

**PENGARUH PELATIHAN KADER TERHADAP
KEMAMPUAN MELAKUKAN PENGELOLAAN
POSYANDU DI DESA SRIHARDONO PUNDONG
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

**EVA DWI SURYANI
201110201155**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2013**

PENGARUH PELATIHAN KADER TERHADAP KEMAMPUAN MELAKUKAN PENGELOLAAN POSYANDU DI DESA SRIHARDONO PUNDONG BANTUL YOGYAKARTA¹

Eva Dwi Suryani², Yuli Isnaeni³

INTISARI

Latar Belakang: Pelatihan kader Posyandu di desa Srihardono perlu dilakukan karena sebagian besar kader masih kurang mampu dalam melakukan pengelolaan Posyandu. Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya kesehatan Berbasis masyarakat (UKBM) yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan petugas Puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya.

Tujuan: Mengetahui adanya pengaruh pelatihan kader terhadap kemampuan melakukan pengelolaan Posyandu di desa Srihardono Pundong Bantul Yogyakarta.

Desain Penelitian: Jenis penelitian ini adalah *pre-eksperimen* dengan rancangan penelitian *One group Pretest Posttest*. Sampel berjumlah 25 responden yang terdistribusi dalam 5 Posyandu. Pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2012 sampai bulan Februari 2013.

Hasil Penelitian: Rata-rata kemampuan kader dalam melakukan pengelolaan Posyandu sebelum pelatihan adalah 5,28 masuk kategori kurang baik dalam pengelolaan Posyandu dan setelah diberikan pelatihan menjadi 8,29 dan masuk kategori baik. Hasil uji beda *paired t test* antara sebelum dengan sesudah pelatihan kader menunjukkan adanya pengaruh dengan nilai p kemampuan kader 0,000 ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Terdapat pengaruh yang signifikan dari adanya pelatihan kader terhadap kemampuan melakukan pengelolaan Posyandu di desa Srihardono Pundong Bantul Yogyakarta.

Saran: Bagi kader Posyandu disarankan untuk terus meningkatkan kemampuan mengelola Posyandu baik melalui pelatihan yang diselenggarakan pemerintah maupun pihak lain supaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat berjalan dengan baik. Tenaga kesehatan di Puskesmas Pundong supaya mengadakan program pelatihan secara berkala bagi kader Posyandu.

Kata Kunci : Posyandu, kader posyandu, pelatihan

Kepustakaan : 17 buku (2001-2011), 5 jurnal, 4 skripsi, 1 website

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

THE EFFECT OF TRAINING OF CADRES ON THE ABILITY TO MANAGE *POSYANDU* (INTEGRATED HEALTH SERVICE) IN SRIHARDONO PUNDONG BANTUL YOGYAKARTA¹

Eva Dwi Suryani², Yuli Isnaeni³

ABSTRACT

Background: The training of integrated health service (*Posyandu*) cadres in Srihardono needs to be done since most of the cadres are unable to manage *Posyandu*. *Posyandu* is one of the community-based health efforts formed based on community needs and managed by, for, for, and together with community under the supervisory of Community Health Center (*Puskesmas*) officials, other sectors, and related institutions.

Objective of the study: To examine the effect of training of cadres on the ability to manage integrated health service (*Posyandu*) in Srihardono Pundong Bantul Yogyakarta.

Methodology: This research is *pre-experimental* research with *one group pretest posttest* design. Sample is as many as 25 respondents distributed into 5 integrated health service (*Posyandu*). Sample was recruited using *simple random sampling technique*. This research was conducted in June 2012 to February 2013.

Findings: The ability of the cadres in managing integrated health service (*Posyandu*) before being trained is 5.28 which belongs to poor category. After being trained, the ability becomes 8.29 which belongs to good category. Based on the findings of the test, the difference of *paired t-test* before and after training of cadres shows that there is effect on the cadres ability with $p=0.000$ ($p<0.05$)

Conclusion: There is significant effect of training of cadres on the ability to manage integrated health service (*Posyandu*) in Srihardono Pundong Bantul Yogyakarta.

Suggestion It is suggested for the cadres of integrated health service (*Posyandu*) to improve their ability in managing integrated health service (*Posyandu*) either through training held by government or the one held by other parties so that health services for community can run well. Medical workers in Community Health Center (*Puskesmas*) Pundong should also hold training program periodically for integrated health service (*Posyandu*) cadres.

