

MEMBERDAYAKAN KADER DENGAN SOSIALISASI DAN PENDAMPINGAN KADER POSYANDU UNTUK IDENTIFIKASI FAKTOR RESIKO PADA IBU HAMIL

Melinda R. Wariyaka^{1*}, Ni Luh Made Diah Putri Anggaraeningsih², Loariana L. Manalor³

¹⁻³Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang

Email Korespondensi: wariyakamelinda1984@gmail.com

Disubmit: 31 Oktober 2022

Diterima: 17 November 2022

Diterbitkan: 01 Februari 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.8234>

ABSTRAK

Semua ibu hamil memerlukan kewaspadaan dan perawatan kebidanan yang berkualitas tetapi ibu hamil berisiko tinggi memerlukan perawatan dan rujukan khusus, Data pada bulan oktober tahun 2020 terjadi 2 kematian ibu karena perdarahan post partum dan infeksi masa nifas yang harusnya dapat dicegah. Para kader partner bidan belum pernah terpapar dengan materi atau cara untuk menentukan apakah seorang ibu hamil memiliki resiko dalam kehamilannya atau tidak. Memberdayakan kader dalam penggunaan KSPR dengan metode sosialisasi pendampingan dan evaluasi. Evaluasi kegiatan pemberdayaan membuat peningkatan pengetahuan kader mengenal faktor risiko pada ibu hamil, kemampuan menggunakan KSPR dan mengolokkan ibu hamil dalam kelompok faktor risiko. Metode sosialisasi, pendampingan dibuktikan bermanfaat meningkatkan pengetahuan, evaluasi untuk mengukur kemampuan kader, ketiga kombinasi tahapan ini dapat dipakai setelah kegiatan ini.

Kata Kunci: Risiko Kehamilan, Deteksi Dini, Pemberdayaan

ABSTRACT

All pregnant women require vigilance and quality midwifery care but high-risk pregnant women require special care and referrals, Kupang District until the period of October 2020 2 maternal deaths caused by postpartum hemorrhage and puerperal infection which should be able to cause infection. The cadres of partner midwives have never been exposed to materials or methods to determine whether a pregnant woman has a risk in her pregnancy or not. Objective Empowering cadres in the use of KSPR with the method of socialization, mentoring and evaluation. The evaluation of empowerment activities increased the knowledge of cadres to recognize risk factors in pregnant women, the ability to use KSPR and register pregnant women in the risk factor group. Methods of socialization, mentoring that can help increase knowledge, evaluation to measure the ability of cadres, these three combinations can be used after this activity.

Keywords: Pregnancy Risk, Early Detection, Cadres Empowerment

1. PENDAHULUAN

Kehamilan risiko tingginadalah kehamilan yang membawa peningkatan risiko kesehatan bagi orang hamil, janin, atau keduanya. Kematian maternal terjadi dengan tinggi, sekitar 295.000 ibu meninggal karena kehamilannya pada tahun 2017. Sangatlah penting bahwa semua kelahiran dibantu tenaga kesehatan profesional, karena penanganan dan pengobatan yang tepat waktu dapat membuat perbedaan antara hidup dan mati bagi ibu dan juga bayinya. (WHO 2019). Kehamilan dengan komplaksi dapat dicegah mkearah yang lebih berat jika dapat dicegah atau dideteksi bahkan jauh sebelum kehamilan itu terjadi. (Diana, Wahyuni, and Prasetyo 2020)

Terdapat beberapa faktor risiko potensial kematian ibu meliputi status gizi, keadaan anemia, riwayat penyakit, usia, pemeriksaan ANC, cara persalinan, keterlambatan rujukan, status pekerjaan, dan komplikasi kehamilan, yang secara spesifik merupakan faktor yang paling dominan. (Diana, Wahyuni, and Prasetyo 2020). Kejadian morbiditas ibu yang parah yang tidak dapat diprediksi juga terjadi pada ibu hamil berisiko rendah, sehingga semua ibu hamil memerlukan kewaspadaan dan perawatan kebidanan yang berkualitas tetapi ibu hamil berisiko tinggi memerlukan perawatan dan rujukan khusus. (Rajbanshi, Norhayati, and Hazlina 2021).

