

Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Posyandu di Era Transformasi Layanan Kesehatan Primer dan Kewirausahaan

Increasing Cadre Knowledge About Posyandu in the Era of Primary Health Service Transformation and Entrepreneurship

^{1*)}Tuti Surtimanah, ²⁾Irfan Nafis Sjamsuddin, ³⁾Ejeb Ruhyat, ⁴⁾Gugum Pamungkas
^{1,2,3,4)}Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, STIKes Dharma Husada
Jalan Terusan Jakarta 75 Bandung 40291, Indonesia

*corresponding authors: tutisurtimanah@stikesdhib.ac.id

DOI:

[10.30595/jppm.v8i2.21284](https://doi.org/10.30595/jppm.v8i2.21284)

Histori Artikel:

Diajukan:
23/02/2024

Diterima:
15/08/2024

Diterbitkan:
15/08/2024

Abstrak

Posyandu merupakan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat sekaligus Lembaga Kemasyarakatan desa yang berkontribusi dalam peningkatan kesehatan masyarakat. Seiring kebijakan transformasi pelayanan kesehatan primer maka sasaran kegiatan posyandu menjadi seluruh masyarakat sesuai siklus hidupnya, dengan demikian keterampilan kader perlu ditingkatkan. Pengabdian masyarakat berupa pelatihan kader bertujuan meningkatkan pengetahuan kader tentang posyandu di era transformasi layanan primer dan kewirausahaan. Pengabdian masyarakat dilaksanakan bermitra dengan Puskesmas untuk koordinasi materi pelatihan dan keberlanjutan pembinaan, serta dengan Aparat Desa / Pokja Posyandu Desa untuk pergerakan kader dan pemenuhan sarana Posyandu. Asesmen pengetahuan kader dilakukan sebagai dasar pemilihan materi pelatihan, muatan materi mengacu kurikulum dari Kementerian Kesehatan. Metode pelatihan partisipatif, meliputi permainan – praktek dan ceramah tanya jawab. Fasulitator adalah dosen dan mahasiswa yang sedang praktek lapangan. Terjadi peningkatan pengetahuan kader secara signifikan ($p < 0,05$) sesudah mengikuti pelatihan. Materi tentang skrining usia lanjut masih memerlukan penguatan. Pendampingan kader dalam pelaksanaan tugas di posyandu masih diperlukan untuk penguatan materi dan aplikasi perubahan keterampilan.

Kata kunci: Pengetahuan; Pelatihan; Kader; Posyandu; Kewirausahaan



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Posyandu is a Community Resource Health Effort as well as a village community institution that contributes in improving public health. In line with the policy of transforming primary health services then the target of posyandu activities is the entire community according to its life cycle, thus cadre skills need to be improved. Community service in the form of cadre training aims to increase cadres' knowledge about posyandu in the era of primary service transformation and entrepreneurship. Community service is carried out in partnership with the Health Center for coordination of training materials and ongoing coaching, as well as with Village Officials / Village Posyandu Working Groups for mobilizing cadres and providing Posyandu facilities. Cadre knowledge assessments are carried out as a basis for selecting training materials, the material content refers to the

curriculum from the Ministry of Health. The training method is participatory, including games - practice - question and answer lectures. The facilitator are lecturers and students who are field practice. There was a significant increase in cadre knowledge ($p < 0.05$) after attending the training. Material about elderly screening still needs strengthening. Assistance for cadres in carrying out their duties at the posyandu is still needed to strengthen material and apply skills changes.

Keywords: Knowledge; Training; Cadre; Integrated Healthcare Center; Entrepreneurship

Pendahuluan

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan, pendidikan, dan ekonomi dengan tujuan memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, pendidikan dan ekonomi. Posyandu merupakan wahana pelayanan berbagai program, maka pelaksanaan Posyandu senantiasa berusaha menyertakan aspek pemberdayaan masyarakat. Dalam proses perkembangannya Posyandu menjadi sebuah Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD), maka selain sebagai wadah partisipasi masyarakat juga sebagai mitra Pemerintah Desa, ikut serta dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan, serta meningkatkan pelayanan masyarakat Desa. Partisipasi masyarakat melalui kader Posyandu dapat mendampingi masyarakat dalam upaya promotif dan preventif untuk peningkatan kualitas sumberdaya manusia di perdesaan maupun perkotaan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b).

