

Peran Kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) melalui Program Surveilans untuk Optimalisasi Pemantauan Kesehatan Ibu dan Anak

Oleh :

Ikhtiarisca Olifia Mufidatun

Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana
Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kab. Bantul
Komplek Pemda II, Jalan Lingkar Timur Manding, Tlirenggo, Bantul
Email: riscaolifia@gmail.com, Nomor HP: 082220030006

Abstrak

Angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi. Bantul merupakan salah satu kabupaten di D.I. Yogyakarta dengan angka kematian bayi tertinggi. Salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah ini adalah program surveilans kesehatan ibu dan anak dengan pelaksana utama Kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI). Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan peran kader dalam Pelaksanaan Program Membangun Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) dalam surveilans kesehatan ibu dan anak untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di Bantul, D.I. Yogyakarta. Informan kunci dipilih dengan kriteria sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, diskusi kelompok terfokus, observasi, dan telaah dokumen. Validitas data diperiksa dengan triangulasi.

Program surveilans kesehatan ibu dan anak berbasis masyarakat telah lama dilaksanakan. Tugas kader tersebut dalam pelaksanaan program Bina Keluarga Balita Integragratif Holistik (BKB HI) meliputi advokasi dan pemantauan kesehatan ibu dan anak di wilayah BKB. Pelaksanaan program surveilans ini memiliki beberapa kendala, antara lain rendahnya insentif kader atau petugas kesehatan masyarakat, petugas kesehatan masyarakat yang tidak aktif, kurangnya kesadaran masyarakat tentang masalah kesehatan ibu dan anak. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui program surveilans, meskipun kinerjanya belum maksimal.

Kata kunci: angka kematian ibu, angka kematian bayi, kader BKB HI

Abstract

Maternal mortality ratio and infant mortality rate are still high in Indonesia. Bantul is one of the districts in D.I. Yogyakarta with the highest infant mortality rate. One of the public health interventions that has been undertaken to address this issue is maternal and child health surveillance program with the cadres in the implementation of the holistic integrative toddler family building program (BKB HI) being the leading implementers. This study aimed to

describe the role of cadres in the implementation of the holistic integrative toddler family building program (BKB HI) in maternal and child health surveillance to optimize maternal and child health care services in Bantul District, D.I. Yogyakarta.

This was a qualitative study using case study approach. It was conducted in Bantul, D.I. Yogyakarta. Key informants were selected by criterion sampling. The data were collected by in-depth interview, focus group discussion, observation, and document review. Data validity was checked by triangulation.

Community based maternal and child health surveillance program has been long implemented. The tasks of these cadres in the implementation of the holistic integrative toddler family building program (BKB HI) included advocacy and monitoring of maternal and child health in the areas of BKB. The implementation of these surveillance program had some obstacles, including low incentive of cadres or community health worker, inactive community health worker, lack of awareness among community members on maternal and child health issues. As the conclusion, community health workers or cadres help improve the quality of maternal and child health care by surveillance program, although their performances have yet to be enhanced.

Keywords: *maternal mortality rate, infant mortality rate, cadres BKB HI*

PENDAHULUAN

Pertumbuhan penduduk saat ini semakin meningkat, dan menjadi isu yang sangat mencemaskan bagi negara-negara di dunia. Pertumbuhan penduduk akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan baik ekonomi, maupun sosial, terutama peningkatan mutu kehidupan atau kualitas penduduk, dan juga aspek kesehatan. Salah satu aspek kesehatan yang berhubungan erat adalah kesehatan ibu dan anak.

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator kesehatan umum dan kesejahteraan masyarakat. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu indikator penting derajat kesehatan masyarakat (Isaura, 2011). Indonesia sebagai salah satu negara berkembang dengan status kesehatan ibu dan anak yang masih rendah. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia (2020) jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 24 per 1000 kelahiran hidup.

Pemerintah Indonesia sedang berupaya keras dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Salah satu upaya yang dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan yang dimulai dari masa kehamilan sampai dengan anak berusia dua tahun. Hal ini juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 pasal 126 tahun 2009 tentang upaya kesehatan ibu dan anak. Diharapkan ibu mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas. Selain itu anak juga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga terhindar dari stunting (Kemenkes, 2019). Namun, untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan upaya kerja sama antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, lintas sektor, dan masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2015).