Di Indonesia Kartua Skor Poedji Rochjati (KSPR) dipakai sebagai salah satu instrument bidan untuk mendeteksi faktor risiko ibu hamil. Terdapat 20 item pertanyaan yang terukur dan sudah dibuktikan di berbagai riset efektif untuk Identifikasi dini faktor risiko. Dipandang sangat penting untuk mengembangkan strategi intervensi yang komprehensif untuk mencegah komplikasi terkait kehamilan. Penggunaan kartu ini juga sudah dibuktikan diberbagai penelitian terkait penggunaannya oleh kader Kesehatan untuk mengenal dan mulai dapat menggunakannya, namun di kabupaten kupang, khususnya puskesmas Tarus belum berjalan, bahkan kader belum pernah mengetahui informasi tersebut.

Menjadi indikator penting, Angka Kematian Ibu (AKI) digunakan untuk menjelaskan derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah perempuan yang meninggal karena salah satu penyebab kematian yang berkaitan dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, persalinan, dan nifas (42 setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Kematian ibu di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian Ibu karena penyebab yang langsung paling tinggi karena perdarahan. Penyebab lain kematian ibu yakni penyakit penyerta yang diderita ibu seperti malaria, anemia dan lainnya yang sebenarnya dapat diselesaikan dengan perawatan kehamilan yang tepat (Supas, 2015). Tahun 2019 kematian ibu di Nusa Tenggara Timur, sebesar 83 per 100.000 kelahiran hidup. Kabupaten Kupang merupakan salah satu yang menyumbang kematian ibu tersebut khususnya kematian saat ibu dalam kehamilan. (Profil Dinas Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Timur, 2019 dalam (Tabelak, Boimau, and Wariyaka 2021).

Berkaitan dengan factor risiko kehamilan dalam penelitian anggota tim sebelumnya juga menyampaikan tentang pentingnya nomenklatur kelompok factor risiko ibu hamil termuat didalam informasi diagnose yang dibuat oleh bidan karena riset yang dikembangkan menunjukkan bahwa sebagian besar

bidan belum mendeskripsikan dengan jelas penempatan kelompok risiko ibu hamil dalam dokumentasi asuhannya (Wariyaka 2021a). Dalam bukunya peneliti sudah mendeskripsikan kelompok diagnose factor risiko berada dalam kelompok diagnose ke empat yang harus ada dalam diagnose kebidanan. (Wariyaka 2021b)

Kecamatan Kupang Tengah lokasi dimana Puskesmas Tarus berada, memberikan catatan bahwa hingga bulan Oktobertahun 2020 terdapat 2 kematian ibu yang diakibatkan oleh perdarahan post partum dan infeksi puerperalis. (Tabelak, Boimau, and Wariyaka 2021). Peran kader sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat, penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu, dan motivator untuk membantu mewujudkan kesehatan ibu dan anak. Dilihat dari tugas kader Posyandu dapat disimpulkan bahwa Posyandu akan terlaksana dengan optimal jika kinerja kader Posyandu baik. (Handayani, Wulandari, and Laksono 2020) . Melihat keadaan yang ada dan adanya kader sebagai ujung tombak yang ada dimasyarakat dipandang perlu untuk memberdayakan kader mengetahui instrument skor poedji rochjati untuk dapat membantu bidan Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kemampuan kader posyandu dalam menggunakan kartu Skor Poedji Rochjati untuk deteksi faktor risiko kehamilan pada ibu di di wilayah kerja puskesmas pembantu Penfui Timur Tahun 2022

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Data Tahun 2020 desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang memiliki 249 orang ibu hamil, dengan 8 Posyandu aktif dan 40 kader posyandu. Perkiraan ibu hamil dengan komplikasi kebidanan sebesar 50 orang atau 20 Persen dari jumlah ibu hamil dan penanganan komplikasi kebidanan 14,1 persen. (Puskesmas Tarus, 2020). Hasil wawancara Bersama bidan sebelum kegiatan Penggunaan KSPR oleh bidan juga terbatas, analisis dan pendekatan asuhan berdasarkan factor risiko juga masih perlu ditingkatkan setelah kami melihat dokumentasio asuhan yang diberikan oleh bidan. Para kader posyandu yang kesehariannya membantu bidan menyampaikan bahwa selama ini belum pernah terpapar dengan materi atau cara untuk menentukan apakah seorang ibu hamil memiliki resiko dalam kehamilannya atau tidak. Dalam kesehariannya kader telah Bersama dengan bidan untuk mengecek ibu hamil yang ada diwilayah kerjanya untuk pemasangan bendera serta stiker perencanaan persalinan dan komplikasi bagi ibu hamil. Kader sebagai perpanjangan tangan dari Puskesmas yang ada dan dari masyarakat seharusnya mendapatkan informasi pengetahuan yang lebih agar dapat membantu meningkatkan Kesehatan ibu hamil dan memastikan ibu hamil beresiko yang ada pada wilayah kerjanya mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan dalam kehamilan tepat waktu dan menyiapkan rujukan terencana bersama dengan keluarga. Ibu hamil yang memiliki resiko dalam kehamilan pada umumnya di desa Penfui Timur memiliki informasi sendiri terkait keadaanya oleh bidan dan harus berusaha sendiri menyampaikan pada keluarga dan mendapatkan pertolongan dari desa.

