajar melalui praktik langsung, refleksi, dan pemecahan masalah sehingga perubahan perilaku lebih berkelanjutan dibandingkan penyuluhan satu arah.

4. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode pendampingan partisipatif (*participatory mentoring*) yang memadukan pendekatan pendidikan masyarakat, pelatihan, simulasi, dan advokasi. Metode ini dipilih karena mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta peran kader Posyandu melalui proses pembelajaran yang melibatkan peserta secara aktif dalam setiap tahapan kegiatan. Sasaran kegiatan adalah 40 kader Posyandu yang berasal dari Desa Kesuben, Kecamatan Lebaksiu, Kabupaten Tegal. Kegiatan dilaksanakan di Balai Desa Kesuben selama periode Mei-Juli 2026 dengan melibatkan tim pengabdian dosen dan mahasiswa dari Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Harkat Negeri, bidan desa, serta pemerintah desa.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan. Tahap pertama merupakan tahap koordinasi dan identifikasi kebutuhan yang dilaksanakan pada tanggal 12 Mei 2026. Pada tahap ini dilakukan koordinasi dengan pemerintah desa dan bidan desa, identifikasi jumlah ibu hamil, analisis kondisi pelaksanaan Program P4K, identifikasi kebutuhan kader Posyandu, serta penyusunan jadwal kegiatan pendampingan.

Tahap kedua dilaksanakan pada tanggal 7 Juli 2026 berupa kegiatan pendampingan implementasi Program P4K. Kegiatan diawali dengan registrasi peserta dan pembukaan, dilanjutkan penyampaian materi mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), tanda bahaya kehamilan, deteksi dini ibu hamil risiko tinggi, serta peran kader Posyandu dalam pendampingan ibu hamil. Untuk meningkatkan keterampilan peserta, dilakukan simulasi pendampingan, diskusi studi kasus, praktik pengisian stiker P4K, penyusunan rencana persalinan bersama keluarga, serta penyusunan rencana tindak lanjut di masing-masing wilayah kerja kader.

Tahap ketiga dilaksanakan pada tanggal 23 Juli 2026 melalui kegiatan monitoring dan evaluasi. Monitoring dilakukan untuk menilai keterlaksanaan pendampingan oleh kader Posyandu di lapangan, mengidentifikasi hambatan yang dihadapi, serta mengevaluasi koordinasi antara kader dan bidan desa dalam pemantauan ibu hamil. Hasil monitoring digunakan sebagai dasar penyusunan rekomendasi tindak lanjut guna meningkatkan keberlanjutan implementasi Program P4K di Desa Kesuben.

Evaluasi kegiatan dilakukan secara deskriptif melalui observasi partisipasi kader selama pelatihan, dokumentasi kegiatan, diskusi reflektif,

serta penilaian kemampuan kader dalam melakukan identifikasi faktor risiko kehamilan, memberikan edukasi kepada keluarga, dan melaksanakan koordinasi dengan bidan desa. Indikator keberhasilan kegiatan meliputi meningkatnya partisipasi kader dalam implementasi Program P4K, meningkatnya kemampuan kader dalam melakukan pendampingan ibu hamil, serta terbangunnya koordinasi yang lebih baik antara kader Posyandu, bidan desa, pemerintah desa, dan masyarakat.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Karakteristik Peserta Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diikuti oleh 40 kader Posyandu yang berasal dari seluruh Posyandu di Desa Kesuben, Kecamatan Lebaksiu, Kabupaten Tegal. Karakteristik peserta berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar kader berada pada kelompok usia produktif sehingga memiliki potensi yang baik dalam melaksanakan pendampingan ibu hamil di masyarakat.

Tabel 1. Data distribusi Frekwensi berdasarkan usia kader

Usia Kader	n	%
21-30 tahun	6	15,0
31-40 tahun	13	32,0
41-50 tahun	15	37,5
51-60 tahun	6	15,0
Jumlah	40	100

Sebagian besar kader berusia 41-50 tahun (37,5%), diikuti kelompok usia 31-40 tahun (32,5%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kader telah memiliki pengalaman dalam kegiatan Posyandu sehingga memudahkan proses pendampingan implementasi Program P4K.

