

REVITALISASI POSYANDU BALITA DENGAN PELATIHAN KADER KESEHATAN

Zulfa Rufaida¹, Sri Wardini Puji Lestari², Yudha Laga Hadi Kusuma³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto
E - Mail: zulfarufaida@gmail.com

ABSTRAK

Menurut data saat ini terdapat ribuan Posyandu yang hilang, baik dalam arti kegiatan, eksistensi, maupun secara fisik. Sementara jumlah kader yang aktif juga semakin menurun, sehingga dikhawatirkan secara signifikan dapat menurunkan jangkauan pelayanan kesehatan. Kader kesehatan yang berada di sekitar masyarakat wajib mempunyai bekal tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap kesehatan yang terjadi di kalangan masyarakat. Kader kesehatan merupakan sasaran yang tepat dalam pelaksanaan program kesehatan karena dianggap sebagai tempat rujukan pertama pelayanan kesehatan, (Wang et al, 2012). Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah revitalisasi posyandu balita melalui pelatihan kader kesehatan. Metode pelatihan yang digunakan adalah metode ceramah, diskusi, role play dan pendampingan, Sasaran adalah kader kesehatan di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto, pelaksanaan kegiatan bulan September - November 2018. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil yang diperoleh, peserta pelatihan sebanyak 26 orang dengan hasil nilai means pre test 49.62 dan post test 92.69. Hasilnya signifikan terjadi peningkatan pengetahuan 0.000 dengan nilai $t = -17.93$, Dan 95% CI antara $-48.03 - -38.13$, artinya pengaruhnya kuat karena tidak melewati angka 1; pemberian perlakuan bisa meningkatkan 3 – 4x pengetahuan dibanding dengan tidak diberikan. Sedangkan untuk pendampingan kegiatan posyandu balita kehadiran kader kesehatan dan tokoh masyarakat rata – rata 7 orang. Peserta pelatihan kader kesehatan antusias terhadap materi yang disampaikan, peserta aktif dalam kegiatan diskusi dengan dibuktikan adanya umpan balik pertanyaan. Pengetahuan kader kesehatan yang kurang mengakibatkan kurangnya pemahaman kader kesehatan akan peran dan pentingnya kegiatan posyandu, sehingga menyebabkan rendahnya kunjungan ke posyandu. Diperlukan dukungan dari keluarga, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan untuk selalu memotivasi kader kesehatan dalam menjalankan tugasnya di Posyandu setiap bulan.

Kata Kunci: Kader Kesehatan, Posyandu Balita

ABSTRACT

According to the current data there are thousands of Posyandu that are lost, both in terms of activities, existence, and physically. While the number of active cadres is also decreasing, it is feared that it can significantly reduce the reach of health services. Health cadres around the community must have a high level of knowledge about health that occurs in the community. Health cadres are the right target in the implementation of health programs because they are considered as the first place of reference for health services, (Wang et al, 2012). The purpose of this community service is to revitalize toddler posyandu through health cadre training. The training method used is the method of lecture, discussion, role play and mentoring, the target is health cadres in Sumbertebu Village, Bangsal District, Mojokerto Regency, carrying out activities from September to November 2018. Data analysis uses frequency distribution. The results obtained were as

many as 26 trainees with the results of the means pre test 49.62 and post test 92.69. The result is a significant increase in knowledge 0,000 with a value of $t = -17.93$, and 95% CI between -48.03 - -38.13, meaning that the effect is strong because it does not pass the number 1; giving treatment can increase 3 - 4x knowledge compared to not given. Whereas for the assistance of posyandu activities for toddlers, the presence of health cadres and community leaders is on average 7 people. Participants in the training of health cadres were enthusiastic about the material presented, the participants were active in the discussion activities with evidence of feedback. The lack of knowledge of health cadres resulted in a lack of understanding of health cadres on the role and importance of posyandu activities, which led to low visits to posyandu. Support from families, community leaders and health workers is needed to always motivate health cadres in carrying out their duties at the Posyandu every month.

