ISSN: 2797-2887

PENINGKATAN KINERJA KADER MELALUI PELATIHAN KADER POSYANDU BUKIT TINGGI HARAPAN 2 DI DESA DETE KECAMATAN LAPE

Herni Hasifah[1]
Iga Maliga[2]
Lina Eta Sapitri [3]
Ana Lestari[4]

[1*,2,3,4] STIKES Griya Husada Sumbawa, Sumbawa, Indonesia

yenihasifah@gmail.com[1*)]
maliga07stikesghs@gmail.com[2)]
safitrieltalina96@gmail.com[3)]
hamdinskm@gmail.com[4)]

Kata Kunci: *[kader Posyandu, Kinerja, Penyuluhan, Pelatihan]*

Abstrak: Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan Bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan masyarakat serta memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar yang memadai. Kader memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat untuk merawat dirinya sendiri secara optimal. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kinerja kader. Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan yaitu 1) proses audiensi dan perizinan, 2) tahap pelaksanaan kegiatan dan 3) tahap evaluasi kegiatan. Berdasarkan hasil kegiatan diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader sebelum dan sesudah kegiatan dilakukan. Setelah kegiatan dilakukan diketahui mayoritas pengetahuan kader berada pada kategori baik (70%). Dengan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu, diharapakan agar masyarakat dapat termotivasi untuk datang memeriksakan kesehatan ke posyandu.

Published by:

Copyright © 2024 The Author(s)
This article is licensed under CC BY 4.0 License

Pendahuluan

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi, dan balita (Kemenkes-RI, 2012). UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas Puskesmas, lintas sektor, dan lembaga terkait lainnya.

Kesehatan merupakan hak azasi (UUD 1945, pasal 28 ayat 1 dan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan) dan sekaligus sebagai investasi sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan. dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Kemenkes-RI, 2017). Hal ini perlu dilakukan karena kesehatan bukanlah tanggung jawab pemerintah saja, tetapi merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta. Revitalisasi posyandu sejalan dengan Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1529 Tahun 2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif) bahwa keaktifan posyandu merupakan salah satu kriteria untuk mencapai Desa dan Kelurahan Siaga Aktif. Hal ini ditujukan untuk memantapkan upaya dimaksud dan dalam rangka pengintegrasian layanan sosial dasar di posyandu yang memerlukan peran serta pemerintah daerah dan lintas sektor (Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu). Pelatihan bagi fasilitator, kader posyandu, dan pelatihan-pelatihan lain bagi tenaga pemberdayaan masyarakat ditujukan untuk menciptakan fasilitator pemberdayaan masyarakat maupun kader, dan khususnya kader posyandu yang berkualitas, baik dalam jumlah (kuantitas) yang tersebar merata dan mutu (kualitas) yang memadai dan diarahkan dalam pencapaian tujuan (Kemenkes-RI & Pokjanal, 2012).

Urgensi posyandu bagi masyarakat yaitu memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, memperoleh bantuan secara professional dalam pemecahan masalah kesehatan tekait serta kesehatan ibu dan anak mendapatkan pelayanan kesehatan terpadu. Tugas dan fungsi tenaga kesehatan dalam posyandu antara lain memberikan informasi mengenai kesehatan dasar, memberikan pelayanan kesehatan antara lain imunisasi, pemeriksaan ibu hamil, ibu nipas, pelayanan KB, pemberian tablet Fe, vitamin A, dan konsultasi kesehatan ibu dan anak. Sedangkan penanan kader dalam pengelolaan posyandu yaitu persiapan hari buka posyandu yaotu mempersiapkan alat, menghubungi pokja posyandu dan pembagian tugas. Pada hari pelaksanaan posyandu kader berperan dalam pelayana lima meja posyandu dan selanjutnya lader mengevaluasi setelah hari buka posyandu yatu dengan melakukan pencacatan, pelaporan, evaluasi hasil kegiatan, melakukan kunjungan jika ada sasaran yang bermasalah (Angelina, Ria, 2019). Menurut Depkes RI (2009) meningkatkan kemampuan kader posyandu merupakan tujuan khusus dari revitalisasi posyandu yang salah satunya yaitu meningkatkan pengelolaan dalam pelayanan posyandu. Tujuan dari revitalisasi posyandu tersebut yaitu meningkatkan kemampuan dan ketrampilan teknis serta dedikasi kader posyandu, memperluas sistem posyandu dengan meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan dihari buka dan kunjungan rumah, menciptakan iklim kondusif untuk pelayanan dengan pemenuhan sarana dan prasarana kerja posyandu,

meningkatkan peran serta masyarakat dan kemitraan dalam penyelenggaraan dan pembiayaan kegiatan posyandu dan memperkuat dukungan pembinaan dan pendampingan teknis dari tenaga profesional dan tokoh masyarakat, termasuk Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara dengan petugas Puskesmas dan beberapa kader Posyandu, kebanyakan dalam melakukan kegiatan posyandu sistem lima meja belum dilaksanakan dengan baik. Dalam pelayanan tidak pakai urutan dari meja satu sampai meja lima tetapi datang langsung ditimbang terus ambil PMT (Makanan tambahan) langsung pulang. Hal ini berarti meja yang berjalan hanya meja 2 dan meja 3. Khusus Meja 4 yaitu penyuluhan hampir disetiap posyandu tidak berjalan dengan baik, hal ini dikarenakan kader masih kurang percaya diri dalam memberikan penyuluhan kesehatan khususnya tentang posyandu.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di posyandu Bukit Tinggi Harapan 2 Desa Dete Kecamatan Lape. Kader pada posyandu ini berjumlah 10 kader dengan status kader aktif. Kegiatan pelaksanaan pengabdian dilakukan melalui 3 tahapan, yaitu:

