

## DETERMINAN PERILAKU KADER DALAM PENERAPAN PROGRAM PENDAMPINGAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS PLUPUH I SRAGEN

Istiqomah Risa Wahyuningsih, Suparmi  
STIKES Aisyiyah Surakarta  
ning21061986@gmail.com

Doi : 10.30787/gaster.v16i2.299

Received: August 2018 | Revised: September 2018 | Accepted: September 2018

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Program pendampingan bagi ibu hamil sudah merupakan salah satu program pemerintah dalam bidang kesehatan sebenarnya sangat penting. Tujuan utamanya adalah untuk menurunkan angka kematian bayi dan ibu. Kader melakukan kegiatan pendampingan ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa hal. **Tujuan:** mengetahui determinan perilaku kader dalam penerapan program pendampingan ibu hamil di Puskesmas Plupuh I Sragen. **Metode:** penelitian ini penelitian deskriptif observasional dengan subjek penelitian sebanyak 38 kader dengan teknik accidental sampling. Penelitian dilakukan pada bulan Februari-Juli 2018. Instrumen penelitian berupa kuesioner tentang pengetahuan, sarana prasarana, sikap dan perilaku kader terhadap program pendampingan ibu hamil. **Hasil:** 34.21% responden berumur 36-45 tahun, 68.42% responden sebagai ibu rumah tangga, 65.79% responden mempunyai pengetahuan baik, 39.47% responden menjawab sarana dan pra sarana baik, 81.58% responden mempunyai sikap yang baik, 65.79% responden mempunyai perilaku baik. **Simpulan:** mayoritas responden mempunyai pengetahuan, sarana dan pra sarana, sikap dan perilaku yang baik terhadap penerapan program pendampingan ibu hamil.

**Kata kunci:** perilaku kader, pendampingan ibu hamil

### ABSTRACT

**Background:** Mentoring programs for pregnant women which are already one of the government's programs in the health sector are actually very important. The main goal is to reduce infant and maternal mortality. Cadres do mentoring activities for pregnant women are influenced by several things. **Objective:** to determine the determinants of cadre behavior in the implementation of pregnant women mentoring programs at the Plupuh I Health Center in Sragen. **Method:** this research is an observational descriptive study with 38 subject cadres with accidental sampling technique. The study was conducted in February - July 2018. The research instruments were questionnaires about knowledge, facilities and infrastructure, cadres' attitudes and behaviors

towards mentoring programs for pregnant women. **Results:** 34.21% of respondents aged 36-45 years, 68.42% of respondents as housewives, 65.79% of respondents had good knowledge, 39.47% of respondents answered good facilities and pre-facilities, 81.58% of respondents had a good attitude, 65.79% of respondents had good behavior. **Conclusion:** the majority of respondents have knowledge, facilities and pre-facilities, good attitudes and behavior towards the implementation of mentoring programs for pregnant women.

**Keywords:** cadre behavior, mentoring pregnant women

## A. PENDAHULUAN

Program pendampingan bagi ibu hamil yang sudah merupakan salah satu program pemerintah dalam bidang kesehatan sebenarnya sangat penting. Tujuan utamanya adalah untuk menurunkan angka kematian bayi dan ibu. Program pendampingan ibu tersebut sebagai upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu disaat hamil maupun melahirkan melalui pengenalan pada ibu hamil tentang deteksi dini ibu hamil dengan Resiko Tinggi Kehamilan. Langkah yang ditempuh dalam pendampingan ibu hamil yaitu melakukan skreening terhadap ibu hamil yang memiliki risiko terkait dengan kehamilannya, deteksi resiko ibu hamil, mensosialisasi tentang program pendampingan ibu hamil risiko tinggi terhadap petugas Puskesmas dan kader pendamping.

Kader dalam melaksanakan tugas pendampingan mempunyai tugas melapor pada Puskesmas bila ditemukan ibu hamil baru,

memotivasi ibu hamil, suami dan keluarga agar ibu hamil melakukan pemeriksaan secara rutin dan tepat waktu, melakukan deteksi dini dan memantau perkembangan risiko kehamilan, memotivasi ibu agar bersedia dirujuk apabila diperlukan, melakukan penyuluhan dan konseling pada ibu hamil dan keluarga terkait kehamilannya, memonitor kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah serta memberi penjelasan tentang buku KIA pada ibu hamil (Anonim A, 2016; Anonim B, 2014). Peningkatan keterampilan dan kompetensi bidan serta pemberdayaan masyarakat peduli kesehatan terutama kepedulian kader kesehatan harus selalu ada (GKIA, 2016; Anonim B, 2014).