Keywords : *Posyandu* (Integrated Health Services), *Posyandu* Cadres, Training

References : 17 books (2001 – 2011), 5 journals, 4 theses, 1 websites

¹ Thesis Title

² Student of School of Nursing 'Aisyiyah' Health Sciences, College of Yogyakarta

³ Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah' Health Sciences, College of Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Dalam Era Millenium saat ini, program unggulan *Millenium Development Goals* (MDGs) menjadi tema pokok pembangunan nasional. Khususnya dalam bidang kesehatan, program MDGs, mempunyai sasaran tertentu, yang bertujuan untuk mempercepat laju pertumbuhan dan pencapaian pembangunan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu prioritas Kementerian Kesehatan adalah meningkatkan status kesehatan anak khususnya bayi dan balita. Masih tingginya angka kesakitan dan kematian yang terjadi pada usia ini memerlukan perhatian dan dukungan dari semua pihak. Salah satu kendala adalah masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, deteksi dini penyakit serta perawatan anak di rumah. Bayi dan balita, terutama bayi baru lahir sangat rentan dan mudah terkena penyakit karena daya tahan tubuhnya masih lemah. Untuk itu,

masyarakat dan keluarga perlu mengetahui bagaimana cara mencegah supaya anak tidak sakit dan tindakan apa saja yang harus dilakukan jika bayi dan balita sakit. Pemenuhan gizi anak juga harus diperhatikan serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan secara rutin di posyandu (Kementerian kesehatan RI,2011).

Kesehatan merupakan hak azasi (UUD 1945, pasal 28 H ayat 1 dan UU No. 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. Hal ini perlu dilakukan karena kesehatan bukanlah tanggung jawab pemerintah saja, namun merupakan tanggung jawab bersama pemerintah

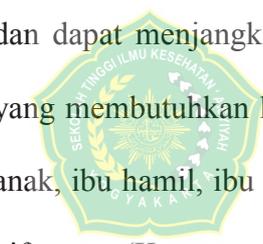
dan masyarakat, termasuk swasta. Sumberdaya manusia yang sehat dan berkualitas merupakan modal utama atau investasi dalam pembangunan kesehatan. Kesehatan bersama-sama dengan pendidikan dan ekonomi merupakan tiga pilar yang sangat mempengaruhi kualitas hidup sumber daya manusia. Kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia, seperti: meningkatnya derajat kesejahteraan dari status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak, terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, serta menurunnya kesenjangan antar individu, antar kelompok masyarakat dan antar daerah dengan tetap lebih

mengutamakan pada upaya preventif, promotif serta pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam bidang kesehatan. Salah satu bentuk upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah menumbuhkembangkan Posyandu (Kementerian kesehatan RI,2011).

Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (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. (Kementerian kesehatan RI,2011).

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam

memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Upaya pengembangan kualitas sumberdaya manusia dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata, apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti Posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan kesehatan anak, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas (Kementerian kesehatan RI,2011).



Keberadaan Posyandu sudah menjadi hal yang penting ada di tengah masyarakat. Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2010, Posyandu berjumlah 266.827 tersebar di seluruh Indonesia yang berarti ditemukan sekitar 3 – 4 Posyandu di setiap desa. Pada saat Posyandu dicanangkan tahun 1986,

jumlah Posyandu tercatat sebanyak 25.000 Posyandu, dan pada tahun 2009, meningkat menjadi 266.827 Posyandu dengan rasio 3,55 Posyandu per desa/kelurahan. Namun bila ditinjau dari aspek kualitas, masih ditemukan banyak masalah, antara lain kelengkapan sarana dan keterampilan kader yang belum memadai. Hasil analisis Profil Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) menunjukkan pergeseran tingkat perkembangan Posyandu. Jika pada tahun 2001, tercatat 44,2% Posyandu strata pratama, 34,7% Posyandu strata madya, serta 18,0% Posyandu tergolong strata purnama. Maka pada tahun 2003 tercatat 37,7% Posyandu tergolong dalam strata pratama, 36,6% Posyandu tergolong strata madya, serta 21,6% Posyandu tergolong strata purnama. Sementara jumlah Posyandu yang tergolong mandiri meningkat dari 3,1% pada

tahun 2001 menjadi 4,82% pada tahun 2003. (Kementerian kesehatan RI,2011).