1. Audiensi dan perizinan
   Tahap audiensi melibatkan puskesmas, perangkat desa dan mahasiswa. Pada tahap ini ditujukan untuk memberikan informasi awal terkait dengan kegiatan dan mendengar masukkan dan saran dari berbagai pihak terkait.
2. Pelaksanaan kegiatan
   Tahap awal pelaksanaan kegiatan dilakukan identifikasi masalah dan kendala yang sering dihadapi oleh kader. Tahap identifikasi masalah dilakukan melalui FGD (*Focus Group Discussion*). Kader diberi beberapa pertanyaan mengenai masalah yang sering dihadapi selama menjadi kader. Setelah hasil identifikasi FGD diketahui, selanjutnya akan dilaksanakan edukasi kepada kader posyandu. Edukasi yang diberikan berupa penyuluhan mengenai 5 meja posyandu, MP-ASI, PMT penyuluhan dan pemulihan dan GMT. Setelah itu akan dilakukan pelatihan pengisian KMS dan cara menbaca grafik KMS, serta cara melakukan pengukuran status gizi yang baik dan benar.
3. Evaluasi program
   Pada tahap ketiga atau tahap terakhir akan dilakukan proses evaluasi kegiatan pelatihan kader dalam pengelolaan posyandu. Proses evaluasi dilakukan melalui tanya jawab dan *posttest* untuk mengetahui tingkat pemahaman kader posyandu setelah penyuluhan dan pelatihan.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian diawali dengan melakukan identifikasi masalah yang dihadapi oleh kader. Identifikasi masalah dilakukan melalui FG dalam satu sesi pertemuan antara kader dan tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Selain untuk mengetahui masalah yang dihadapi atau dialami oleh kader, FGD juga bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan pelatihan oleh kader. Kegiatan FGD, dilakukan dengan bertanya serta berdiskusi dengan kader untuk menggali informasi lebih dalam mengenai masalah apa saja yang dialami oleh kaser selama ini di lapangan. Berdasarkan hasil FGD diketahui beberapa informasi bahwa tidak semua kader mempunyai pengalaman pelatihan yang sama, sehingga keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki kader tidak merata. Selain itu juga, diketahui informasi mengenai pelatihan

yang dibutuhkan oleh kader guna menunjang keterampilan dan pengetahuan sebagai kader posyandu. Adapun pelatihan yang diperlukan oleh kader yaitu: pelatihan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS), penanganan diare serta penyuluhan dan konseling (terutama untuk ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nipas).

1. Karakteristik Kader

Tabel 1. Gambaran Karakteriktik Kader Posyandu

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
Perempuan	10	100
Laki-Laki	0	0
Umur		
12-25	1	10
26-45	6	60
46-65	3	30
Tingkat Pendidikan		
SD	2	20
SMP	6	60
SMA	2	20
Diploma	0	0
Sarjana	0	0
Total	**10**	**100**

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa seluruh kader posyandu berjenis kelamin perempuan. Mayoritas umur kader berada pada rentang 26-45 tahun (60%) dengan tingkat pendidikan SMP (60%).

2. *Pretest* Pengetahuan Kader Sebelum Kegiatan PKM

Tabel 2. Distribusi Hasil Pretest Pengetahuan Kader Sebelum Kegiatan PKM

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Kurang	6	50
Cukup	2	20
Baik	2	20
Total	**10**	**100**

Berdasarkan tabel di atas, diketahui mayoritas tingkat pengetahuan kader sebelum diberikan penyuluhan dan pelatihan berada pada tingkat pengetahuan kurang (50%).

3. *Posttest* Pengetahuan Kader Sesudah Kegiatan PKM

Tabel 3. Distribusi Hasil Posttest Pengetahuan Kader Sesudah Kegiatan PKM

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Kurang	0	0
Cukup	3	30
Baik	7	70
Total	**10**	**100**

Berdasarkan tabel di atas, diketahui sesudah mengikuti kegiatan PKM berupa penyuluhan dan pelatihan tingkat pengetahuan kader mengalami peningkatan, dengan mayoritas tingkat pengetahuan berada pada kategori baik (70%).