Desa Girimekar terletak di Kecamatan Cilengkrang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat terdiri dari

22 RW dengan 22 Posyandu, sebagian besar Posyandu berada di strata madya dengan masalah beberapa Posyandu memiliki jumlah kader aktif kurang dari 5 orang. Terdapat seorang bidan di desa yang merupakan penugasan dari Puskesmas Cilengkrang. Pernah dikembangkan satu Posyandu Prima di tingkat desa yang merupakan pengembangan dari POSKESDES (Surtimanah, Nafis Sjamsuddin, et al., 2023), namun seiring dengan perubahan kebijakan Kementerian Kesehatan dimana Posyandu Prima diganti dengan Puskesmas Pembantu, maka keberadaan Posyandu Prima perlu disesuaikan kembali. Desa Girimekar yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cilengkrang dipilih sebagai lokasi pengabdian masyarakat karena merupakan salah satu Desa Binaan yang melakukan kesepakatan kerja sama dengan STIKes Dharma Husada.

Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencanangkan Transformasi Sistem Kesehatan Indonesia dengan enam pilar penopang kesehatan yaitu transformasi layanan primer, transformasi layanan rujukan, transformasi sistem ketahanan kesehatan, transformasi sistem pembiayaan kesehatan, transformasi SDM kesehatan dan transformasi teknologi kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Transformasi

layanan primer pada dasarnya memperkuat aktivitas promotif preventif untuk menciptakan lebih banyak orang sehat, memperbaiki skrining kesehatan serta meningkatkan kapasitas layanan primer (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b). Salah satu implementasinya mendekatkan pelayanan kesehatan melalui jejaring Puskesmas, Puskesmas Pembantu di tingkat desa, dan Posyandu di tingkat Dusun / RT / RW.

Kebijakan terbaru dalam pengembangan Posyandu di tingkat Dusun / RT / RW, bidang kesehatan di Posyandu dikembangkan untuk dapat melayani sasaran seluruh siklus kehidupan mulai dari ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui; bayi dan anak pra sekolah; usia sekolah dan remaja; usia dewasa; dan lansia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b). Saat ini sebagian besar Posyandu di Desa Girimekar hanya melayani sasaran ibu hamil, ibu menyusui dan anak balita, dan 13 Posyandu telah mengembangkan Posyandu Remaja namun keaktifannya masih perlu ditingkatkan. Berdasarkan kondisi pelaksanaan bidang kesehatan di Posyandu di Desa Girimekar tersebut, dirasakan perlu upaya melatih kader agar mengetahui tentang perubahan sasaran bidang kesehatan di Posyandu, serta keterampilan yang perlu dimiliki untuk dapat menerapkannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023a, 2023c). Dalam pengembangan Posyandu perlu juga memperhatikan kegiatan lain di luar bidang kesehatan yang dilakukan di Posyandu, namun dalam pengabdian masyarakat ini difokuskan pada kegiatan bidang kesehatan di Posyandu.

Pengembangan jenis sasaran bidang kesehatan di Posyandu menimbulkan jenis pelayanan di

Posyandu menjadi bertambah, sehingga keterampilan kader sebagai pelaksana juga harus disesuaikan. Pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu perlu ditingkatkan agar dapat melakukan kegiatan secara baik, dalam hal ini Kementerian Kesehatan mengembangkan kebijakan 25 keterampilan dasar kader Posyandu di bidang kesehatan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b).

Upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dapat dilakukan dengan berbagai kegiatan, intinya menyampaikan sejumlah informasi kepada kader tentang materi yang diharapkan diketahui dan dikuasanya. Bentuk kegiatan yang dapat dilakukan berupa pelatihan, lokakarya atau pertemuan yang bisa dipilih sesuai ketersediaan kesempatan dan sumber daya. Lokakarya yang pernah dilakukan penulis di lokasi lain mampu meningkatkan pengetahuan kader posyandu remaja tentang teknik komunikasi (Surtimanah, Sjamsuddin, et al., 2023) demikian pula yang dilakukan oleh peneliti lain (Fitriahadi & Khusnul, 2019; Susanti et al., 2020).

Pelatihan kepada kader dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan kader dalam pengukuran anthropometri (Fitriani & Purwaningtyas, 2020; Sri Rahayu & Puspa Sari, 2022; Widarti & Kayanaya, 2019). Kegiatan pelatihan juga dilakukan bagi para petugas penyuluh kesehatan yang disertai pendampingan dapat meningkatkan frekuensi penyuluhan ke masyarakat sasaran (Nafis Sjamsudin & Surtimanah, 2022). Pelatihan kader telah dilakukan sejak lama oleh pemerintah dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu, terbukti

dengan telah banyaknya pedoman pelatihan kader yang disusun untuk digunakan dalam pelatihan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023a; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan informasi dari Puskesmas, di Desa Girimekar belum dilakukan kajian keterampilan kader maupun pelatihan sesuai kebijakan 25 keterampilan dasar kader Posyandu bidang kesehatan. Kajian kondisi keterampilan kader diperlukan, sebagai dasar merumuskan materi pelatihan agar sesuai kebutuhan. Idealnya semua keterampilan dilatihkan kembali sesuai pedoman pelatihan kader yang dikembangkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023c), namun ketersediaan sumber daya mengharuskan memilih materi keterampilan prioritas yang belum diketahui para kader sesuai hasil kajian awal. Pelaksanaan pelatihan dalam pengabdian masyarakat ini mengacu pedoman yang disusun kementerian kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023c).

Kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan meningkatkan pengetahuan kader Posyandu tentang pengelolaan Posyandu di era transformasi layanan kesehatan primer dan kewirausahaan melalui kegiatan pelatihan kader Posyandu. Materi kewirausahaan ditambahkan seiring dengan unggulan program studi sarjana kesehatan masyarakat di STIKes Dharma Husada, serta dengan pertimbangan perlunya kader mengembangkan semangat wirausaha untuk menambah nilai ekonomis bagi diri, keluarga serta masyarakat di sekitarnya.

Pengabdian masyarakat berupa pelatihan kader Posyandu dilakukan dalam dua tahapan, terintegrasi dengan

kegiatan praktikum mahasiswa semester 7 Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Mata kuliah Pendidikan dan Pelatihan di bulan Desember 2023 serta kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) mahasiswa semester 6 pada bulan Februari 2024. Pengabdian Masyarakat dilakukan bermitra dengan Puskesmas Cilengkrang dalam kaitan materi pelatihan kader Posyandu dan keberlanjutan pembinaan, serta Aparat Desa Girimekar sekaligus Pokja Posyandu tingkat Desa dalam kaitan penggerakan sasaran kader Posyandu yang akan dilatih, pemenuhan sarana prasarana Posyandu serta keberlanjutan pembinaan.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan dilakukan dengan tahapan kegiatan sebagaimana tercantum dalam tabel 1.

Tabel 1. Tahapan dan Luaran Kegiatan

Jenis Kegiatan	Luaran
Advokasi stakeholders (Kepala Puskesmas, Bidan di Desa, Kepala / Sekretaris Desa).	Diperolehnya dukungan (kebijakan, sarana, tenaga, dsb.) pelatihan kader Posyandu..
Asesmen / kajian pengetahuan / keterampilan kader Posyandu	Diperolehnya data pengetahuan / keterampilan kader sebelum pelatihan
Pemilihan materi pelatihan dan persiapan akomodasi	Terpilihnya materi dan tersusunnya jadwal pelatihan, serta persiapan tempat dan konsumsi pelatihan.
Pelatihan Kader Posyandu	Hadirnya kader peserta pelatihan, terlaksananya proses pembelajaran dan evaluasi pelatihan.