Berbagai program-program kesehatan terus ditingkatkan seperti kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Bina Keluarga Balita (BKB). Berdasarkan Pergub DIY Nomor 36 tahun 2013 tentang

Penyelenggaraan pengintegrasian BKB, PAUD dan SDIDTK di Posyandu difokuskan agar seluruh sasaran balita atau anak usia dini mendapatkan pelayanan yang lengkap yaitu layanan BKB, layanan PAUD, layanan SDIDTK dan layanan Posyandu. Pengintegrasian BKB, PAUD dan SDIDTK di Posyandu yang ideal diselenggarakan dalam pelayanan lengkap terintegrasi satu atap pada waktu dan tempat yang sama. Pelaksanaan layanan BKB yang sudah terintegrasi dengan layanan Posyandu dan PAUD biasa dikenal dengan sebutan Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI). Layanan tersebut sudah menawarkan aspek kesehatan, gizi, pengasuhan dan perlindungan.

Kinerja Program Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) saat ini masih membutuhkan perhatian dan komitmen dari para pengelola program BKB, baik dari tingkat pusat hingga tingkat desa. Hal ini sebagai hasil akumulasi dari berbagai situasi yang terjadi sejak era desentralisasi atau otonomi daerah.

Keberadaan tenaga pendamping pada kelompok ini tentunya mempunyai peranan yang penting dalam pencegahan stunting, kematian ibu dan juga balita. Pendampingan ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi ataupun balita oleh kader merupakan wujud dari peran serta aktif masyarakat dimana kader sebagai pendamping melakukan interaksi yang berkelanjutan kepada ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang di atas dapat diambil rumusan masalah penelitian, yaitu:

1. Bagaimana peran kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) melalui Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)?
2. Bagaimana peran kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) dalam Peningkatan Cakupan Kehamilan, Deteksi

Dini Kehamilan, dan Monitoring Kehamilan?

3. Bagaimana peran kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) dalam Meningkatkan Partisipasi Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang?

Penelitian bertujuan untuk mendeskripsikan peran kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) melalui surveilan untuk optimalisasi kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Bantul.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Bantul dengan mengambil tempat penelitian di Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) di Desa Trimulyo dan Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) di Desa Argodadi. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2020.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Informan kunci pada penelitian ini adalah Kasi Ketahanan Kesejahteraan Keluarga Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Bantul dengan informan utama adalah 16 orang kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI), 2 orang Penyuluh Keluarga Berencana dan informan pendukung adalah 10 orang masyarakat.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, *Forum Group Discussion* (FGD), observasi, dan analisis dokumen. Alat pengumpulan data saat penelitian menggunakan pedoman wawancara, alat perekam suara saat

wawancara, kamera, dokumen-dokumen yang dibutuhkan dalam penelitian, dan lembar observasi. Analisis data dalam penelitian kualitatif ini, dimulai dari pengumpulan data, menyusun data secara sistematis, dan menafsirkan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

PERAN KADER BINA KELUARGA BALITA HOLISTIK INTEGRATIF (BKB HI) MELALUI SURVEILANS KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA)

Berdasarkan hasil wawancara dan *Forum Group Discussion* (FGD) didapatkan simpulan bahwa kader BKB HI melakukan kegiatan surveilans bertujuan untuk memperbarui data atau informasi mengenai kesehatan balita. Hal ini dilakukan melalui pengamatan pada saat kegiatan Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI), kunjungan rumah, maupun interaksi sehari-hari. Hasil temuan dari pengamatan dicatat dalam buku register kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) yang terdiri dari register balita, register ibu hamil, register PUS, dan register KK (Kepala Keluarga). Apabila dari data surveilans ditemukan permasalahan kesehatan ibu dan anak seperti ibu hamil risiko tinggi, bayi yang jarang imunisasi, balita gangguan gizi/stunting, balita dengan gangguan tumbuh kembang diperlukan pendampingan dan pemantauan secara khusus kepada anak tersebut.

Pengamatan dan pendataan yang dilakukan kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) masih menemukan hambatan dalam pelaksanaannya. Ditemukan kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) yang tidak

lengkap dalam pengisian buku register. Hambatan dalam pencatatan ini menunjukkan bahwa kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) di Kabupaten Bantul kurang memanfaatkan buku panduan kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) sebagaimana yang sudah dijelaskan dalam penelitian (Alyyuddin, 2017). Fakta ini dapat terjadi karena beberapa kader merangkap peran sebagai kader lainnya atau dapat dikatakan bahwa keterbatasan regenerasi kader yang ada.

Kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) saat ini belum menerima insentif secara rutin. Pendanaan kader didapat dari honor posyandu dan PAUD saja baik dari APBD maupun APBDes, sementara untuk kader BKB belum mendapatkan insentif. Pemberian insentif yang diterima kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) tidak sebanding dengan beban kerja kader asuh sehingga faktor kurangnya pemberian insentif menjadi salah satu yang mempengaruhi motivasi kader dalam menjalankan perannya, hal ini didukung oleh penelitian (Yanti dan Hasballah, 2016). Faktor insentif juga berdampak terhadap kegiatan pengamatan melalui kunjungan rumah oleh kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI). Kunjungan rumah dilakukan secara situasional namun ada kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) yang melakukan kunjungan rumah setiap sebulan sekali dan ada setiap 3 bulan sekali atau tidak tentu. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian relevan Perez, *et al* (2009) yang menyatakan kunjungan rumah oleh kader memberikan dampak positif terhadap kesehatan keluarga sehingga perlunya pengamatan melalui kunjungan rumah oleh kader.

PERAN KADER BINA KELUARGA BALITA HOLISTIK INTEGRATIF (BKB HI) DALAM PENINGKATAN CAKUPAN KEHAMILAN, DETEKSI DINI KEHAMILAN, DAN MONITORING KEHAMILAN

Berdasarkan hasil wawancara dan *Forum Group Discussion* (FGD) didapatkan simpulan bahwa adanya peran kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) mampu membantu meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan. Selama ini kader asuh memiliki peran dalam membantu meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan melalui pengecekan buku KIA untuk memastikan bahwa ibu hamil memeriksakan kehamilan dengan rutin ke tenaga kesehatan. Kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) juga berperan dalam mendampingi ibu hamil, melakukan kunjungan rumah apabila ditemukan ibu hamil yang belum memeriksakan kehamilannya, serta memberikan motivasi dan informasi kesehatan terhadap ibu hamil mengenai kehamilannya.

Peran kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) dalam deteksi dini kehamilan yaitu dengan melakukan penilaian tingkat risiko ibu hamil menggunakan skor Poedji Rochjati tetapi belum semua kader asuh dapat menggunakan skor poedji rochjati sehingga perlu dilakukan pendampingan bersama bidan desa saat melakukan deteksi dini kehamilan.

Kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) melakukan monitoring ibu hamil dilakukan saat posyandu, kunjungan rumah, dan interaksi sehari-hari. Pelaksanaan monitoring saat kunjungan rumah dilakukan situasional ada yang dilakukan setiap satu bulan sekali bersamaan dengan pemantauan jentik.

Peran kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) dalam monitoring kehamilan yaitu kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) memastikan ibu hamil sudah melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin di tenaga kesehatan, memastikan ibu hamil melakukan pemeriksaan *hemoglobin, urine protein* dan melakukan pemantau keadaan ibu hamil untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin, melakukan kunjungan rumah untuk menanyakan kondisi ibu hamil, dan melaporkan ke bidan apabila terjadi kegawatdaruratan pada ibu hamil.

Kunjungan rumah oleh kader dapat bermanfaat mengidentifikasi ibu hamil yang belum dan tidak mau memeriksakan kehamilannya sehingga kunjungan rumah dianggap cara yang membantu dalam meningkatkan pemeriksaan kehamilan (Lema *et al.*, 2014). Hal ini sejalan dengan fakta di lapangan bahwa semua kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) melakukan kunjungan rumah untuk memonitoring ibu hamil, memastikan ibu hamil memeriksakan kehamilannya di tenaga kesehatan, dan melakukan penyuluhan atau Konseling, Komunikasi, Edukasi (KIE) individu terhadap program 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan).