Keywords: Health Cadres, Toddler Posyandu

1. PENDAHULUAN

Menurut data saat ini terdapat ribuan Posyandu yang hilang, baik dalam arti kegiatan, eksistensi, maupun secara fisik. Sementara jumlah kader yang aktif juga semakin menurun, sehingga dikhawatirkan secara signifikan dapat menurunkan jangkauan pelayanan kesehatan.

Menurut Effendy (1998), Posyandu merupakan forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat, dari oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini. Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian norma keluarga kecil bahagia sejahtera.

Kader kesehatan yang berada di sekitar masyarakat wajib mempunyai bekal tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap kesehatan yang terjadi di kalangan masyarakat. Kader kesehatan merupakan sasaran yang tepat dalam pelaksanaan program kesehatan karena dianggap sebagai tempat rujukan pertama pelayanan kesehatan. Kader kesehatan dilatih dan berfungsi sebagai monitor, pengingat dan pendukung untuk mempromosikan kesehatan (Wang et al, 2012). Kader ini adalah kepanjangan tangan dari puskesmas atau Dinas Kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Kader dianggap sebagai rujukan dalam penanganan berbagai masalah kesehatan (Trisnawati et al, 2008). Partisipasi dan keaktifan kader posyandu dipengaruhi oleh pengetahuan, pekerjaan, tingkat pendapatan dan keikutsertaan dengan organisasi lain (Suryatim, 2011). Kader Kesehatan sebagai salah satu sumber informasi bagi masyarakat memegang peranan penting dalam kebenaran informasi yang diterima oleh masyarakat sebagai modal dalam pembentukan perilakunya terutama di bidang kesehatan, tidak hanya bekal pengetahuan dari kader kesehatan saja yang dibutuhkan dalam keberhasilan suatu penyuluhan, tetapi juga keterampilan dari kader kesehatan tersebut untuk menyampaikan informasi (Suliha et al, 2002).

Berdasarkan data dilapangan menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan kader dalam melaksanakan tugas masih jauh dari harapan, hal ini dilihat dari pelaksanaan kegiatan posyandu yang monoton dan tidak berkembang yang nantinya akan berdampak terhadap pelaksanaan program desa siaga. Selama ini Kader Posyandu lebih sering menjadi pelaksana kegiatan saja, bukan pengelola Posyandu artinya bukan hanya melaksanakan kegiatan Posyandu saja, tetapi juga merencanakan kegiatan dan mengaturnya karena merekalah yang paling memahami kondisi kebutuhan masyarakat di wilayahnya tapi pada kenyataan banyak Kader

Posyandu yang tidak aktif lagi dan atau sangat kurang jumlahnya pengetahuan, sikap dan keterampilan masih kurang, bahkan ada yang belum memahami hal-hal baru berkaitan dengan kegiatan Posyandu. belum mengetahui perkembangan keadaan dan kebijakan-kebijakan baru yang berkaitan dengan pengelolaan Posyandu

Menurut WHO, kader kesehatan masyarakat seharusnya membantu pemerintah daerah setempat dan masyarakat setempat untuk mengambil inisiatif dan memperlihatkan adanya kemauan untuk setiap kegiatan yang berkaitan dengan upaya membangun masyarakat. Kader kesehatan masyarakat seharusnya dapat menyelesaikan masalah tentang kesehatan yang terjadi dan dapat menyelesaikan masalah di wilayah tersebut dengan menggunakan sumber daya masyarakat setempat, dan tentu saja dalam batas biaya yang masih dapat dicapai oleh masyarakat setempat pula.

Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto memiliki luas wilayah $\pm 201.635 \text{ m}^2$. Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto memiliki 3 dusun, yakni Dusun Glonggongan, Dusun Sumberbendo dan Dusun Gampang. Desa Sumbertebu mempunyai penduduk sebesar 4269 jiwa, dengan perincian jumlah laki-laki 4547 jiwa dan jumlah wanita 4687 jiwa. Jumlah Kepala Keluarga di Desa Sumbertebu berjumlah 3.657 KK. Penduduk Desa Sumbertebu mayoritas bekerja sebagai petani. Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto memiliki pelayanan kesehatan antara lain 3 Posyandu, Posbindu, dan Ponkesdes Program kesehatan di Desa Sumbertebu diantaranya setiap 1 bulan sekali minggu ke 2 ada kegiatan posyandu balita dan posyandu lansia. Analisis status kesehatan satu tahun terakhir didapatkan frekuensi penyakit yang sering diderita masyarakat adalah ISPA, yaitu 22 kunjungan. Kunjungan balita sakit sebanyak 46 kunjungan.

Sehubungan dengan kondisi diatas dirasa perlu penyamaan persepsi dan peningkatan kemampuan/keterampilan kader posyandu terutama pengelola posyandu dan kader posyandu di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto.



Gambar 1. Suasana Kegiatan Posyandu Balita Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

2. METODE

a. Tujuan dan Persiapan

Pemberian diklat dilakukan dalam beberapa tahap. Diklat pertama tentang Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan ketrampilan pada

kader Posyandu balita di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto tentang optimalisasi kegiatan posyandu balita melalui pelatihan kader.

Sasaran dalam kegiatan ini adalah kader posyandu balita di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto sejumlah 14 orang.

b. Tahap pelaksanaan

Metode yang digunakan dengan memberikan pendidikan melalui pelatihan kader untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai kegiatan posyandu balita di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. Kegiatan yang disampaikan kepada kader posyandu dengan beberapa metode sebagai berikut:

1) Ceramah

Metode ini dipilih untuk menyampaikan teori dan konsep yang sangat prinsip dan penting untuk dimengerti serta dikuasai oleh peserta. Materi yang disampaikan meliputi pengertian, kegiatan apa saja pada posyandu balita.

2) Diskusi

Pada metode ini peserta tanya jawab tentang materi posyandu balita.

3) *Role Play*

Peserta secara acak diminta untuk menyebutkan kegiatan – kegiatan posyandu balita. Untuk metode ceramah, diskusi dan role play dilaksanakan dalam satu waktu.

4) Pendampingan

Metode ini dipilih pada saat tim pelaksana terjun langsung untuk mendampingi kader dalam melaksanakan kegiatan Posyandu di masing – masing dusun. Harapannya setelah kegiatan ini selesai kader posyandu balita dapat melakukan inovasi dengan mandiri tanpa pendampingan tim pelaksana.

c. Evaluasi

1) Struktur

a) Keterbatasan waktu bagi sasaran (kader kesehatan) yang terdaftar dan bekerja di sawah terutama saat musim tanam dan panen untuk inovasi atau optimalisasi kegiatan posyandu balita.

b) Jumlah kader yang terbatas dan belum memenuhi minimal meja pelayanan posyandu balita, sehingga perlu melibatkan ibu kepala dusun dan ibu RT setempat atau calon kader.

2) Proses

Pelaksanaan kegiatan pukul 09.00 s/d 10.30 WIB. Sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pelatihan kader kesehatan tentang Posyandu balita diawali dengan kontrak waktu dengan peserta yaitu setelah kegiatan rutin posyandu balita dengan waktu penyajian 90 menit dan jumlah peserta yang hadir disesuaikan dengan kriteria yaitu kader kesehatan sebanyak 14 orang. Kegiatan diawali dengan pre test, kemudian kegiatan inti yaitu pemberian materi dengan metode ceramah, diskusi, dan role play, kemudian dilanjutkan dengan post test. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 04 April 2018 di rumah warga.

Pendampingan dilakukan selama tiga kali, dan disetiap kegiatan pendampingan dibantu oleh mahasiswa dengan jadwal sebagai berikut:

- a. Pendampingan 1 dilaksanakan tanggal 01 Oktober 2018
- b. Pendampingan 2 dilaksanakan tanggal 10 Oktober 2018
- c. Pendampingan 3 dilaksanakan tanggal 17 Oktober 2018

Selama pelaksanaan pendampingan 5 meja Posyandu dapat melakukan tugasnya $\geq 80\%$ dengan benar.