*Kegiatan pelatihan ke 1 – Desember 2023

Kegiatan pelatihan ke 2 – Februari 2024

Advokasi dilakukan secara tatap muka langsung melalui diskusi tentang Pengembangan Posyandu RW di era Integrasi Layanan Primer (ILP). Kajian pengetahuan / keterampilan kader menggunakan format yang disarankan Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kajian dilakukan terintegrasi dengan pertemuan kader di tingkat desa yang dilaksanakan oleh Pemerintah Desa Girimekar, dilakukan terhadap seorang kader / RW (Desember 2023). Kajian untuk kegiatan ke 2 dilakukan oleh mahasiswa di masing-masing kediaman kader, mencakup kader dari 9 RW yang menjadi lokasi PBL.

Hasil kajian pengetahuan /keterampilan kader diolah, hasilnya tercantum di bagian hasil. Materi yang terpilih beserta jadwal kegiatan pelatihan ke 1 maupun ke 2 tercantum di bagian hasil. Materi pelatihan mengacu pada Kurikulum Pelatihan Keterampilan Dasar bagi Kader Posyandu dan Panduan Keterampilan Dasar Kader Bidang Kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023c, 2023a, 2023b)

Peserta kegiatan pelatihan ke 1 diikuti sebanyak sebanyak 18 orang kader posyandu berasal dari 16 RW, sedangkan kegiatan pelatihan ke 2 diikuti sejumlah 21 kader Posyandu berasal dari 9 RW. Pembatasan peserta dilakukan mengingat keterbatasan sumber daya yang tersedia. Pemilihan kader diserahkan kepada Posyandu masing-masing. Tempat kegiatan pelatihan dilakukan di Balai Desa Girimekar, kegiatan pelatihan ke 1 dilaksanakan hari Jumat 15 Desember 2023 dan kegiatan pelatihan ke 2 dilaksanakan Hari Sabtu 17 Februari 2024.

Hasil dan Pembahasan

Asesmen Keterampilan Kader

Hasil asesmen berupa persentasi (%) jawaban YA, dikelompokan menjadi kategori sangat kurang bila jawaban YA kurang dari 25% (<25%), kategori kurang bila jawaban YA 25-49%, kategori cukup bila jawaban YA 50-74% dan kategori baik bila jawaban YA lebih dari 74%. Secara rinci tercantum dalam tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Hasil asesmen keterampilan kader Posyandu di bidang kesehatan

Jenis Keterampilan	Kategori Hasil*	
	Pelat 1	Pelat 2
Keterampilan melakukan penyuluhan pemantauan tanda bahaya ibu hamil, ibu nifas:	Cukup	Cukup
• Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil dan ibu nifas	Cukup	Cukup
• Menjelaskan pemantauan tanda bahaya pada ibu hamil, ibu nifas menggunakan lembar pemantauan harian	Cukup	Kurang
• Menjelaskan rujukan yang harus dilakukan jika terdapat salah satu tanda bahaya pada ibu hamil dan ibu nifas	Cukup	Cukup
• Menjelaskan hal-hal penting harus disiapkan ibu untuk rujukan	Cukup	Baik
Keterampilan melakukan penimbangan, pengukuran panjang / tinggi badan dan lingkaran kepala serta plotting dalam buku KIA:	Baik	Baik
• Menjelaskan penyiapan alat antropometri	Baik	Baik
• Menjelaskan prinsip penimbangan dan pengukuran panjang badan, LILA dan lingkaran kepala	Baik	Baik
• Menjelaskan cara penimbangan dan pengukuran pada bayi usia < 2 tahun	Baik	Baik