Tabel 2. Data distribusi Frekwensi berdasarkan pendidikan kader

Usia Kader	n	%
SD	8	20,0
SMP	10	25,0
SMA	18	45,0
DIII/Sarjana	4	10,0
Jumlah	40	100

Mayoritas kader berpendidikan SMA (45%), sehingga memiliki kemampuan yang cukup baik dalam menerima materi, mengikuti simulasi, dan mengimplementasikan pendampingan ibu hamil di masyarakat.

Pelaksanaan Pendampingan Program P4K

Pendampingan dilaksanakan melalui tiga tahapan, yaitu koordinasi, implementasi, serta monitoring dan evaluasi. Tahap koordinasi menghasilkan komitmen bersama antara pemerintah desa, bidan desa, kader Posyandu, dan tim pengabdian untuk mengoptimalkan implementasi Program P4K di Desa Kesuben. Tahap implementasi

dilaksanakan melalui penyuluhan, diskusi, simulasi, dan praktik pendampingan ibu hamil. Seluruh peserta mengikuti kegiatan secara aktif mulai dari registrasi hingga penyusunan rencana tindak lanjut.

Selama kegiatan berlangsung, kader memperoleh materi mengenai konsep Program P4K, tanda bahaya kehamilan, deteksi dini ibu hamil risiko tinggi, pengisian stiker P4K, komunikasi dengan keluarga, serta mekanisme rujukan apabila ditemukan komplikasi. Simulasi dilakukan menggunakan studi kasus sehingga peserta dapat mempraktikkan secara langsung proses pendampingan ibu hamil mulai dari identifikasi faktor risiko, penyusunan rencana persalinan, hingga pelaporan kepada bidan desa.

Tabel 3. Data distribusi Tingkat Pengetahuan Kader setelah pendampingan

Usia Kader	n	%
Rendah	2	5,0
Sedang	9	22,5
Tinggi	29	72,5
Jumlah	40	100

Sebanyak 72,5% kader memiliki tingkat pengetahuan tinggi setelah mengikuti pendampingan. Hasil ini menunjukkan bahwa metode pendampingan partisipatif mampu meningkatkan pemahaman kader mengenai implementasi Program P4K, deteksi dini faktor risiko, serta kesiapsiagaan persalinan.

Foto Kegiatan



Gambar 2. Koordinasi dengan bidan desa dan tim



Gambar 3. registrasi peserta



Gambar 4. pembukaan pengabdian



Gambar 5. Penyampaian Materi



Gambar 6. pendampingan kader untuk memasang stiker P4K



Gambar 7. Foto Bersama

b. Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan pendampingan partisipatif mampu meningkatkan kapasitas kader Posyandu dalam mendukung implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Berbeda dengan penyuluhan konvensional yang lebih menekankan penyampaian informasi secara satu arah, pendampingan memberikan kesempatan kepada kader untuk belajar melalui pengalaman langsung, diskusi kelompok, simulasi kasus, dan refleksi terhadap permasalahan yang dihadapi di wilayah kerja masing-masing. Pendekatan tersebut mendorong kader untuk lebih aktif dalam memahami konsep P4K sekaligus meningkatkan keterampilan praktis dalam melakukan pendampingan ibu hamil.^{12,7}

Peningkatan pengetahuan kader setelah kegiatan menunjukkan bahwa proses pembelajaran yang melibatkan simulasi dan praktik lebih efektif dibandingkan penyampaian materi secara ceramah semata.¹³ Kader tidak hanya memahami isi stiker P4K, tetapi juga mampu mengidentifikasi faktor risiko kehamilan, mengenali tanda bahaya maternal dan neonatal, memberikan edukasi kepada keluarga, serta melakukan koordinasi dengan bidan desa apabila ditemukan ibu hamil berisiko tinggi.¹⁴ Temuan ini memperkuat bahwa pemberdayaan kader melalui pelatihan yang disertai praktik langsung dapat meningkatkan kompetensi kader dalam mendukung pelayanan kesehatan ibu di tingkat masyarakat.^{8,3}