Menyikapi kondisi tersebut, pemerintah telah mengambil langkah bijak, dengan mengeluarkan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 411.3/1116/SJ tanggal 13 Juni 2001 tentang Revitalisasi Posyandu, yaitu suatu upaya untuk meningkatkan fungsi dan kinerja Posyandu. Secara garis besar tujuan Revitalisasi Posyandu adalah (1) terselenggaranya kegiatan Posyandu secara rutin dan berkesinambungan; (2) tercapainya pemberdayaan tokoh masyarakat dan kader melalui advokasi, orientasi, pelatihan atau penyegaran, dan (3) tercapainya pemantapan kelembagaan Posyandu (Kementerian kesehatan RI,2011).

Kegiatan rutin Posyandu diselenggarakan dan digerakkan oleh Kader Posyandu dengan bimbingan teknis dari Puskesmas dan sektor

terkait. Pada saat penyelenggaraan Posyandu minimal jumlah kader adalah 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah langkah yang dilaksanakan oleh Posyandu, yakni yang mengacu pada sistem 5 langkah. Kegiatan yang dilakukan oleh masing-masing kader antara lain : pendaftaran, penimbangan, pengisian KMS, penyuluhan, pelayanan kesehatan(Kementerian kesehatan RI,2011).

Posyandu dikembangkan dari pos-pos pelayanan yang telah ada, yang dikelola oleh masyarakat sendiri, seperti pos penimbangan balita, pos KB, dan pos imunisasi. Posyandu merupakan wujud partisipasi atau peran aktif masyarakat dalam memelihara dan menjaga kesehatannya. Pada prinsipnya di Posyandu diselenggarakan kegiatan yang bersifat promotif, preventif atas dasar “dari masyarakat, oleh masyarakat, dan untuk

masyarakat”.(Konsep pengembangan posyandu plus).

Evaluasi yang dilaksanakan oleh tim propinsi dan Kabupaten/kota terhadap kinerja Posyandu adalah mengalami penurunan yang cukup signifikan. Kurang berfungsinya Posyandu menyebabkan kinerjanya menjadi rendah. Hal ini disebabkan adanya krisis ekonomi dan moneter di Indonesia, dan juga karena pelaksanaan kegiatan yang bersifat rutin dan kurang menarik sehingga menimbulkan kejenuhan para kader dan pengelola Posyandu. (Konsep pengembangan posyandu plus).

Prof. Dr. Ir. Ali Khomsan MS, Guru Besar Ilmu Pangan dan Gizi, Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga, Institut Pertanian Bogor (IPB) menyebutkan “Manfaat Posyandu penting untuk mendukung perbaikan gizi dan kesehatan keluarga, serta mendukung pelayanan KB dan mendukung keanekaragaman pangan.

Selain itu, sistem monitoring Posyandu dapat menemukan kasus-kasus gizi kurang pada balita,” di Jatim Expo, Surabaya, Rabu, 23 Mei 2012. Menurutnya, peranan kader pada Posyandu membantu memberikan informasi kesehatan tentang anak balita pada orangtuanya dan memberikan informasi seputar kehamilan pada ibu hamil.(Utami,2012,Pentingnya Peran Posyandu Untuk Pertumbuhan Balita, ¶ 2, <http://health.okezone.com>, diperoleh tanggal 16 juli 2012).

Adapun tugas dan tanggung jawab kader dalam penyelenggaraan Posyandu di hari buka posyandu adalah a. Melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu, b. Melaksanakan penimbangan balita dan ibu hamil yang berkunjung ke Posyandu, c. Mencatat hasil penimbangan di buku KIA atau KMS dan mengisi buku register Posyandu, d. Pengukuran LILA pada ibu hamil

dan WUS, e. Melaksanakan kegiatan penyuluhan dan konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan hasil penimbangan serta memberikan PMT, f. Membantu petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan dan KB sesuai kewenangannya, g. Setelah pelayanan Posyandu selesai, kader bersama petugas kesehatan melengkapi pencatatan dan membahas hasil kegiatan serta tindak lanjut.

(Kementerian kesehatan RI,2011).

Seperti yang tercantum dalam Al Qur'an surat Ali – Imran ayat 104 berikut ini:

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ
وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ
الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ



Artinya : *Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang makruf dan mencegah*

dari yang munkar; merekalah orang-orang yang beruntung. (QS. 3:104).