Kegiatan pendampingan ibu hamil beresiko yang dilakukan oleh kader kesehatan memerlukan koordinasi dan dukungan dari beberapa pihak, antara lain dukungan formal pimpinan daerah, dukungan formal Dinas Kesehatan dan Puskesmas, Bidan dan Kader

kesehatan yang terlibat, lingkungan setempat serta ibu hamil dan keluarganya (GKIA, 2016; Anonim B, 2014).

Angka kematian ibu dan angka kematian bayi (AKI-AKB) di Kabupaten Sragen sepanjang tahun 2016 lalu terjadi 129 kasus kematian bayi dan 17 kasus kematian ibu. Pada pertengahan tahun 2017 AKI dan AKB mencapai 45 kasus, yaitu 39 kasus kematian bayi dan 6 kasus kematian ibu. Angka kematian tersebut terbilang menurun dibanding tahun sebelumnya yang mencapai 129 kasus. Tingginya angka kematian ibu dan anak tersebut menjadi peringatan bagi pemerintah Kabupaten Sragen untuk bisa menekan AKI dan AKB. Upaya yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Sragen yaitu mengadakan kegiatan sosialisasi menghindari hamil resiko tinggi, seperti usia ibu dibawah 17 tahun dan diatas 35 tahun. Selain itu juga dengan menghindari jarak kehamilan yang terlalu dekat antara anak yang satu dengan kehamilan berikutnya (Widiyanto, 2017; LPPL Buana Asri, 2016; Timlo, 2017).

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimanakah gambaran determinan perilaku kader dalam penerapan program pendampingan ibu hamil di Puskesmas Plupuh

I Sragen?”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan perilaku kader dalam penerapan program pendampingan ibu hamil di Puskesmas Plupuh I Sragen, meliputi pengetahuan, sarana dan pra sarana, sikap dan perilaku program pendampingan ibu hamil.

## **B. METODE DAN BAHAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional yang dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Juli 2018. Sampel diambil dengan cara *accidental sampling* dengan jumlah 38 kader. Data yang dikumpulkan berupa data primer melalui pengisian instrumen. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian berupa kuesioner pengetahuan, sikap, sarana dan pra sarana serta perilaku kader dalam penerapan program pendampingan ibu hamil. Data kuantitatif yang diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian yang berkaitan dengan determinan perilaku kader dalam penerapan program pendampingan ibu hamil di Puskesmas Plupuh I Sragen disajikan dalam beberapa tabel berikut.

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasar umur

No	Kriteria	Skor	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Dewasa awal	26 - 35 tahun	11	28.95
2	Dewasa akhir	36 - 45 tahun	13	34.21
3	Lansia awal	46 - 55 tahun	11	28.95
4	Lansia akhir	56 - 65 tahun	3	7.89
TOTAL			38	100

Sumber : data primer

Pada tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai umur 36 sampai dengan 45 tahun (dewasa akhir) dengan jumlah 13 responden (34.21%), sedangkan minoritas responden mempunyai umur 56 sampai dengan 65 tahun (lansia akhir) dengan jumlah 3 responden (7.89%).

Tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai umur 36 sampai dengan 45 tahun (dewasa akhir). KBBI (2016) mendefinisikan umur sebagai lama waktu hidup seseorang dari dilahirkan sampai dengan sekarang. Mubarak (2012) juga mengemukakan bahwa umur dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin bertambah dan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh

semakin baik. Umur yang semakin bertambah juga dapat menandakan bahwa seseorang mempunyai pengalaman hidup yang lebih banyak sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Pengalaman tidak hanya mempengaruhi pengetahuan seseorang namun juga sikap seseorang. Hal tersebut didukung oleh teori Middlebrook (dalam Azwar, 2007) juga mengemukakan bahwa tidak adanya pengalaman seseorang tentang suatu objek psikologi, cenderung akan membentuk sikap yang negatif terhadap objek tersebut. Sikap akan mudah terbentuk jika seseorang sudah pernah mengalami situasi yang melibatkan faktor emosional.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas umur responden berada pada kategori dewasa akhir dan minoritas responden berada pada kategori lansia akhir. Hal tersebut didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Zahrotun, dkk (2006) dan Jahja (2011) bahwa seseorang yang berada pada umur dewasa akhir cenderung kepada fungsi kognitifnya yang dipengaruhi oleh tiga komponen, yaitu pendidikan, pekerjaan dan kesehatan. Peningkatan penekanan pada proses