Jenis Keterampilan	Kategori Hasil*	
	Pelat 1	Pelat 2
- Menjelaskan cara penimbangan, pengukuran bayi usia >2 tahun - Menjelaskan cara pengukuran LILA balita 6-59 bulan - Menjelaskan cara pengukuran lingkar kepala bayi balita usia 0-59 bulan - Melakukan plotting hasil pengukuran pada kurva buku KIA	Baik	Baik
Keterampilan melakukan penyuluhan bahaya merokok dan NAPZA:	Kurang	Cukup
- Menjelaskan pengertian NAPZA, jenis-jenis dan bahaya NAPZA - Menjelaskan kerugian merokok, dampak merokok - Menjelaskan perilaku berisiko dan dampak kehamilan remaja - Menjelaskan cara menolak ajakan teman untuk merokok / NAPZA / perilaku berisiko kehamilan - Menjelaskan tempat curahan hati remaja yang aman (keluarga, tenaga kesehatan. Guru)	Kurang	Kurang
Keterampilan melakukan skrining usia lanjut:	Kurang	Kurang
- Menjelaskan kriteria lanjut usia - Menjelaskan instrument yang dipakai skrining lanjut usia - Melakukan pemeriksaan skrining aktifitas kehidupan sehari-hari - Melakukan skrining lansia sederhana (SKILAS) - Menjelaskan tahapan tindak lanjut hasil skrining - Menjelaskan waktu minimal pelaksanaan skrining lanjut usia	Kurang	Cukup
Keterampilan melakukan komunikasi efektif:	Baik	Baik
- Menyebutkan prinsip KAP / Komunikasi efektif (SAJI) - Membuat suasana menyenangkan dan bertambah akrab - Membuat lawan bicara berbicara dan mendengarkan - Mengajak sasaran kearah perubahan perilaku - Memberikan edukasi menggunakan salah satu alat bantu komunikasi / media edukasi	Baik	Cukup

*Kategori sangat kurang bila jawaban YA <25%, kategori kurang bila jawaban YA 25-49%, kategori cukup bila jawaban YA 50-74% dan kategori baik bila jawaban YA lebih dari 74%.

Sumber: Hasil kegiatan

Berdasarkan tabel 2 hasil baik terlihat pada keterampilan melakukan penimbangan, pengukuran panjang / tinggi badan dan lingkar kepala serta plotting dalam buku KIA, dimana keterampilan ini dilakukan pada sasaran bayi dan anak pra sekolah yang selama ini sudah biasa dilakukan oleh para kader Posyandu. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa pengetahuan kader posyandu dalam pengukuran antropometri untuk mencegah stunting tinggi (Mimi et al., 2021; Syagata et al., 2021), pengetahuan dan keterampilan

kader dalam pengukuran antropometri meningkat setelah memperoleh pelatihan atau pendampingan (Fitriani & Purwaningtyas, 2020; Risti Rosmiati, Hardi Firmansyah, Erni Rukmana, Yatty Destani Sandy, Muhammad Edwin Fransiari, 2003; Sri Rahayu & Puspa Sari, 2022). Dari literatur yang berhasil dibaca penulis, pelatihan kader tentang antropometri sudah banyak dilakukan termasuk di tiga tahun terakhir saat pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dilakukan oleh berbagai pihak termasuk peningkatan peran kader

Posyandu. Keterampilan lain yang sudah baik adalah keterampilan melakukan komunikasi efektif, hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa kader dalam melakukan penyuluhan sudah baik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan sasaran (Ruwayda & Izhar, 2020).