Selain meningkatkan pengetahuan, kegiatan pendampingan juga memperkuat koordinasi antara kader Posyandu dengan bidan desa. Selama proses monitoring, kader mulai melakukan kunjungan rumah secara lebih terjadwal, mendokumentasikan hasil pemantauan ibu hamil, serta melaporkan faktor risiko yang ditemukan kepada bidan desa. Penguatan jejaring kerja ini menjadi salah satu komponen penting dalam mendukung keberhasilan implementasi Program P4K karena memungkinkan deteksi dini komplikasi dilakukan lebih cepat sehingga risiko keterlambatan penanganan dapat diminimalkan.^{15,16}

Keberhasilan kegiatan tidak terlepas dari dukungan pemerintah desa, bidan desa, dan partisipasi aktif kader Posyandu. Kolaborasi lintas sektor menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pelaksanaan Program P4K serta meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap pentingnya perencanaan persalinan. Sinergi antara perguruan tinggi, tenaga kesehatan, pemerintah desa, dan kader Posyandu merupakan bentuk

pemberdayaan masyarakat yang berpotensi meningkatkan keberlanjutan program.^{17,18}

Meskipun demikian, pelaksanaan kegiatan masih menghadapi beberapa kendala, antara lain keterbatasan waktu pendampingan, perbedaan tingkat pendidikan kader, serta kesibukan kader dalam menjalankan aktivitas sehari-hari sehingga intensitas kunjungan rumah belum dapat dilakukan secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan pendampingan secara berkelanjutan melalui supervisi rutin oleh bidan desa serta dukungan pemerintah desa agar implementasi Program P4K dapat berlangsung secara konsisten.^{19,20}

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa model pendampingan partisipatif dapat menjadi strategi pemberdayaan masyarakat yang efektif dalam memperkuat implementasi Program P4K. Model ini tidak hanya meningkatkan kapasitas kader Posyandu, tetapi juga memperkuat kesiapan keluarga dalam menghadapi persalinan, meningkatkan deteksi dini faktor risiko kehamilan, serta mendukung sistem rujukan maternal dan neonatal di tingkat masyarakat.

6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pendampingan kader Posyandu dalam implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Desa Kesuben, Kecamatan Lebaksiu, Kabupaten Tegal, telah terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan. Pendampingan partisipatif yang dilakukan melalui tahapan koordinasi, peningkatan kapasitas kader, simulasi, praktik, serta monitoring dan evaluasi mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mendampingi ibu hamil, melakukan deteksi dini faktor risiko kehamilan, memberikan edukasi kepada keluarga, serta memperkuat koordinasi dengan bidan desa dalam pelaksanaan Program P4K. Kegiatan ini juga mendorong meningkatnya kesiapsiagaan keluarga dalam merencanakan persalinan dan rujukan apabila terjadi komplikasi sehingga berkontribusi terhadap upaya pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal berbasis masyarakat. Model pendampingan partisipatif ini dapat dijadikan sebagai salah satu strategi pemberdayaan masyarakat yang berkelanjutan untuk memperkuat implementasi Program P4K di tingkat desa. Ke depan, diperlukan pembinaan, supervisi, dan monitoring secara berkala oleh bidan desa, puskesmas, pemerintah desa, serta perguruan tinggi agar kompetensi kader tetap terpelihara dan keberlanjutan program dapat terjamin.

Untuk menjamin keberlanjutan implementasi Program P4K, kader Posyandu bersama bidan desa menyusun jadwal monitoring ibu hamil setiap bulan yang diintegrasikan dengan kegiatan Posyandu. Selain itu, pemerintah desa mendukung penyediaan media edukasi dan pemantauan melalui pemanfaatan Buku KIA, stiker P4K, serta instrumen SIAGA-P4K yang dikembangkan dalam kegiatan pengabdian ini. Perguruan tinggi berperan sebagai pendamping melalui monitoring berkala dan evaluasi implementasi program. Implikasi kegiatan ini menunjukkan bahwa model pendampingan SIAGA-P4K berpotensi direplikasi pada desa lain sebagai strategi pemberdayaan masyarakat dalam memperkuat implementasi Program P4K. Model ini dapat diintegrasikan dengan kegiatan Posyandu dan pelayanan antenatal di Puskesmas sehingga mendukung percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi secara berkelanjutan.