Dari ayat diatas dapat dimaksudkan bahwa Allah SWT berfirman bahwasannya hendaklah ada dari kalian sejumlah orang yang bertugas untuk menegakkan perintah Allah SWT, yaitu dengan menyeru orang-orang untuk berbuat kebajikan dan melarang perbuatan yang munkar, mereka adalah golongan yang

beruntung. Kader juga bisa diartikan sebagai sekelompok orang yang berbuat kebajikan karena secara sukarela telah mengabdikan diri untuk

kebaikan umat dalam menjaga kesehatannya. Peran Kader kesehatan merupakan salah satu pemberi informasi bagi masyarakat memegang peranan penting dalam kebenaran informasi yang diterima oleh masyarakat sebagai modal dalam pembentukan perilakunya terutama di bidang kesehatan. Untuk menunjang fungsinya tersebut, para kader

kesehatan biasanya pernah mendapatkan pelatihan tentang masalah-masalah kesehatan yang lazim terjadi di masyarakat. Walaupun kader kesehatan bukanlah tenaga kesehatan, karena mereka tidak secara khusus mempelajari dan mendalami tentang kesehatan, tetapi mereka dipercaya oleh masyarakat sebagai orang yang lebih mengerti tentang kesehatan dan menjadi penghubung masyarakat dengan petugas kesehatan.



Data yang diperoleh dari Puskesmas Pundong didapatkan bahwa, di wilayah kerja Puskesmas Pundong terdapat 55 Posyandu. Data bulan Agustus didapatkan masih ada 1,7 % balita yang hasil penimbangannya dibawah garis merah. Untuk di desa Srihardono masih terdapat 2 % balita yang Dibawah garis merah (BGM).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah penulis lakukan pada bulan Oktober 2012 secara 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 dengan 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. Dari kasus ini penulis ingin mengetahui bagaimana pengaruh pemberian pelatihan pada kader terhadap kemampuan melakukan pengelolaan Posyandu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian pelatihan kader terhadap kemampuan melakukan

pengelolaan posyandu di desa Srihardono.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian pra-eksperimen atau *pre-eksperimen design* (Arikunto,2005).

Dalam penelitian ini menggunakan metode eksperimen yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai suatu akibat dari adanya perlakuan atau intervensi tertentu (Notoatmodjo,2010).

Rancangan penelitian ini menggunakan design *One Group Pretest Posttest*, yaitu rancangan penelitian dimana tidak ada kelompok pembandingan (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program) (Notoatmodjo,2010). Dalam penelitian

ini kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam,2011)

Diagram desain penelitiannya adalah sebagai berikut :

Kelompok eksperimen

<i>Pret est</i>	Perlakuan	<i>Postt est</i>
O1	X	O2

Gambar 2.1.Rancangan penelitian Praeksperimen dengan

Desain *One Group Pretest Posttests*

Keterangan :

O1 : Kemampuan kader sebelum pelatihan

O2 : Kemampuan kader setelah pelatihan

X : Pemberian pelatihan kader

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua kader Posyandu didesa

Srihardono yang berjumlah 113 orang dan terdistribusi dalam 20 Posyandu.

Besar sampel penelitian jika besar populasi lebih dari 100, maka sampel dapat diambil antara 10-15 % atau 20-30% dari populasi, tergantung dari dana dan tenaga yang ada, luas area yang diteliti, waktu yang tersedia serta menimbang faktor resiko yang ditanggung peneliti (Arikunto,2006). Dalam penelitian ini, peneliti mengambil sampel sebesar 20% dari populasi sehingga didapatkan 23 orang kader. Akan tetapi karena yang dinilai adalah kemampuan kader dalam mengelola Posyandu yang menerapkan sistem 5 meja, maka untuk memenuhi jumlah kader minimal 5 orang dalam setiap Posyandu maka peneliti akan mengambil responden sebanyak 25 orang kader yang terdistribusi dalam 5 Posyandu.