3. KAJIAN PUSTAKA

Alat skrining Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) oleh kader PKK dan tenaga kesehatan lainnya dapat digunakan untuk deteksi dini risiko ibu hamil merupakan kegiatan skrining bagi ibu hamil yang terdeteksi memiliki kehamilan berisiko tinggi di suatu wilayah tertentu. (Saraswati et al. 2017). Semua perempuan yang sedang hamil memiliki risiko untuk mendapatkan hal-hal yang merugikan dirinya maupun janin yang dikandungnya, hanya saja mempunyai derajat risiko yang bervariasi. Faktor risiko ibu hamil merupakan suatu keadaan yang terjadi pada ibu dalam masa kehamilan/janin yang menyebabkan dapat terjadinya masalah atau komplikasi saat persalinan dengan kemungkinan berisiko terjadinya kematian bagi ibu dan janinnya. (Retnaningtyas 2022)

Terdapat 3 kategori kehamilan risiko tinggi seperti dibawah ini : (1) Kehamilan dengan Risiko Rendah atau disingkat KRR dengan skor 2 adalah kehamilan yang tidak disertai oleh faktor risiko atau penyulit sehingga kemungkinan besar ibu akan melahirkan secara normal dengan ibu dan janinnya dalam keadaan hidup sehat. (2) Kehamilan dengan Risiko Tinggi atau yang disingkat KRT dengan skor 6-10 : adalah ibu dengan kehamilan yang disertai satu atau lebih faktor risiko/penyulit baik yang berasal dari ibu maupun janinnya sehingga memungkinkan terjadinya kegawatan saat kehamilan maupun persalinan namun tidak darurat. (3) Kehamilan dengan Risiko Sangat Tinggi disingkat KRST dimana jumlah skor yang tinggi lebih dari 12. (Hastuti et al. 2018).

Pemberdayaan kader sangat penting karena semakin baik proses pemberdayaan keselarasan dan kapabilitas maka semakin baik pula kinerja kader Posyandu. Proses pemberdayaan penyesuaian ini sejalan dengan semakin seringnya pelatihan kader Posyandu. Proses pemberdayaan kapabilitas akan lebih baik jika ketersediaan fasilitas semakin lengkap dan peran desa semakin baik. Sementara itu, kepercayaan kader akan lebih baik jika pembinaan kader Posyandu juga meningkat secara kualitas dan kuantitas. Ada banyak cara yang dapat dilaksanakan oleh beberapa pihak untuk membantu meningkatkan kinerja kader dengan meningkatkan faktor yang berhubungan dengan kinerja kader. (Handayani, Wulandari, and Laksono 2020)

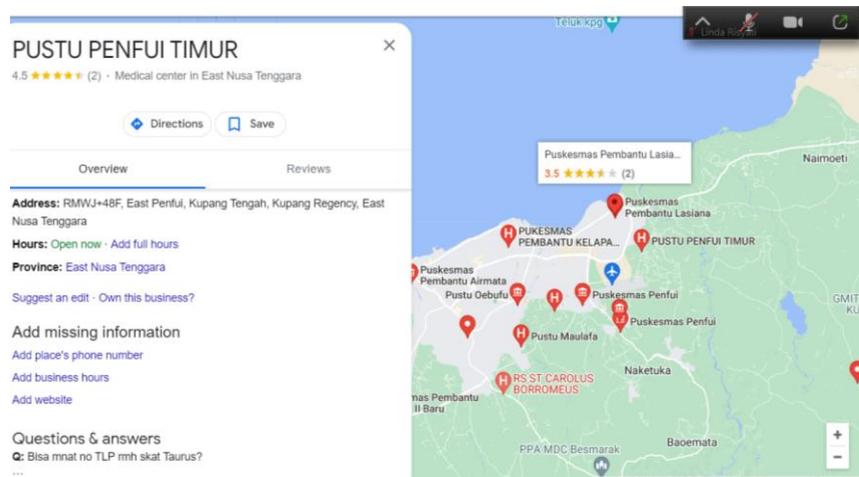
Hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat di Posyandu dipengaruhi oleh kinerja kader sebagai faktor dominan dan ketersediaan fasilitas. Ada hubungan antara pembinaan dan kepercayaan kader posyandu, kapasitas dengan partisipasi kader posyandu, pendidikan, dan pekerjaan ibu dengan kehadiran balita di posyandu