Cakupan Pemeriksaan Ibu Hamil K1 pada tahun 2018 dilaporkan mencapai 100% sehingga telah mencapai target K1 95%. Untuk cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 tahun 2018 dilaporkan 92,09%, kurang dari target K4 95%. Permasalahan ini didukung dengan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2018 memperlihatkan bahwa cakupan pemeriksaan kehamilan dalam K1 sebanyak 100% sehingga telah mencapai target K1 95% dan K4 belum memenuhi target yakni sebanyak 92.09% sedangkan target cakupan K4 adalah 95%. Cakupan K4

di Kabupaten Bantul belum mencapai target padahal pemeriksaan kehamilan sebagai salah satu upaya dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui deteksi komplikasi kehamilan (Profil Kesehatan Bantul, 2019). Semua ibu hamil diharapkan melakukan pemeriksaan kehamilan di tenaga kesehatan karena kematian ibu sebagian besar disebabkan oleh komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas. Komplikasi kehamilan dapat mengancam jiwa, namun sebagian dapat dicegah dengan deteksi dini sehingga dapat dengan segera memperoleh pertolongan kesehatan yang tepat (Hidayah *et al.*, 2016).

Tidak tercapainya target cakupan pemeriksaan kehamilan ini menjelaskan bahwa adanya permasalahan yang dapat menghambat tercapainya target cakupan pemeriksaan kehamilan. Permasalahan tersebut yaitu kurangnya pengetahuan ibu untuk memeriksakan kehamilannya di tenaga kesehatan. Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) ibu hamil yang kurang lengkap dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan rendah, sikap negatif, dan keluarga (suami) tidak mendukung (Fitrayeni *et al.*, 2015). Selain itu, ditemukan ibu hamil yang tidak mau mengikuti kelas ibu hamil walaupun sudah diberikan informasi oleh kader. Padahal Program kelas ibu hamil merupakan kegiatan penting dalam membantu meningkatkan pengetahuan, merubah sikap, dan perilaku untuk memahami kehamilan, persalinan, masa nifas, keluarga berencana, dan pengasuhan anak sebagaimana penelitian Setyaningsih *et al.* (2016) mengungkapkan bahwa adanya kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

PERAN KADER BINA KELUARGA BALITA HOLISTIK INTEGRATIF (BKB HI) DALAM MENINGKATKAN PARTISIPASI BINA KELUARGA BALITA HOLISTIK INTEGRATIF (BKB HI) DAN DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG

Berdasarkan hasil wawancara dan *Forum Group Discussion* (FGD) didapatkan simpulan bahwa partisipasi Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) mengalami kenaikan menjadi 95% namun hal tersebut belum mencapai target yang dicapai yaitu 100%. Selama ini kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) memiliki peran dalam meningkatkan partisipasi posyandu, Bina Keluarga Balita (BKB), PAUD dengan memberikan informasi mengenai jadwal Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) kepada setiap orang tua yang memiliki balita melalui, surat pemberitahuan, media sosial (*whatsapp*), saat pengajian, dan kunjungan rumah; balita yang tidak datang ke Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) akan dilakukan kunjungan rumah oleh kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI), sedangkan balita yang tidak datang ke Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) saat waktunya pembagian obat cacing/vitamin A, atau pemantauan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) akan dilakukan kunjungan rumah oleh kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) dengan bidan untuk dilakukan atau diberikan di rumah.

Peran kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) dalam deteksi dini tumbuh kembang yaitu melakukan penilaian pertumbuhan dan bayi dan balita menggunakan KMS (Kartu Menuju Sehat)

dan penilaian perkembangan menggunakan KKA (Kartu Kembang Anak).

Selama ini kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) mampu membantu peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu, PAUD dan BKB walaupun upaya yang dilakukan kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) belum semua masyarakat ikut berpartisipasi. Hal ini sesuai data Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Bantul yang menunjukkan partisipasi masyarakat belum mencapai target 100%. Ditemukan beberapa faktor penyebab masyarakat tidak ikut berpartisipasi dalam kegiatan Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) yaitu kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) ataupun masyarakat masih takut dengan penyebaran Covid 19.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wilianarti *et al.* (2016) yang menyatakan bahwa determinan faktor partisipasi ibu balita dalam kegiatan posyandu yaitu kurangnya pengetahuan ibu, sikap, keterjangkauan tempat pelayanan, dan sosial ekonomi. Selain itu, ditemukan kader yang tidak melakukan deteksi dini perkembangan balita ketika anak dalam kondisi tantrum. Hal ini dilatarbelakangi kurangnya pengetahuan kader asuh terhadap pentingnya deteksi perkembangan anak sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Aticeh & Maryanah (2015) mengungkapkan bahwa umur, pendidikan, dan pengetahuan ibu mempengaruhi motivasi kader terhadap pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak. Padahal deteksi dini sebagai salah satu upaya mendapatkan anak yang berkualitas melalui pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dengan stimulasi

deteksi dini tumbuh kembang. Kegiatan ini merupakan upaya untuk mengetahui sedini mungkin perkembangan anak, maka dari itu kader memiliki peran penting dalam meningkatkan partisipasi Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) dan melakukan deteksi dini tumbuh kembang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa pengamatan dan pendataan oleh kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) masih menemukan hambatan karena ditemukan kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) yang tidak melakukan pengisian register secara lengkap dan kurangnya pengamatan sehingga mempengaruhi kurang maksimalnya kegiatan pemantauan kesehatan ibu dan anak.