Alat dan Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer, data primer merupakan sumber yang langsung memberikan data atau informasi kepada pengumpul data. Data primer diperoleh dari kader posyandu di desa Srihardono dengan menggunakan kuesioner. Jenis kuesioner yang digunakan berbentuk pertanyaan tertutup dengan alternatif jawaban yang telah disediakan.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan data primer yaitu dengan menggunakan kuesioner dan observasi langsung pada saat pelaksanaan kegiatan Posyandu. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, yaitu suatu metode pengumpulan data dengan menggunakan beberapa daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, responden tinggal memberikan jawaban atau tanda-tanda tertentu. Kuesioner juga disebut sebagai daftar pertanyaan

(Notoatmodjo, 2010). Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah tertulis. Sebelum mengisi kuesioner, responden mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan cara pengisian kuesioner dari peneliti. Kuesioner diisi sendiri oleh responden dengan menuliskan identitas dan memberi tanda checklist (✓) pada kolom yang telah disediakan.

Data juga didapatkan melalui observasi partisipatif yaitu peneliti mengambil bagian dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh subyek penelitian/sasaran pengamatan, dan memperhatikan agar subyek penelitian tidak mengetahui bahwa mereka sedang diamati. Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen yang telah disusun peneliti.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner digunakan untuk memperoleh data tentang tingkat pengetahuan dan sikap

sedangkan lembar checklist observasi digunakan untuk mengetahui data keterampilan dalam pelaksanaan Posyandu. Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan dengan variasi jawaban yang sudah ditentukan dan disesuaikan dengan item yang disediakan oleh peneliti dan lembar checklist observasi yang telah dipersiapkan untuk mengobservasi pelaksanaan kegiatan Posyandu.

Analisis Data Penelitian

Analisa data merupakan suatu proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang mudah dibaca dan diinterpretasikan yang dinyatakan dalam bilangan prosentase sebagai awal dari keseluruhan proses analisis. Analisis data peneliti menggunakan uji *paired sample t-test* untuk melihat perbedaan antara nilai *pre-test* dan nilai *post-test*. Sebelum menggunakan *paired sample t-test* diyakinkan bahwa data berdistribusi normal. Untuk melihat normalitas data menggunakan

uji *shapiro-wilk* (≤ 50). Seluruh proses analisis akan menggunakan metode statistik uji dengan perangkat komputer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Srihardono berada di wilayah Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, merupakan tempat dilakukannya penelitian ini dikarenakan merupakan wilayah tempat tinggal peneliti sehingga akan lebih mudah dalam melakukan penelitian dan hasilnya juga akan lebih bermanfaat bagi kemajuan kader-kader Posyandu yang berada di wilayah tempat tinggal peneliti.

Wilayah kecamatan Pundong memiliki 3 desa yaitu Panjangrejo, Srihardono, dan Seloharjo, jumlah penduduk se kecamatan Pundong kurang lebih ada sekitar 36.876.932 jiwa. Penduduk di

wilayah kecamatan Pundong sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani, pedagang, buruh, karyawan, guru, TNI dan polri. Latar belakang pendidikan penduduk juga banyak yang masih setara SMA sehingga berpengaruh terhadap mata pencaharian, pengetahuan tentang kesehatan yang masih rendah, kesadaran akan pendidikan juga masih rendah. Ini dapat dilihat dari masih banyak remaja yang sudah bekerja walaupun pendidikannya masih setara SMP maupun SMA. Demikian pula pada sektor kesehatan, seperti kesadaran akan pola hidup bersih dan sehat yang juga masih rendah, ini dapat dilihat dari banyaknya anak usia remaja yang sudah melakukan perkawinan atau kawin muda, kebiasaan merokok, dan kekurangan gizi balita. Desa Srihardono sendiri memiliki luas daerah 6.867.550 m². Pekerjaan penduduk desa Srihardono

sendiri sebagian besar adalah petani, pedagang, PNS, Polri, dan TNI.

Peran kader di desa Srihardono sangatlah penting, untuk memajukan dusun-dusun melalui berbagai kegiatan sosial kemasyarakatan. Salah satunya adalah kader Posyandu di setiap dusun agar pelayanan kesehatan di tingkat dusun dapat terlayani dan peningkatan kesadaran masyarakat akan pola hidup sehat

dapat berjalan optimal. Melalui kegiatan Posyandu di setiap dusun yang berada di wilayah desa Srihardono inilah setiap bulannya diadakan pertemuan pelayanan kesehatan serta sosialisasi tentang berbagai hal yang berkaitan dengan kesehatan baik itu penimbangan balita, penambahan gizi, pemeriksaan kesehatan serta senam sehat lansia.