4. METODE

Metode yang kami gunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sosialisai, pendampingan dan evaluasi. Untuk melakukan kegiatan ini yang menjadi sasaran adalah kader posyandu yang ada di wilayah Puskesmas Pembantu Penfui Timur.

5. HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

a. Lokasi Kegiatan



Gambar 1. Lokasi Kegiatan : Puskesmas Pembantu Penfui Timur, Wilayah Kerja Puskesmas Tarus, Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

b. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan permohonan ijin secara tertulis oleh Tim berdasarkan surat dari Wakil Direktur 1 Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Kupang kepada Kepala Puskesmas Tarus dengan tembusan pada Kepala Puskesmas Pembantu Penfui Timur. Setelah itu tim melakukan survey ke lokasi kegiatan bertemu dengan kepala pustu Penfui Timur dan untuk memastikan waktu dan kesediaan kader serta lokasi untuk mengadakan kegiatan.

c. Sosialisasi



Gambar 2. Sosialisasi cara pengisian Kartu Skor Poedji Rochjati

Kader Kesehatan menjadisukarelawan dari komunitas setempat, dimana mempunyai kemampuan atau pengaruh yang besar kepada masyarakat setempat dan mempunyai kemampuan memberikan layanan kesehatan. Peran kader posyandu merupakan salah satu faktor penting dalam kegiatan di masyarakat ujuan adanya pertemuan kader dan sosiliasasi terkait program imunisasi tersebut yaitu untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang deteksi factor risiko ibu hamil. Untuk meningkatkan peran serta kader dalam kegiatan ini maka tim terlebih dahulu memberikan serta meningkatkan peran kader dalam menghadapi masalah-masalah dilapangan yang berkaitan dengan ibu hamil. Tujuan adanya pertemuan kader dan sosiliasasi yaitu untuk meningkatkan pengetahuan kader, meningkatkan peran serta kader dalam cakupan program imunisasi dalam menghadapi masalah-masalh dilapangan yang berkaitan dengan ibu hamil. Kegiatan sosialisasi ini diikuti oleh kader yang merupakan perwakilan dari posyandu yang berada di wilayah kerja puskesmas pembantu. Dalam suatu penelitian terkait sosialisasi dan edukasi stunting, sosialisasi dan edukasi kepada kader lain selama Posyandu, dalam kegiatan desa, berjalan sesuai harapan dan cukup efektif terhadap peran kader dan dukun di masyarakat. (Martha 2020).

Kegiatan sosialisasi juga menjadi pilihan awal dan efektif pada kader seperti yang dilakukan pada kader untuk meningkatkan peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat lewat penelitian yang telah dilakukan pada kader sebelumnya. (Fitriana et al. 2019). Pada kegiatan pengabdian masyarakat sebelumnya juga telah dikukan oleh penulis bahwa kegiatan sosialisasi dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader menggunakan peran kartu skor poedji rochjati (Wariyaka et al. 2022). Hal yang harus diperhatikan didalam kegiatan sosialisasi adalah menciptakan lingkungan yang tenang, materi yang jelas dan kesempatan bagi kader untuk memberikan klarifikasi dan pertanyaan-pertanyaan seputar materi yang diberikan. Sosialisasi juga harus dilakukan secara berkelanjutan agar hasilnya dapat menjadi efektif. (Purwaningsih et al. 2022)

- d. Pendampingan Kader Posyandu dalam mengidentifikasi Kartu Skor Poedji Rochjati