Peran kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) belum optimal dalam membantu menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan balita namun dalam pelaksanaannya ditemukan masih ada ibu dan balita yang tidak datang kegiatan BKB HI, masih kurangnya kesadaran ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya. Kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) belum mampu menggerakkan masyarakat untuk hidup sehat.

Peran kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) membantu meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan dan monitoring kehamilan serta deteksi dini. Namun peran kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) belum optimal karena ditemukan ibu yang tidak memeriksakan kehamilannya di tenaga kesehatan, ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil, kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) yang tidak bisa

melakukan deteksi dini menggunakan skor poedji rochjati.

Kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) membantu dalam meningkatkan partisipasi Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) namun peran kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) belum optimal karena ditemukan masyarakat yang tidak ikut berpartisipasi dalam kegiatan Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) dan tidak semua balita diberikan pemeriksaan deteksi dini perkembangan balita.

Berdasarkan simpulan di atas, maka saran peneliti bagi pemangku kebijakan yaitu dengan memberikan penghargaan kepada kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) yang aktif, misal memberikan pelatihan yang dapat meningkatkan kompetensi kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI). Serta meningkatkan evaluasi dan monitoring terhadap pelaksanaan program kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) dan meningkatkan sosialisasi program Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI). Penyuluh keluarga berencana juga diharapkan untuk selalu memberikan dukungan melalui evaluasi dan monitoring terhadap pelaksanaan program kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) di setiap desa pada wilayahnya.

Kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI) diharapkan untuk dapat meningkatkan perannya dalam memantau kesehatan setiap keluarga binaannya, melaksanakan tugas dan kewajibannya sebagai kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI). Dan melakukan kunjungan rumah secara intens untuk memonitoring kesehatan setiap keluarga binaannya. Serta bekerja sama dengan saling memberikan informasi terutama masalah

kesehatan ibu dan anak di wilayahnya kepada Penyuluh Keluarga Berencana dan bidan desa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis dalam menyusun jurnal ini, telah mendapat banyak bimbingan, arahan, dorongan, serta bantuan dari berbagai pihak. Maka dari itu, pada kesempatan ini selain ucapan syukur penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih terutama kepada:

1. Drs. Suharsono selaku Bupati Bantul.
2. Dra. Sri Nuriyanti, M.Si. selaku Kepala Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Bantul
3. Rudi Suharta, S.IP., M.M. selaku Kabid Keluarga Berencana Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Bantul.
4. Penyuluh Keluarga Berencana Kecamatan Jetis dan Sedayu selaku responden penelitian.
5. Kader Bina Keluarga Balita Holistik Integratif di Desa Trimulyo dan Argodadi selaku responden penelitian
6. Masyarakat Desa Trimulyo dan Argodadi selaku responden penelitian .

DAFTAR PUSTAKA

- Ariesta, N. P. (2011). *Peran kader bina keluarga balita dalam upaya pembinaan kesejahteraan keluarga melalui layanan bina keluarga balita (studi deskriptif di bkb kasih ibu i kelurahan bulukerto kecamatan bulukerto kabupaten wonogiri)*. Universitas Negeri Semarang.