Untuk memberikan berbagai bentuk pelayanan kepada masyarakat tentunya para kader Posyandu juga perlu dibekali berbagai ketrampilan

dan pengetahuan dari para ahli seperti dokter atau paramedis dari puskesmas, dari Dinas Kesehatan Kabupaten maupun dari dinas instansi terkait lainnya. Terlebih lagi jika dicermati bahwa para kader posyandu ternyata sebagian besar adalah berlatar belakang pendidikan SMP maupun SMA sehingga diperlukan berbagai diklat dan pelatihan agar kemampuan para kader juga meningkat.

Kader Posyandu merupakan bentuk pemberdayaan masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar sehingga angka kematian bayi dan ibu dapat ditekan atau dikurangi, kegiatan ini adalah dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan bimbingan dan arahan dari Puskesmas kecamatan Pundong.

2. Karakteristik Responden Penelitian.

Responden dalam penelitian ini adalah para kader Posyandu di wilayah

desa Srihardono yang berjumlah 25 orang, mereka berasal dari 5 Posyandu yang tersebar di wilayah desa Srihardono. Adapun kelima Posyandu tersebut adalah Posyandu Kenikir di dusun Bodowaluh, Posyandu Angrek di dusun Klisat, Poyandu Semboja di dusun Candi, Posyandu Sedap Malam dari dusun Piring serta Posyandu Mawar dari dusun Nangsri. Karakteristik responden dalam penelitian ini didasarkan atas umur, latar belakang pendidikan, agama, latar belakang pekerjaan serta status perkawinan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada para kader Posyandu di wilayah Desa

Srihardono, maka dapatlah dideskripsikan sebagai berikut ini :

a. Berdasarkan umur atau usia responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekwensi Usia Kader
Posyandu Desa Srihardono
Kecamatan Pundong Bantul Tahun
2013

Usia	Frekwensi (f)	Prosentase (%)
20-30	2	8 %
31-40	10	40 %
41-50	7	28 %
51-60	6	24 %
Total	25	100 %

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa jumlah kategori usia kader pada penelitian ini paling banyak adalah usia antara 31-40 tahun yaitu sebanyak 10 orang (40 %), sedangkan untuk usia kader terendah berada pada rentang usia 20-30 tahun sebanyak 2 kader(8%).

b. Berdasarkan latar belakang pendidikan kader Posyandu.

Tabel 4.2
Distribusi Frekwensi Latar Belakang Pendidikan Kader Posyandu Desa Srihardono Kecamatan Pundong Bantul Tahun 2013

Tingkat pendidikan	Frekwensi (f)	Prosentase (%)
SD	6	24 %
SMP	5	20 %
SMA	13	52 %
D3	1	4 %
Total	25	100 %

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa jumlah kader Posyandu dengan latar belakang pendidikan setara SMA ada sekitar 13 orang (52%) menempati posisi paling banyak. Sedangkan diposisi paling sedikit berpendidikan setara diploma ada 1 orang (4%).

b. Berdasarkan latar belakang agama kader Posyandu.

Tabel 4.3
Distribusi Frekwensi Latar Belakang Agama Kader Posyandu Desa Srihardono Kecamatan Pundong Bantul Tahun 2013

Agama	Frekwensi (f)	Prosentase (%)
Katholik	2	8 %
Islam	23	92 %
Total	25	100%

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan data pada tabel 4.3 diatas bahwa kader adalah mayoritas beragama Islam yaitu sebanyak 23 orang (92%).

d. Berdasarkan latar belakang pekerjaan kader Posyandu

Tabel 4.4
Distribusi Frekwensi Latar Belakang Pekerjaan Kader Posyandu Desa Srihardono Kecamatan Pundong Bantul Tahun 2013

Pekerjaan	Frekwensi (f)	Prosentase (%)
Penjahit	2	8 %
Dagang	6	24 %
Ibu rumah tangga	17	68 %
Total	25	100 %

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan data pada tabel 4.4 diatas bahwa kader paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga adalah paling besar yaitu 17 orang (68 %) dan paling sedikit bekerja sebagai penjahit ada sebanyak 2 orang (8%), sedangkan untuk pedagang ada 6 orang (24%).

e. Berdasarkan latar belakang status perkawinan

Tabel 4.5
Distribusi Frekwensi Latar Belakang Perkawinan Kader Posyandu Desa Srihardono Kecamatan Pundong Bantul Tahun 2013

Status Perkawinan	Frekwensi (f)	Prosentase (%)
Belum menikah	2	8 %
Menikah	22	88 %
Janda	1	4 %
Total	25	100 %

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan data pada tabel 4.5 diatas bahwa kader dengan latar belakang status perkawinan adalah ada sebanyak 2 orang (8%) masih berstatus belum menikah, sedangkan

untuk status menikah ada 22 orang (88%) sedangkan yang janda ada 1 orang (4%)

f. Berdasarkan fasilitas yang tersedia di Posyandu.