Gambar 3. Pendampingan Kader dalam mengisi KSPR pada ibu hamil

Pendampingan kader posyandu dimaksudkan untuk tim dapat evaluasi apa yang telah disampaikan dalam sosialisasi secara umum. Pendampingan kader lebih diarahkan kepada praktik menggunakan KSPR langsung kepada ibu hamil oleh kader, kegiatan pendampingan perlu diperhatikan sesuai dengan kegiatan-kegiatan yang pernah dilakukan sebelumnya dengan kader, walaupun ada banyak hambatan dalam melakukan kegiatan pendampingan . (Rohmatin, Herliani, and Diana 2019). Tim melihat betapa antusiasnya kader dalam mengenal dan mengkaji item-item yang ada didalam KSPR karena hal-hal inilah yang selama ini sudah diketahui kader namun tidak memahami bahwa hal-hal tersebut sudah mengarah kepada faktor risiko seorang ibu yang sedang hamil. Pendampingan tersebut dilakukan saat posyandu, luasnya wilayah kerja pustu penfui timur dimana ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan saat posyandu kepada bidan, kader yang hadir setelah melakukan kegiatan posyandu balita bersama dengan tim dan bidan mengkaji ibu hamil berdasarkan faktor-faktor risiko yang ada, mengenal item satu per satu kemudian menyimpulkan kelompok faktor risiko ibu tersebut. Kegiatan ini sudah dilaksanakan diberabagi daerah dan telah dipublikasikan oleh tim-tim lain. (Noftalina, Safitri, and Feronika 2021)

Apa yang dilakukan Tim merujuk pada berbagai hasil penelitian, kegiatan pengabdian masyarakat sebelumnya bahwa pendampingan kader merupakan salah satu metode yang dianggap tepat untuk lebih memahami terkait suatu pengetahuan atau materi baru yang telah diberikan dalam tahap sosialisasi. (Rohmatin, Herliani, and Diana 2019). Sebuah penelitian tentang pendampingan kader untuk Edukasi gizi ibu hamil yang diberikan oleh kader kesehatan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dan perilaku pemenuhan gizi selama kehamilan dalam situasi pandemi. Di masa pandemi, ibu hamil dapat menambah pengetahuan terkait pemenuhan gizi melalui pendampingan kader kesehatan tanpa khawatir terpapar virus dari pemberi perawata(Yani and Munfadila 2021). Harapannya dengan pendampingan yang diterima oleh kader juga merupakan suatu yang baik dalam meningkatkan kemampuan kader.



Gambar 4. Evaluasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Evaluasi kegiatan dimulai dengan menanyakan Kembali pengalaman dari para kader terkait penggunaan KSPR , apakah mereka kesulitan dengan materi-materi factor risiko yang mereka pelajari. Untuk lebih terukur kami menyiapkan kuesioner yang mengukur pengetahuan kader seputar faktor risiko pada ibu hamil. Jumlah kader di Posyandu sebanyak 30 orang, namun oleh karena beberapa keterbatasan kegiatan misalnya kader yang sakit, atau berhalangan hadir, maka tidak seluruh kader dapat dievaluasi.

Ketidak hadiran kader juga disampaikan dalam penelitian bahwa Faktor penyebab rendahnya partisipasi kader kesehatan dalam deteksi dini risiko kehamilan adalah faktor internal pertama yang meliputi usia, pendidikan, pengetahuan, pengalaman dan apresiasi, dan faktor eksternal kedua yang meliputi lingkungan, penyuluhan, media massa dan sosial budaya. (Misbah dan Tansah 2017) Irwani dalam penelitiannya menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi peran kader dalam deteksi dini ibu hamil risiko tinggi antara lain pengetahuan, motivasi, fasilitas pelayanan dan pelatihan kader dalam deteksi dini ibu hamil risiko tinggi (Misbah and R 2017)

Hasil evaluasi penggunaan kartu skor poedji rochjati pada kader dapat terlihat bahwa dengan diberikannya 20 pertanyaan untuk mengukur pengetahuan dan kemampuan kader kader memiliki pengetahuan dengan