Tabel 2 juga menunjukkan pada kegiatan asesmen ke 1 ada dua keterampilan dengan hasil asesmen kategori kurang yaitu keterampilan melakukan penyuluhan bahaya merokok dan NAPZA serta keterampilan melakukan skrining lanjut usia. Sedangkan pada kegiatan 2 ada satu keterampilan yang kurang yaitu keterampilan melakukan skrining lanjut usia, sub keterampilan menjelaskan tanda bahaya ibu hamil dan ibu nifas,

pengertian – jenis – bahaya NAPZA dan menolak ajakan teman menggunakan NAPZA – rokok – perilaku berisiko kehamilan remaja. Telusur literatur tentang pelatihan materi ini kepada kader belum ditemukan, kemungkinan besar memang pelatihan tentang NAPZA dan skrining kesehatan lansia belum ada. Temuan penulis di lapangan pengembangan posyandu dengan sasaran remaja dan usia lanjut belum banyak dilakukan termasuk di desa lokasi pengabdian masyarakat ini. Keterampilan / sub keterampilan yang kategori kurang menjadi materi yang diberikan dalam pelatihan (tercantum dalam tabel 2).

Pemilihan materi pelatihan

Berikut materi yang dilatihkan serta alokasi waktu yang digunakan.

Tabel 3. Materi dan alokasi waktu pelatihan

Kegiatan	Materi	Alokasi Waktu (menit)			Metode Pembelajaran
		Teori	Praktek	Jumlah	
Pelatihan ke 1	Dinamika kelompok**	-	15	15	Permainan
	Konsep Pengelolaan Posyandu di era transformasi layanan kesehatan primer*	30	-	30	CTJ****
	Bahaya merokok, NAPZA, bahaya kehamilan remaja	45	-	45	CTJ
	Skrining kesehatan usia lanjut	30	60	90	CTJ, praktek
	Jumlah	105	75	180	
Pelatihan ke 2	Dinamika kelompok**	-	15	15	Permainan
	Konsep Pengelolaan Posyandu di era transformasi layanan kesehatan primer*	20	-	20	CTJ
	Pemantauan tanda bahaya pada ibu hamil, ibu nifas	15	10	25	CTJ, praktek
	Pengertian, jenis, bahaya Napza	45	15	60	CTJ, praktek
	Skrining kesehatan usia lanjut	45	45	90	CTJ, praktek
	Pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita***	45	45	90	CTJ, praktek
	Kewirausahaan kesehatan masyarakat***	45	-	45	CTJ
	Jumlah	215	130	345	

*Materi dasar ** Materi penunjang ***Tidak dilakukan asesmen ****CTJ=Ceramah Tanya Jawab

Sumber: Hasil kegiatan

Berdasarkan tabel 3, terdapat materi yang sama pada kegiatan pelatihan 1 dan 2 yaitu dinamika kelompok sebagai materi penunjang untuk mencairkan suasana pembelajaran, materi konsep pengelolaan Posyandu sebagai materi dasar, materi NAPZA dan skrining kesehatan usia lanjut sebagai materi inti. Dengan demikian walaupun asesmen dilakukan pada kader yang berbeda namun hasilnya relatif sama, sehingga materi yang diberikan sama. Perbedaan terletak pada materi pemantauan tanda bahaya ibu hamil – ibu nifas, serta penambahan materi PMT balita dan kewirausahaan kesehatan masyarakat. PMT balita menjadi salah satu topic kewirausahaan, mengingat pembuatan dan penjualan makanan PMT bagi balita potensial menjadi lahan usaha di masyarakat.

Metode pembelajaran digunakan ceramah tanya jawab untuk materi yang bersifat teori (pengetahuan), dan ceramah tanya jawab ditambah praktek di kelas

untuk materi yang memerlukan penguasaan pengetahuan dan keterampilan. Isi materi pelatihan dan pemilihan metode tetap mengacu kepada kurikulum pelatihan yang disusun Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023c, 2023a).

Perubahan pengetahuan sesudah pelatihan

Perubahan pengetahuan setelah pelatihan diukur dengan memberikan pra-pos tes kepada kader peserta pelatihan. Dikembangkan 10 soal untuk kegiatan pelatihan ke 1 maupun kegiatan pelatihan ke 2, dengan soal yang berbeda yaitu disesuaikan dengan materi pelatihannya. Perubahan keterampilan belum dapat diukur, hal tersebut baru dapat diukur bila dilakukan evaluasi pasca pelatihan berupa perubahan perilaku dalam melaksanakan tugas (Smidt et al., 2009). Berikut hasil pra dan pos tes, serta uji beda pra pos tes.