informasi sehingga dapat mempertinggi kemampuan intelektualnya. Sedangkan menurut Maslow (dalam Dewi, 2014) bahwa seorang individu akan berusaha memenuhi kebutuhan di piramida lebih atas ketika kebutuhan di tingkat piramida dibawahnya telah terpenuhi. Kebutuhan pada piramida tertinggi adalah aktualisasi diri. Pada masa lansia akhir membutuhkan pemenuhan aktualisasi diri atau kebutuhan untuk mengungkapkan kemampuan fisik, rohani maupun daya pikir berdasar pengalamannya masing-masing, bersemangat untuk hidup dan berperan dalam kehidupan.

2. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasar pekerjaan

No	Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Ibu rumah tangga	26	68.42
2	Petani	5	13.16
3	Swasta	4	10.53
4	Penjahit	1	2.63
5	Perangkat desa	1	2.63
6	Guru	1	2.63
TOTAL		38	100

Sumber : data primer

Pada tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, yaitu berjumlah 26 responden (68.42%), sedangkan

minoritas responden mempunyai pekerjaan sebagai penjahit, perangkat desa dan guru dengan jumlah masing-masing yaitu 1 responden (2.63%).

Tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, yaitu berjumlah 26 responden. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas kader mempunyai waktu luang yang lebih banyak dan sewaktu-waktu ada dan dekat dengan masyarakat. Hal tersebut didukung teori yang dikemukakan oleh Swarjana (2017) bahwa kader kesehatan adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh, dari, dan untuk masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat dan syarat menjadi kader salah satunya adalah memiliki waktu luang, mau bekerja sukarela dan tulus ikhlas.

3. Pengetahuan kader dalam penerapan program pendampingan ibu hamil di Puskesmas Plupuh I Sragen

Tabel 4.3 Pengetahuan Kader

No	Kriteria	Skor	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	76 – 100	25	65.79
2	Cukup	56 – 75	11	28.95
3	Kurang	≤ 55	2	5.26
TOTAL			38	100

Sumber : data primer

Pada tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik, yaitu berjumlah 25 responden (65.79%), sedangkan minoritas responden mempunyai pengetahuan kurang, yaitu berjumlah 2 responden (5.26%).

Hasil kuesioner pengetahuan kader didapatkan bahwa nilai tertinggi berada pada item pertanyaan nomor 6 dan 7 yang berkaitan dengan tugas kader dan jadwal pemeriksaan kehamilan, sedangkan nilai terendah berada pada item pertanyaan nomor 9 yang berkaitan dengan cara mendeteksi dan mengenal bahaya kehamilan dengan 3 terlambat (3T).

Tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik, yaitu berjumlah 25 responden dan minoritas responden mempunyai pengetahuan kurang, yaitu berjumlah 2 responden. Reber (2010) mendefinisikan pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki seseorang atau kelompok atau budaya tertentu yang dihasilkan dari semua proses apapun, baik bawaan dari lahir maupun yang didapatkan melalui pengalaman. Pengetahuan adalah faktor

penentu bagaimana manusia berfikir, merasa dan bertindak. Teori Lawrence Green (1980, dalam Syafrudin dan Fratidhina, 2013) juga menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan masuk dalam faktor predisposisi, yaitu faktor pendukung dimana seseorang melakukan suatu perilaku tertentu.

Pengetahuan yang dimiliki kader dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hal ini didukung oleh teori Mubarak (2012) yang mengatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain usia (umur), pendidikan, media masa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, serta pengalaman.