kategori baik. Pertanyaan -pertanyaan terkait dengan rincian 1 sampai dengan 10 adalah hal yang sederhana dan dapat dengan mudah untuk diatnyakan oleh kader setelah menerima penjelasan dari tim. Pertanyaan tersebut menyangkut dengan : ibu hamil yang berusia terlalu muda saat kehamilan pertama, kehamilan yang lama setelah kawin, jarak kehamilan terakhir dan kehamilan sekarang terlalu jauh, atau sebaliknya kehamilan sekarang terlalu cepat atau dekat jaraknya dengan kehamilan sebelumnya, ibu hamil yang memiliki anak 4 atau lebih, Usia ibu saat hamil terlalu tua lebih dari 35 tahun, ibu yang terlalu pendek < 145 cm , pernah mengalami gagal kehamilan atau abortus, ibu hamil memiliki Riwayat saat persalinan, dengan Tindakan seperti menggunakan tang atau vakum, kelahiran plasenta yang tertahan > 30 menit sehingga penolong persalinan melakukan rogoth uri atau yang dikenal dengan manual placenta, serta Riwayat persalinan ibu sebelumnya pernah operasi sesar. Menggunakan KSPR dengan item-item yang bukan wewenang kader untuk pemeriksaan memang membutuhkan strategi lain. (Malonda and Sanggelorang 2020).

Pada item ini kami untuk membantu kader lebih memahami kami menggunakan tambahan gambar atau keluhan-keluhan sederhana yang biasa dialami ibu hamil atau penderita yang mengalaminya. Item Pertanyaan yang kami maksudkan adalah penyakit-penyakit yang dapat menyertai kehamilan seperti batuk darah, malaria anemia, dan lain sebagainya, termasuk didalamnya memberikan praktik cara bertanya untuk mengkaji penyakit-penyakit tersebut agar kader lebih dimudahkan. Hal ini sejalan dengan kegiatan-kegiatan sebelumnya oleh tim lain Bersama kader bagaimana upaya-upaya untuk meningkatkan kemampuan kader. (Budiarti et al. 2020)

Suatu kegiatan pemberdayaan kepada masyarakat dapat memiliki hambatan apabila tidak adanya dukungan dan partisipasi positif dari masyarakat itu sendiri. Kader kesehatan adalah hasil dari adanya ketersediaan proses pemberdayaan masyarakat. Kegiatan untuk mendampingi dilakukan oleh bidan desa, namun demikian untuk dapat membuat masyarakat berpartisipasi tidak dapat terlepas dari peran kader sebagai orang yang membawa misi kesehatan serta terdekat dengan masyarakat dan menjadi bagian dari masyarakat itu sendiri. Sebagai fasilitator dalam masyarakat, seorang kader harus terampil mengintegrasikan tiga hal penting yakni optimalisasi fasilitasi, waktu yang disediakan, dan optimalisasi partisipasi masyarakat. (Ersila, Wahyu. Suparni. Suhana 2018)

6. KESIMPULAN

Pemberdayaan kader dengan Sosialisasi, Pendampingan dan Evaluasi membantu meningkatkan pengetahuan kader posyandu dalam penggunaan Kartu Skor Poedji Rochjati untuk mendeteksi dini faktor risiko pada ibu hamil.

Saran kepada pihak Puskesmas dapat menjadikan KSPR sebagai salah satu materi yang digunakan untuk sosialisasi kepada kader menambah pengetahuan dan pengalaman kader dalam hal Kesehatan ibu hamil dan deteksi dini faktor risiko. Saran kepada TIM pengabmas lain agar dapat melatih kader dengan langkah-langkah yang telah dilakukan dalam kegiatan ini, dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader posyandu. Saran dari tim bagi pemerintah daerah terutama di desa Penfui Timur agar,

lebih meningkatkan kerjasama lintas sektoral dan lebih mengutamakan prioritas dibidang kesehatan khususnya penurunan angka kematian ibu dan anak .