Tabel 4. Hasil pra dan pos tes pelatihan ke 1 dan ke 2

Kegiatan	Jumlah Peserta	Hasil Pra Tes				Hasil Pos Tes				Uji Beda pra-pos tes
		Mean	Med	SD	Min-max	Mean	Med	SD	Min-max	
Pelat ke 1	18	51,67	55,00	12,49	30-70	63,89	60,00	10,92	40-80	p 0,000*
Pelat ke 2	21	66,67	70,00	11,97	50-90	79,52	80,00	7,40	70-100	p 0,001**

*t-test dependent **Wilcoxon test

Sumber: Hasil kegiatan

Berdasarkan tabel 4, terdapat peningkatan pengetahuan kader peserta pelatihan secara signifikan sesudah mengikuti pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan berhasil meningkatkan pengetahuan kader. Perubahan nilai rata-rata pengetahuan pada pelatihan 1 sebesar 12,22 dan pada pelatihan 2 sebesar 12,85. Uji beda *U mann Whitney* terhadap

perubahan pengetahuan pelatihan ke 1 dan pelatihan ke 2 menunjukkan tidak ada beda signifikan ($p 0,930 > p 0,05$).

Telaah lebih jauh terhadap butir pertanyaan pra-pos tes pelatihan ke 1, menunjukkan pertanyaan tentang hipertensi dan skrining lansia dijawab benar benar kurang dari 50% peserta pelatihan. Sedangkan pada pelatihan ke 2,

pertanyaan tentang tanda bahaya kehamilan, skrining lansia dan risiko berwirausaha masih dijawab benar kurang dari 50% peserta pelatihan. Materi – materi ini perlu mendapat penguatan pada pendampingan kader selanjutnya, yang bisa dilakukan oleh bidan di desa maupun petugas Puskesmas lainnya atau pihak lain yang bertugas membina kader Posyandu.

Keberhasilan perubahan pengetahuan kader dalam pelatihan ini, sejalan dengan hasil pelatihan kader dalam penelitian terdahulu misalnya tentang MP-ASI (Widarti & Kayanaya, 2019), deteksi dini tumbuh kembang (Huru et al., 2022; Qiftiyah et al., 2021; Sri Rahayu & Puspa Sari, 2022), dan keterampilan komunikasi (Ruwayda & Izhar, 2020; Surtimanah, Sjamsuddin, et al., 2023).

Simpulan

Pelatihan meningkatkan pengetahuan kader secara signifikan tentang Posyandu di era transformasi layanan kesehatan primer dan kewirausahaan. Materi pelatihan dipilih berdasarkan hasil asesmen, dengan muatan dan metode mengacu kurikulum pelatihan keterampilan dasar bagi kader posyandu. Penguatan materi tentang hipertensi, skrining lansia, pemantauan tanda bahaya ibu hamil dan risiko berwirausaha. Penguatan bisa dilakukan berupa pendampingan kader dalam melaksanakan tugasnya di Posyandu oleh petugas kesehatan atau petugas lain yang berperan dalam pembinaan kader Posyandu.

Referensi

Fitriahadi, E., & Khusnul, L. (2019).