Hasil kuesioner pengetahuan kader didapatkan bahwa nilai tertinggi berada pada item pertanyaan nomor 6 dan 7 yang berkaitan dengan tugas kader dan jadwal pemeriksaan kehamilan. Hal tersebut dijelaskan oleh WHO (1995) bahwa tugas kader dalam pengumpulan dan pemakaian informasi kehamilan, antara lain: merencanakan pekerjaan dan melakukan lebih banyak kunjungan

terhadap orang yang paling membutuhkan bantuan, mencatat hal yang telah disepakati oleh keluarga untuk dilakukan sebagai hasil pembicaraan apakah hal tersebut sudah dilakukan, mencatat masalah-masalah yang dapat dipecahkan oleh masyarakat, misalnya membantu wanita hamil dalam tugas sehari-harinya, mencatat masalah-masalah yang harus dipecahkan dengan bantuan petugas Puskesmas, dan memberikan keterangan kepada tim kesehatan.

Hasil kuesioner pengetahuan kader didapatkan nilai terendah berada pada item pertanyaan nomor 9 yang berkaitan dengan cara mendeteksi dan mengenal bahaya kehamilan dengan 3 terlambat (3T). Dalam teori disebutkan bahwa tiga terlambat yang dimaksud, yaitu terlambat dalam mencapai fasilitas, terlambat dalam mendapatkan pertolongan yang cepat dan tepat di fasilitas pelayanan, terlambat dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan. Sedangkan 4 terlalu, yaitu terlalu muda (usia di bawah 16 tahun, terlalu tua (usia diatas 35 tahun), terlalu sering (perbedaan usia antara anak sangat dekat), dan terlalu banyak (memiliki lebih

dari empat orang anak) (GKIA, 2016; Anonim B, 2014).

4. Sarana dan prasarana kader dalam penerapan program pendampingan ibu hamil di Puskesmas Plupuh I Sragen

Tabel 4.4 Sarana dan prasarana Kader

No	Kriteria	Skor	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	76 – 100	15	39.47
2	Cukup	56 – 75	14	36.85
3	Kurang	≤ 55	9	23.68
TOTAL			38	100

Sumber : data primer

Pada tabel 4.4 diketahui bahwa mayoritas responden menjawab sarana dan pra sarana yang digunakan dalam penerapan program pendampingan ibu hamil masuk dalam kriteria baik, yaitu berjumlah 15 responden (39.47%), sedangkan minoritas responden menjawab kurang, yaitu berjumlah 9 responden (23.68%).

Hasil kuesioner sarana dan pra sarana kader didapatkan bahwa nilai tertinggi berada pada item pertanyaan nomor 1 yang berkaitan dengan dukungan dari pihak Puskesmas saat melakukan kegiatan pendampingan ibu hamil, sedangkan nilai terendah berada pada item pertanyaan nomor 4 yang berkaitan dengan fasilitas transportasi.

Tabel 4.4 diketahui bahwa mayoritas responden menjawab sarana dan pra sarana yang digunakan dalam penerapan program pendampingan ibu hamil masuk dalam kriteria baik, yaitu berjumlah 15 responden (39.47%), sedangkan minoritas responden menjawab kurang, yaitu berjumlah 9 responden (23.68%).

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat mendukung secara langsung demi kelancaran suatu proses, misalnya media, alat-alat yang dibutuhkan, perlengkapan, dan sebagainya. Pra sarana adalah segala sesuatu yang tidak langsung dapat mendukung proses, misalnya jalan (akses), ruangan, dan sebagainya (Zainiyati, 2017). Lawrence Green, (1980, dalam Syafrudin dan Fratidhina, 2013). Sarana dan prasarana juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Sarana dan prasarana termasuk dalam faktor pemungkin. Sarana dan pra sarana merupakan fasilitas yang mendukung seseorang berperilaku

Hasil kuesioner sarana dan pra sarana kader didapatkan bahwa nilai tertinggi berada pada item pertanyaan nomor 1 yang berkaitan dengan dukungan dari

pihak Puskesmas saat melakukan kegiatan pendampingan ibu hamil, sedangkan nilai terendah berada pada item pertanyaan nomor 4 yang berkaitan dengan fasilitas transportasi. WHO (1995) menjelaskan tugas kader yang salah satunya adalah memecahkan masalah dengan bantuan dari pihak Puskesmas. Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan dari pihak Puskesmas sangat dibutuhkan untuk kelancaran tugas kader kesehatan.