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukan bahwa ada peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader sebelum dan sesudah kegiatan PKM. Selama proses kegiatan berlangsung para kader menyimak materi yang diberikan

dan sangat antusias ketika sesi pelatihan dilaksanakan. Hasil kegiatan ini didukung oleh pernyataan Profita (2018) yang mengatakan bahwa kegiatan pelatihan dapat meningkatkan keaktifan kader dalan kegiatan posyandu. Dari hasil penelitian yang dilakukan Profita (2018) menunjukan bahwa pengetahuan yang baik, motivasi serta dukungan penyelenggaraan posyandu berhubungan dengan keaktifan kader posyandu. Hasil pengabdian yang dilakukan oleh Herini (2020) menunjukan bahwa adanya peningkatan pengetahuan kader sebelum dan sesudah pelatihan, yang artinya ada peningkatan keterampilan kader dalam memberikan edukasi serta konseling dan pasien yang berkunjung ke posyandu juga dapat merasakan manfaat dari proses edukasi yang diberikan oleh kader.

Upaya untuk meningkatakan derajat kesehatan masyarakat menjadi hal yang sangat penting untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik. Salah satu strategi untuk mencapai derajat kesehatan adalah dengan memberikan pemahaman, pengetahuan dan kesadaran masyarakat (Hartaty dan Kurni Menga, 2022). Peningkatan kinerja kader dapat dilakukan dengan pelatihan kader, memperkuat dukungan pendamping dan pembinaan oleh tenaga professional dan tokoh masyarakat serta penyegaran (*refreshing*) kader (Kurniawan dan Santoso, 2018). Kader memegang peranan penting, selain sebagai pelaksana kegiatan posyandu (*administrator*) dan memberikan penyuluhan (*educator*), kader juga berperan mengerakkan keaktifan masyarakat khusunya ibu-ibu untuk datang ke posyandu (Wahyutomo, 2018).

Menurut Marwansyah (2012), sumber daya manusia merupakan elemen utama dalam organisasi dibandingkan dengan elemen lainnya seperti teknologi, modal dan uang. Hal ini disebabkan manusia sendiri yang akan mengendalikan elemen lainnya. Organisasi yang efektif harus mampu memenukan, memdayagunakan, mempertahankan serta mengembangkan manusia untuk mencapai tujuan organisasi yang diinginkan. Keberhasilan organisasi sangat bergantung kepada kompetensi yang dimiliki oleh SDM yang ada didalam organisasi tersebut. Kompetensi memiliki peran mutlak yang diperlukan agar organisasi dapat berkembang sesuai dengan perkembangan jaman. Oleh karena itu, perlu adanya rincian kompetensi secara khusus sesuai dengan bidang tugas dan pekerjaan.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mendapat dukungan dan respon yang positif baik dari kader maupun masyarakat sekitar. Berdasarkan hasil kegiatan yang dilakukan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta. Hal ini dapat dilihat dari hasil *pretest* dan *posttest* serta keaktifan peserta dalam kegiatan pelatihan.

Saran yang diberikan kepada kader yaitu kader diharapkan dapat terus meningkatkan kompetensi dan kinerjanya sebagai kader posyandu. Serta dengan adanya peningkatan keterampilan kader dapat menjadi motivasi bagi masyarakat untuk datang memeriksakan kesehatan ke posyandu.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada STIKES Griya Husada Sumbawa khusunya Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) atas dukungannya dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Ucapan terim kasih juga penulis ucapakan kepada Kepala Desa Lape Kecamatan Lape dan kepada Puskesmas Lape yang telah bekerjasama dalam kegiatan ini. Serta terima kasih kepada seluruh kader posyandu Bukit Tinggi Harapan 2 yang telah bersedia mengikuti kegiatan ini.

Referensi

Angelina, Ria. 2019. *Peningkatan Kinerja Kader Posyandu Melalui Pelatihan Kafer Posyandu di Desa Babakan Kecamatan Ciparay*. Jurnal Pengbdian Kepada Masyarakat Indonesia (JPKMI).

Depkes RI. 2006. *Buku Pegangan Kader dan Toma*. Jakarta: Depkes RI

Depkes RI. 2006. *Kurikulum Pelatihan Desa Siaga*. Jakarta: Depkes RI

Depkes RI. 2006. *Modul Desa Siaga*. Jakarta: Depkes RI

Depkes RI. 2009. *Kebijakan Revitalisasi Posyandu Melalui Pengembangan Desa Siaga*. Dirjen Binakesmas; Jakarta

Hartaty, H., dan Kurni Menga, M. 2020. *Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat*. ABDIMAS Polsaka, 1(1).

Kemenkes-RI. (2012). *Ayo ke Posyandu Setiap Bulan*. Buku Pegangan Kader Posyandu (Vol. 13). https://doi.org/10.1159/000317898

Kemenkes-RI, & Pokjanal, P. (2012). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*.

Profita, A.C. 2018. *Faktor yang berhubungan dengan Keaktifan Kader di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia 6(2), 68.

Wahyutomo, A.H. 2010. Gubungan Karakteristik dan Peran Kader Posyandu dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Kalitidu-Bojonegoro. Surakarta.