Saran Ke depan, diperlukan pelaksanaan pendampingan kader secara berkelanjutan melalui supervisi rutin oleh bidan desa dan Puskesmas, integrasi monitoring P4K dengan kegiatan Posyandu, serta evaluasi berkala terhadap implementasi model SIAGA-P4K. Penelitian atau pengabdian selanjutnya disarankan menggunakan desain evaluatif dengan pengukuran pretest-posttest dan tindak lanjut jangka panjang untuk menilai dampak pendampingan terhadap kepatuhan keluarga dalam perencanaan persalinan dan penurunan risiko kegawatdaruratan maternal neonatal.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Kesehatan RI. *Buku KIA Kesehatan Ibu Dan Anak.*; 2024.
http://nutritioncluster.net/wp-content/uploads/sites/4/2013/12/final-iycf-guide-iycf-practices_eng.pdf
- Dewi Suryani, Budi Hartono SA. Analisis Implementasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu. 2024;5(only 8):5324-5334.
- Murdiningsih, Rohaya, Siti Hindun NK. Pelatihan Dan Pendampingan Kader Dalam Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Palembang. 2023;6:293-301.
- Jingsung J, Benly NE. Effectiveness of the implementation of the birth planning and complication prevention (P4K) program for pregnant women in supporting the optimization of the labor process in the Working Area of Poasia Health Center , Kendari City. Published online 2025.
- Fikria Nur Ramadani, Shanti Ariandini, Nadhita Denia Putri PRM. Edukasi Kehamilan dan Persalinan yang Aman dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Published online 2026.
- Putri SI, Yunita A, Kurniawan HD, Widiyanto. Implementasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K). 2023;11(2):93-100.
- Ramadani FN. Edukasi program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (p4k) sebagai upaya mendukung gerakan desa siaga. Published online 2025:62-68.
- Qanita Wulandara, Sinar Pertiwi AH. Pendampingan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil. 2025;4(December 2022):33-43.
- Mutik Mahmudah KA. Peran Kader Dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Desa Sukosari Kecamatan Jumantono. 2020;IV(1):39-45.
- Matje Meriaty Huru, Agustina Abuk Seran, Jane Leo Mangi KM. Peran Kader Posyandu dengan Penerapan Stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). 2023;14(September):623-626.
- Diah Andriani M. Peran Kader Kesehatan Dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Pada Ibu Hamil Di Posyandu. 2022;4:24-29.
- Frieska Piesesha, Winda Nur Musfiroh Agustin, Abdul Muhith, Faisal Irtazhar MR, Prastyo. Capacity Building Kader Kesehatan dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Kelurahan

- Wonocolo Sidoarjo (CAKAP P4K). *J Pengabdi Kpd Masy Indones J Community Dedication Heal.* 2026;6(2). doi:10.30587/ijcdh.v6i2.11737
- Octaviani A, Oleo UH, Besulutu K, Publik P, Layanan K. Peran kader posyandu dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik di kabupaten konawe. 2025;2(3):331-338.
- Anita Dewi Lieskusumastuti, Catur Setyorini SDA. Analisis Peran Kader Posyandu Dengan Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Di Kelurahan Mojosongo Jebres Surakarta. 2019;10(2):132-142.
- Tanti Widiarti, Jamhariyah LS. Optimalisasi Peran Kader Dalam Penyuluhan P4k Sebelum Dan Setelah Pemberian Pelatihan Kader Di Kelurahan Gebang Uptd Puskesmas Patran. 2025;4(3):351-358.
- Zeca A, Safrudin MB, Purdani KS, Widyastuti D. Peran Kader Dalam Mempromosikan Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Pada Ibu Hamil. 2025;9:3875-3883.
- Yanuarini IT dan TA. Pendampingan Kader Dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Di Desa Bandar Lor Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame. 2020;4(2):103-110.
- Yuria M, Anandita R, Chairiyah R, Lubis DR. Edukasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Sebagai Upaya Mendukung Gerakan Desa Siaga. 2024;1(1):48-54. doi:10.32502/se.v1i1.7363
- Nurin Fauziyah, Ratna Feti Wulandari LS. Pendidikan Kesehatan Penguatan P4K Pada Kader Posyandu. 2020;3(2):252-256.
- Lubis I, Rahayu S, Syafira LT, et al. Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Partisipasi Ibu Balita. *JPKM J Profesi Kesehat Masy.* 2025;6(1):43-48. doi:10.47575/jpkm.v6i1.701