5. Sikap kader dalam penerapan program pendampingan ibu hamil di Puskesmas Plupuh I Sragen

Tabel 4.5 Sikap Kader

No	Kriteria	Skor	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	76 – 100	31	81.58
2	Cukup	56 – 75	6	15.79
3	Kurang	≤ 55	1	2.63
TOTAL			38	100

Sumber : data primer

Pada tabel 4.5 diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai sikap yang baik yaitu berjumlah 31 responden (81.58%), sedangkan minoritas responden mempunyai sikap yang kurang, yaitu berjumlah 1 responden (2.63%).

Hasil kuesioner sikap kader didapatkan bahwa nilai tertinggi berada pada item pertanyaan nomor 3 yang



berkaitan dengan pentingnya sosialisasi program pendampingan ibu hamil kepada semua kader kesehatan, sedangkan nilai terendah berada pada item pertanyaan nomor 7 yang berkaitan dengan penerapan skreening resiko tinggi pada ibu hamil.

Tabel 4.5 diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai sikap yang baik yaitu berjumlah 31 responden dan minoritas responden mempunyai sikap yang kurang, yaitu berjumlah 1 responden. Teori Azwar (2007) mengemukakan bahwa sikap merupakan mekanisme yang mengevaluasi, membentuk pandangan, mewarnai perasaan dan akan ikut menentukan kecenderungan perilaku individu terhadap individu lainnya atau sesuatu yang sedang dihadapi oleh individu tersebut. Komponen-komponen sikap, antara lain komponen kognitif, komponen afektif, dan komponen perilaku.

Lawrence Green, 1980, dalam Syafrudin dan Fratidhina, 2013) mengemukakan bahwa sikap merupakan salah satu faktor yang juga mempengaruhi perilaku seseorang. Sikap merupakan faktor predisposisi seseorang melakukan sesuatu. Sikap tersebut juga dipengaruhi

oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut Azwar (2007) adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang dianggap penting, media masa, institusi lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu tersebut.

6. Perilaku kader dalam penerapan program pendampingan ibu hamil di Puskesmas Plupuh I Sragen

Tabel 4.6 Perilaku Kader

No	Kriteria	Skor	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	76 – 100	25	65.79
2	Cukup	56 – 75	10	26.32
3	Kurang	≤ 55	3	7.89
TOTAL			38	100

Sumber : data primer

Pada tabel 4.6 diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai perilaku baik, yaitu berjumlah 25 responden (65.79%), sedangkan minoritas responden mempunyai perilaku kurang, yaitu 3 responden (7.89%).

Hasil kuesioner perilaku kader didapatkan bahwa nilai tertinggi berada pada item pertanyaan nomor 1 dan 3 yang berkaitan dengan perasaan kader yang senang terhadap penerapan program serta bersedia mendukung program

pendampingan ibu hamil, sedangkan nilai terendah berada pada item pertanyaan nomor 5 dan 7 yang berkaitan dengan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program serta kepatuhan terhadap jadwal kunjungan ibu hamil yang belum rutin dilakukan.

Tabel 4.6 diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai perilaku baik, yaitu berjumlah 25 responden dan minoritas responden mempunyai perilaku kurang, yaitu 3 responden. Lawrence Green, 1980, dalam Syafrudin dan Fratidhina, 2013) menyebutkan bahwa determinan perilaku ditentukan oleh 3 faktor, yaitu : faktor predisposisi, terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, norma sosial dan pengalaman; faktor pemungkin atau pendukung, terdiri dari keterampilan, fasilitas, sarana dan prasarana yang mendukung atau memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat; faktor penguat, terdiri dari sikap dan perilaku petugas.

Teori WHO (1984, dalam Syafrudin dan Fratidhina, 2013), mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pemikiran dan

perasaan yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap obyek; orang penting sebagai referensi perilaku orang. Lebih-lebih perilaku anak kecil, lebih banyak dipengaruhi oleh orang yang dianggap penting; sumber-sumber daya terdiri dari fasilitas, uang, waktu, tenaga. Pengaruh sumber daya terhadap perilaku dapat bersikap positif maupun negative; dan perilaku normal, kebiasaan, nilai dan penggunaan sumber di dalam masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) yang disebut kebudayaan.