7. DAFTAR PUSTAKA

- Budiarti, Tri, Ira Pangesti, Titin Kartiyani, And Dhiah Dwi Kusumawati. 2020. "Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Dalam Pemantauan Pertumbuhan Dan Gizi Anak Melalui Penimbangan Di Desa Slarang." *Widyabhakti Jurnal Ilmiah Populer* 3(1): 117-23.
- Diana, Sulis, Chatarina Umbul Wahyuni, And Budi Prasetyo. 2020. "Maternal Complications And Risk Factors For Mortality." *Public Health Research* 9(2). Cbi.Nlm.Nih.Gov/Pmc/Articles/Pmc7376486/.
- Ersila, Wahyu. Suparni. Suhana, Nina. 2018. "The 8 Th University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto Class Cadre For Early Detection Of High Risk Pregnancy Universitas Muhammadiyah Purwokerto." *University Research Colloquium* 8(4): 239-44.
- Fitriana, Ema Nur Et Al. 2019. "The Importance Of Socialization In Achieving Universal Health Coverage: Case Study Of Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Implementation In Two Different Region In Central Java Province." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia* 10(2): 110-20.
- Handayani, Farida, Ratna Dwi Wulandari, And Agung Dwi Laksono. 2020. "Efforts To Improve The Performance Of Posyandu Cadres Based On Analysis Of Cadre Empowerment In Tulungagung Regency, Indonesia." *Medico-Legal Update* 20(4): 188-93.
- Hastuti, Puji Hastuti Et Al. 2018. "Kartu Skor Poedji Rochjati Untuk Skrining Antenatal." *Link* 14(2): 110.
- Malonda, Nancy Swanida Henriette, And Yulianty Sanggelorang. 2020. "Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Dalam Kegiatan Pelatihan Pendampingan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Tataaran li Tondano Selatan Kabupaten Minahasa." *Jpai: Jurnal Perempuan Dan Anak Indonesia* 2(1): 12.
- Martha, Evi. 2020. "The Empowerment Of Cadres And Medicasters In The Early Detection And Prevention Of Stunting." *Preventia: The Indonesian Journal Of Public Health*.
- Misbah, Nurul, And Ayi Tansah R. 2017. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhiperan Serta Kaderposyandu Dalamdeteksi Dini Risikotinggikehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmaswarunggunungtahun 2016." *Jurnal Medikes* 4(2): 79-90.
- Noftalina, Elsa, Yuliana Safitri, And Lidiya Feronika. 2021. "Pelatihan Mengisi Kartu Skor Poedji Rochyati Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Kader Dalam Mendeteksi Dini Risiko Kehamilan." 4.
- Purwaningsih, Ani Et Al. 2022. "Improving Knowledge, Attitudes And Skills Of Wani Ngandani Cadres On Effective Communication Dissemination Of Health Protocols And Continuous Monitoring (Surveillance) For Covid 19 Management In Surabaya." *Jurnal Promkes* 10(2): 171-78.
- Rajbanshi, Sushma, Mohd Noor Norhayati, And Nik Hussain Nik Hazlina. 2021. "High-Risk Pregnancies And Their Association With Severe Maternal Morbidity In Nepal: A Prospective Cohort Study." *Plos One* 15(12)

- December): 1-14. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0244072>.
- Retnaningtyas, Erma. 2022. "Cadre Knowledge Level About Poedji Rochjati Score Card Against Implementation Of Kspr Scoring For Pregnant Women." *Science Midwifery* 10(2): 677-82. <https://www.midwifery.locspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/316/270>.
- Rohmatin, Etin, Yulia Herliani, And Helmi Diana. 2019. "Pendampingan Kader Dalam Meningkatkan Kemampuan Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Di Rw 11 Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya." *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (Emass): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 1(2): 128-32.
- Saraswati, Endah, Devi, Putri Hariastuti, And Fela. 2017. "Efektivitas Kartu Skor Poedji Rochjati (Kspr) Untuk Deteksi Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ngumpakdalem Kabupaten Bojonegoro." *Jurnal Stikes Icsada*. <https://onesearch.id/record/los3449.article-29/toc>.
- Tabelak, Tirza V.I, Serli Boimau, And Melinda Rosita Wariyaka. 2021. "Pemberdayaan Perempuan Dalam Masa Kehamilan Melalui Pregnancy Empowerment Program Di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat* 4(3): 698-704.
- Wariyaka, Melinda Rosita. 2021a. "Model Nomenklatur Diagnosa Kebidanan Dalam Kehamilan Melinda Rosita Wariyaka." 12(April): 140-43.
- . 2021b. *Pengembangan Model Nomenklatur Diagnosa Kebidanan Dalam Kehamilan*. 1st Ed. Ed. Rintho R. Rerung. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Wariyaka, Melinda Rosita, Loriana L. Manalor, Ummi Kaltsum S.Saleh, And Bringiwatty Batbual. 2022. "Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Deteksi Faktor Risiko Ibu Hamil Dengan Kartu Skor Poedji Rochjati." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat* 5(8). <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/6610>.
- Who. 2019. *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- Yani, Lasiyati Yuswo, And Asef Wildan Munfadila. 2021. "Empowering Health Cadres On Nutrition Education For Pregnant Women In Industrial Areas During The Pandemic." *Jurnal Ners* 16(2).