Program Kemitraan Masyarakat Tentang Pelatihan Kader Posyandu Lansia Di Wilayah Betokan, Tirtoadi, Godean, Sleman. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 1(2), 5. <https://doi.org/10.26714/jpmk.v1i2.4913>

Fitriani, A., & Purwaningtyas, D. R. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan. *Jurnal SOLMA*, 9(2), 367–378. <https://doi.org/10.22236/solma.v9i2.4087>

Huru, M. M., Mangi, J. L., Boimau, A., & Mamoh, K. (2022). Optimalisasi Pemanfaatan Buku KIA Oleh Orang Tua Dan Kader Posyandu Dalam Melakukan Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Pada Balita. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(5), 7–8. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i5.10445>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Transformasi Indonesia Sistem Kesehatan*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023a). *Buku Panduan Keterampilan Dasar Kader Bidang Kesehatan*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023b). *Buku Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan Tahun 2023*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023c). *Kurikulum Pelatihan Keterampilan Dasar Bagi Kader Posyandu*. 1–60.

Kementerian Kesehatan RI. (2023).

- Kurikulum Pelatihan Keterampilan Dasar Bagi Kader Posyandu*. 1–60.
- Mimi, R. T. J., Haniarti, & Usman. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri Untuk Mencegah Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(2), 279–286. <https://doi.org/10.31850/makes.v4i2.615>
- Nafis Sjamsudin, I., & Surtimanah, T. (2022). Pelatihan Dan Pendampingan Penyuluhan Pencegahan Covid-19 Melalui Media Berbasis Internet. *Jurnal Abdi Masada*, 3(1), 30–37. <https://doi.org/10.38037/am.v3i1.48>
- Qiftiyah, M., Qonitun, U., Wijayanti, E. E., & Cholila, N. (2021). Pelatihan Deteksi Tumbuh Kembang Anak Pada Kader Posyandu Di Desa Kiring Semanding. *ABDIMASNU: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1). <https://doi.org/10.47710/abdimasnu.v1i1.67>
- Risti Rosmiati, Hardi Firmansyah, Erni Rukmana, Yatty Destani Sandy, Muhammad Edwin Fransiari, E. E. (2003). Pendampingan Penilaian Status Gizi Balita Bagi Kader Posyandu di Wilayah Kerja Poskesdes desa Bandar Setia Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Sedang. 7, 1047–1056.
- Ruwayda, & Izhar, M. D. (2020). Pemberdayaan Peran Kader Melalui Posyandu Remaja Plus KIE Kesehatan Reproduksi di Posyandu Remaja. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 165–172.
- Smidt, A., Balandin, S., Sigafos, J., & Reed, V. A. (2009). The Kirkpatrick model: A useful tool for evaluating training outcomes. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 34(3), 266–274. <https://doi.org/10.1080/13668250903093125>
- Sri Rahayu, L., & Puspa Sari, M. (2022). Pelatihan Kader Posyandu dalam Upaya Pemantauan dan Penurunan Stunting di Desa Kadubale Kec Banjar Kabupaten Pandeglang. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 39–45. <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/shihatuna/index>
- Surtimanah, T., Nafis Sjamsuddin, I., Ruhyat, E., & Pamungkas, G. (2023). Pengembangan Posyandu Prima Di Desa Girimekar Kabupaten Bandung Prime Integrated Service Post Development in Girimekar Village Bandung District. 1, 19.
- Surtimanah, T., Sjamsuddin, I. N., & Nurdin, K. (2023). Peningkatan Kapasitas Pengelola Posyandu Remaja Di Kabupaten Bandung Tentang Teknik Komunikasi Informasi Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 2(3), 215–223. <https://doi.org/10.25311/jpkk.vol2.iss3.1370>
- Susanti, S., Apriasih, H., & Danefi, T. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pelatihan Kader Posyandu Remaja Uswatun Hasanah Desa Cikunir. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 279–284. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v3i2.579>
- Syagata, A. S., Rohmah, F. N., Khairani, K., & Arifah, S. (2021). Evaluasi

pelaksanaan pengukuran tinggi badan oleh kader Posyandu di Wilayah Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 17(2), 195–203. <https://doi.org/10.31101/jkk.2311>

Widarti, I. G. A. A., & Kayanaya, A. A. G. R. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Pada Pemberian MP-ASI Berbasis Pangan Lokal Di Kecamatan Ubud Kab Gianyar. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 1(3), 193–199.