- Aticeh, Maryaticeanah SS (2015). *Pengetahuan Kader Meningkatkan Motivasi dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita*, Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, 2(2): 71±76.
- BKKBN. (2013). *Pedoman bina keluarga balita*. Jakarta: BKKBN.
- Chasanah SU (2015). *Peran Petugas Kesehatan Masyarakat dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Pasca MDGs*. Kesehatan Masyarakat Anda-las, 9(2): 73±79.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2019*. DIY: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- Dwi N, Andy A, Nurhusna H (2014). *Kata Kunci: kegiatan posyandu, peran aktif kader, kegiatan terintegrasi*. Pendahuluan, Jurnal Pengabdian Masyarakat, 29(4): 43±53.
- Farihah, F., & Masitowarni, M. (2013). *Pengelolaan kegiatan bina keluarga balita (BKB) secara holistik dan integratif*. Jurnal Keluarga Sehat Dan Sejahtera, 11(22), 8–14
- Fitrayeni, Suryati, Faranti RM (2015). *Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegam-biran*, 10(1): 101±107.
- Hastasari, C., & Perwita, A. H. (2014). *Pengembangan model komunikasi pelayanan untuk menghasilkan kader yang kreatif dalam menunjang keberhasilan program bina keluarga balita*. Jurnal Komunikator, 6(2).
- Haver J, Brieger W, Zoungrana J, Ansari N, Kagoma J (2015). *Experiences engaging community health workers to provide maternal and newborn health services: Implementation of four programs*. International Journal of Gynecology and Obstetrics. Elsevier BV. 130(S2): S32±S39. doi: 10.1016-/j.ijgo. 2015. 03. 006.
- Hidayah L, Handayani OID (2016). *Public Health Perspective*. Public Health Perspective Journal, 1(1): 36±43.
- Isaura, V. (2011). *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu*. Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Karjono M, Wulandari LPL, Suryadhi NT (2013). *Pengetahuan sebagai determinan dalam pengambilan keputusan penolong persalinan ibu hamil di Puskesmas Taliwang tahun 2013*. 1(1): 63±69.
- Kementerian Kesehatan (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. doi: 10.1037/0022-3514. 51.6.1173.
- Lema IA, Sando D, Magesa L, Machumi L, Mungure S, Sando MM, Geldsetzer. et al (2014). *Community health work-ers to improve antenatal care and PMTCT uptake in Dar es Salaam, Tanzania: a quantitative performance evaluation*. Journal of acquired immune deficiency

- syndromes (1999). 67(4): S195-201. doi: 10.1097/QAI.-s000000000000037.
- Nurritzka RH, Saputra W (2013). *Arah dan Strategi Kebijakan Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia Arah dan Strategi Kebijakan Penurunan Angka Kematian Ibu*, Prakarsa Policy Update.
- Perez F, Ba H, Dastagire SG, Altman M (2009). *The role of community health workers in improving child health programmes in Mali*. BMC International Health and Human Rights, 9(1): 28. doi: 10.1186/1472-698X-9-28.
- Pranata S, Pratiwi NL and Rahanto S. (2011). *Pemberdayaan Masyarakat Di Bidang Kesehatan: Gambaran Peran Kader Posyandu Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi Di Kota Manado dan Palangkaraya*, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 14(2): 174±182.
- Setyaningsih R, Adriyani PUM (2016). *Kehamilan Di Kabupaten Banyumas*, Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 22(3): 135±139.
- Wilianarti PF, Aryunani and Sumarliyah E (2016). *Determinan faktor partisipasi ibu balita dalam kegiatan posyandu di Desa Kejawan Putih, Tambak, Kecamatan Mulyorejo*, 1(1): 15±22.
- World Health Organization (2015). *Maternal Mortality Data Base in World*. http://www.who.int/gho/maternal_health/mortality/maternal/en/.
- Yanti SV and Hasballah K (2016). *Studi Komparatif Kinerja Kader Posyandu wilayah kerja Puskesmas Blang Bintang*, 4(2): 1±11.

BIODATA



Ikhtiarisca Olifia Mufidatun, S.S.T. Petugas Lapangan Keluarga Berencana Non PNS Kabupaten Bantul, memiliki Desa Binaan di wilayah Desa Argomulyo, Kecamatan Sedayu. Organisasi profesi yang diikuti yakni anggota Ikatan Penyuluh Keluarga Berencana (IPeKB) dan anggota Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Penulis saat ini juga menjabat sebagai Pengurus Pusat Forum Penyuluh Keluarga Berencana Indonesia, IKMA KESMAS (Ikatan Mahasiswa dan Alumni Pascasarjana Kesehatan Masyarakat UNS), selain itu aktif sebagai anggota 'Aisyiyah ranting Sedayu, pengurus PKK Jambon. Prestasi yang pernah diraih sebagai Juara III PLKB Non ASN Teladan Tingkat Nasional tahun 2018. Penulis juga aktif menjadi enumerator di beberapa riset kesehatan pemerintah maupun instansi swasta.