Hasil kuesioner perilaku kader didapatkan bahwa nilai tertinggi berada pada item pertanyaan nomor 1 dan 3 yang berkaitan dengan perasaan kader yang senang terhadap penerapan program serta bersedia mendukung program pendampingan ibu hamil, sedangkan nilai terendah berada pada item pertanyaan nomor 5 dan 7 yang berkaitan dengan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program serta kepatuhan terhadap jadwal kunjungan ibu hamil yang belum rutin dilakukan.

**D. SIMPULAN DAN SARAN**

**Simpulan**

1. Mayoritas responden mempunyai umur 36 sampai dengan 45 tahun (dewasa akhir) dan tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga.
2. Mayoritas responden mempunyai pengetahuan tentang program pendampingan ibu hamil berada pada kriteria baik.
3. Mayoritas responden menjawab sarana dan pra sarana yang digunakan dalam penerapan program pendampingan ibu hamil masuk dalam kriteria baik.
4. Mayoritas responden mempunyai sikap yang baik terhadap penerapan program pendampingan ibu hamil.
5. Mayoritas responden mempunyai perilaku baik terhadap penerapan program pendampingan ibu hamil.

**Saran**

1. Bagi kader di Puskesmas Plupuh I Sragen Kader dapat meningkatkan kualitas dalam program pendampingan kepada ibu hamil terutama yang mengalami resiko pada kehamilannya dengan cara mengikuti pelatihan atau sosialisasi pendampingan ibu hamil atau meningkatkan partisipasinya dalam kegiatan Puskesmas.
2. Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Plupuh I Sragen Tenaga kesehatan di Puskesmas Plupuh I Sragen diharapkan lebih aktif memberikan dukungan dan pendampingan kepada kader dalam kegiatan penerapan program pendampingan ibu hamil.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Anonim A. 2016. *Pendampingan Ibu Hamil untuk Tekan Kematian*. Upload : 4 Oktober 2016. <http://balikpapan.prokal.co/read/news/198839-pendampingan-ibu-hamil-untuk-tekan-kematian.html>
- Anonim B. 2014. *Kader Posyandu Perkuat Program Pendampingan Bumil Risti*. Upload : 17 Februari 2014. <http://dinkes.sidoarjojab.go.id/kader-posyandu-perkuat-program-pendampingan-bumil-risti/>
- Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dewi. S. R. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish.

- GKIA. 2016. *1001 Langkah Selamatkan Ibu dan Anak*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Jahja. Y. 2011. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- KBBI. 2016. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. [Online] available at: <http://kbbi.web.id/pusat>. [Diakses: 20 Juli 2018].
- LPPL Buana Asri. 2016. *Angka Kematian Ibu Dan Bayi di Sragen Tahun 2016 Tergolong Tinggi*. Upload : 19 September 2016. <http://www.lpplbuanaasri.com/angka-kematian-ibu-dan-bayi-di-sragen-tahun-2016-tergolong-tinggi/>
- Mubarak, W.I. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Reber, A.S dan Reber, E.S. 2010. *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Swarjana, K. 2017. *Ilmu Kesehatan Masyarakat – Konsep, Strategi dan Praktik*. Yogyakarta : CV. Andi Offset.
- Syafrudin dan Fratidhina, Y. 2013. *Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Timlo. 2017. *Angka Kematian Bayi Capai 129 Kasus*. Upload : 16 Mei 2017 / 21:40:00. <https://www.ucnews.id/news/Selama-2016-Angka-Kematian-Bayi-Capai-129-Kasus/3627411565672305.html>.
- WHO. 1995. *Kader Kesehatan Masyarakat*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Widiyanto, D. 2017. *Kematian Ibu dan Bayi di Sragen Capai 45 Kasus*. Upload : Rabu, 17 Mei 2017 / 11:15 WIB. [http://krjogja.com/web/news/read/32941/Kematian\\_Ibu\\_dan\\_Bayi\\_di\\_Sragen\\_Capai\\_45\\_Kasus](http://krjogja.com/web/news/read/32941/Kematian_Ibu_dan_Bayi_di_Sragen_Capai_45_Kasus)
- Zahrotun. S. dkk. 2006. *Psikologi Perkembangan Tinjauan Psikologi Barat dan Islam*. Jakarta: UIN Jakarta Press.
- Zainiyati, H.S. 2017. *Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis ICT*. Jakarta: Kencana.