Berdasarkan hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa peserta pelatihan kader kesehatan antusias terhadap materi yang disampaikan, peserta aktif dalam kegiatan diskusi dengan dibuktikan adanya umpan balik pertanyaan. Kegiatan tersebut sangat bermanfaat untuk menambah pengetahuan kader kesehatan tentang peran Posyandu.

Tabel 1 Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Sebelum - Sesudah	-43,077	12,254	2,403	-48,026	-38,128	-17,925	25	,000

Hasilnya signifikan terjadi peningkatan pengetahuan 0.000 dengan nilai $t = -17.93$. Sementara 95% CI antara -48.03 – -38.13, artinya pengaruhnya kuat karena tidak melewati angka 1; pemberian perlakuan bisa meningkatkan 3 – 4x pengetahuan dibanding dengan tidak diberikan.

Metode pembelajaran yang dilakukan adalah ceramah dan tanya jawab Hasil kegiatan diatas menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan kader kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan keaktifan kader tentang Posyandu. Hal tersebut dapat dilihat dengan terjadinya peningkatan nilai rata – rata peserta dari 49.62 menjadi 92.69 serta pelaksanaan Posyandu dengan 5 meja yang $\geq 80\%$ dapat melakukan tugasnya dengan benar.

Pendidikan kesehatan atau penyuluhan merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya sakit atau penyakit dan meningkatkan kemauan serta kemampuan masyarakat melalui pembelajaran sehingga diharapkan masyarakat dapat menolong dirinya sendiri dan juga mau untuk berperilaku hidup sehat ataupun dapat mempertahankan perilaku sehat yang sudah dimilikinya. (Kholid, 2012)

Pengetahuan adalah hasil yang didapatkan dari mengetahui yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari proses belajar, dalam proses belajar sendiri terdapat faktor yang mempengaruhi seperti motivasi, sarana informasi, maupun social budaya. Pengetahuan merupakan sesuatu yang dibentuk secara terus - menerus yang akan mengalami reorganisasi oleh pemahaman - pemahaman yang baru (Budiman dan Riyanto, 2013)

Pendidikan kesehatan tentang Posyandu Lansia dan Senam Lansia bertujuan untuk memberikan informasi kepada responden tentang pengertian, manfaat, kapan, dan interpretasi. Pengertian dari pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (2005) yang mendefinisikan pendidikan kesehatan merupakan suatu

kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan tentang kesehatan kepada individu, kelompok atau masyarakat. Penelitian Gupta, et al(2009) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan praktek dalam melakukan senam lansia. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar individu, kelompok, atau masyarakat dapat menyadari atau mengetahui bagaimana cara untuk memelihara kesehatan, menghindari atau mencegah hal - hal yang dapat merugikan kesehatan. Hal ini dijelaskan dalam penelitian Shalini and Nayak (2011) bahwa dengan pendidikan kesehatan tentang Posyandu Lansia dan Senam Lansia dapat membantu meningkatkan kesadaran lansia untuk membina sendiri kesehatannya.

Tetapi secara umum peningkatan pengetahuan tersebut terjadi karena dipengaruhi oleh factor - faktor seperti informasi dari luar/media massa, pengalaman, pendidikan, usia, dan lingkungan. Informasi yang didapatkan oleh individu baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga dapat menghasilkan adanya perubahan atau peningkatan pengetahuan (Budiman&Riyanto, 2013).

Hasil dari pendampingan pelaksanaan Posyandu dengan 5 meja, kader kesehatan dapat melakukan tugasnya dengan baik hampir $\geq 80\%$. Perilaku seseorang akan dipengaruhi oleh pengetahuan, semakin baik pengetahuan seseorang tentang kesehatan maka orang tersebut akan melakukan pemeliharaan kesehatan dengan baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aryantiningsih, Dwi Septa (2014) Menurut Green pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun menunjukkan hubungan yang positif antara kedua variabel tersebut. Pengetahuan dibutuhkan seseorang untuk menuntunnya dalam bertindak, sebagaimana tahapan pengetahuan yang dikemukakan Notoadmodjo, yaitu: tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pengetahuan dapat menjadi motivasi seseorang untuk ikut melaksanakan posyandu. Pengetahuan kader kesehatan yang kurang mengakibatkan kurangnya pemahaman kader kesehatan akan peran dan pentingnya kegiatan posyandu, sehingga menyebabkan rendahnya kunjungan ke posyandu. Keterbatasan pengetahuan akan mengakibatkan dampak yang kurang baik dalam pemeliharaan kesehatannya. Pengetahuan akan manfaat yang dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-hari. Menghadiri kegiatan posyandu secara aktif, maka responden akan mendapatkan pengetahuan tentang posyandu, mendapatkan penyuluhan seputar kesehatan balita, dan mengetahui segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang ada pada balita.



Gambar. 2. Kegiatan Pendampingan Kader Posyandu



Gambar 3 Pendampingan Kegiatan Posyandu Balita

4. KESIMPULAN

- a. Ada peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang Posyandu setelah diberi pelatihan, hal tersebut terbukti dari adanya peningkatan nilai rata – rata *post test* lebih tinggi dari *pre test*.
- b. Peningkatan keterampilan mengaktifkan kegiatan Posyandu dengan 5 meja, yaitu $\geq 80\%$ dapat melakukan dengan benar tugas masing – masing meja Posyandu.

5. DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, Pedoman Pelaksanaan Keterpaduan KB-kesehatan. Jakarta, Tahun 1988.
- Depdagri. 1999. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Tentang Revitalisasi Posyandu
- Muninjaya, A., A., G. 2004. Manajemen Kesehatan, EGC, Jakarta.
- Effendy, N. 1998. Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat, EGC. Depkes RI.
1999. Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia sehat 2010.
- Gunawan L. A. dan Hari Sutejo. Pembangunan kesehatan masyarakat desa, jakarta, IAKAMI tahun 1980.
- Gunawan S. Kepala Direktorat Epim Depkes RI. Pertemuan Nasional Program Imunisasi. Jakarta, tahun 1989.
- Indonesia Depkes. Posyandu, Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat. Jakarta, 1987.
- Indonesia Depkes. Pedoman Microplanning, Dit.Jen.Binkesmas, Jakarta, 1986.
- . Buku Pegangan Kader, seri PSM No. 2, Jakarta, 1987.
- . Buku Pegangan Kader, seri PSM No. 1, Jakarta, 1987.
- . Rencana POKok Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan, Jakarta, 1985.
- . Rencana Pelita Bidang Kesehatan 1989/1990-1993/1994, Jakarta.
- . Rencana Pembangunan Kesehatan dan Rancangan Anggaran 1989/1990, Majalah Kesehatan No. 125. Jakarta, 1989.
- Kanwil Depkes Propinsi Sumatera Selatan. Data Kesehatan Sumatera Selatan, Palembang 1989.
- Karo-Karo Santoso. Kader Superstar Baru dalam Dunia Kesehatan, Majalah Kesehatan No. 72 tahun 1979.
- Kementerian Kesehatan RI bekerja sama dengan Kementerian Dalam Negeri, Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif , Jakarta, 2010.
- Kementerian Kesehatan RI bekerja sama dengan Kelompok Kerja Operasional

- (Pokjanal) Posyandu, Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu , Jakarta, 2011.
- Kementerian Dalam Negeri, Direktorat Jenderal Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu , Jakarta, 2011.
- Mantra I.B. Dr. Kader Tenaga Harapan Masyarakat, Proyek Pengembangan Peyuluhan Gizi, Jakarta 1987.
- Ralalicia Limato, dkk. 2017. Pedoman Pelatihan Promosi Kesehatan Ibu Untuk Kader Posyandu. Jakarta: Project-in-Charge REACHOUT Indonesia.