Tabel 4.6
Distribusi Frekwensi Latar Belakang Fasilitas Kader Posyandu Desa Srihardono Kecamatan Pundong Bantul Tahun 2013

Fasilitas Posyandu	Frekwensi (f)	Prosentase (%)
Baik/lengkap	5	20 %
cukup	15	60 %
kurang	5	20 %
Total	25	100 %

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan data pada tabel 4.6 diatas bahwa kader dengan latar belakang tersedianya fasilitas-fasilitas kelengkapan sarana di Posyandu paling banyak memiliki fasilitas yang cukup yaitu 15 orang (60%), sedangkan yang lain berada diposisi baik ada sebanyak 5 orang (20%) menyatakan fasilitasnya lengkap, dan fasilitasnya kurang ada 5 orang (20%).

g. Berdasarkan insentif yang diterima kader.

Tabel 4.7
Distribusi Frekwensi Latar Belakang Insentif atau honor Kader Posyandu Desa Srihardono Kecamatan Pundong Bantul Tahun 2013

Insentif	Frekwensi (f)	Prosentase (%)
Sudah menerima insentif	22	88 %
Belum menerima insentif	3	12 %
Total	25	100 %

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan data pada tabel 4.7 diatas bahwa kader sebagian besar telah mendapatkan insentif ada 22 orang (88%).

h. Dukungan masyarakat yang diberikan kepada kader.

Tabel 4.8
Distribusi Frekwensi Latar Belakang Dukungan Masyarakat terhadap Kader Posyandu Desa Srihardono Kecamatan Pundong Bantul Tahun 2013

Dukungan masyarakat	Frekwensi (f)	Prosentase (%)
Cukup	20	80 %
Kurang	5	20 %
Total	25	100 %

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan data pada tabel 4.8 diatas bahwa kader dengan latar belakang dukungan masyarakat di dalam kegiatan Posyandu adalah ada sebanyak 5 orang (20 %) menyatakan dukungannya kurang, ini dapat dilihat dari keterlibatan masyarakat dalam kegiatan Posyandu kurang, mungkin disebabkan karena kader kurang proaktif yang dilatar belakangi karena kurangnya ketrampilan kader, sedangkan yang 20 orang (80 %) menyatakan bahwa dukungan masyarakat terhadap kegiatan Posyandu cukup baik, seperti

diberikannya tempat Posyandu, ada papan nama, keaktifan pengurus dan kader, pemberian PMT, aktifnya kegiatan penimbangan balita.

1. Kemampuan kader Posyandu lam.

Tabel 4.9
Distribusi Frekwensi Tingkat kemampuan Kader Posyandu Sebelum dan Sesudah mengikuti Pelatihan Desa Srihardono Tahun 2013

No	Tingkat kemampuan	Pretest		Posttest	
		f	%	f	%
1	Kurang	15	60 %	1	4 %
2	Cukup	8	32 %	2	8 %
3	Baik	2	8 %	22	88 %
TOTAL		25	100 %	25	100 %

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.9 diatas

menunjukkan bahwa terjadi peningkatan tingkat kemampuan kader sebelum dan sesudah para kader mengikuti pelatihan pengelolaan Posyandu, yaitu jika sebelum mengikuti pelatihan ada sebanyak 15 kader (60%) belum memahami bagaimana mengelola Posyandu tersebut, 8 orang kader (32%) memiliki cukup kemampuan dalam

pengelolaan Posyandu serta ada 2 orang (8%) kader yang masuk kategori baik sehingga memahami pengelolaan Posyandu. Namun setelah mereka mengikuti pelatihan maka didapatkan 1 orang kader (4%) yang masih kurang paham dalam pengelolaan Posyandu walaupun sudah mengikuti pelatihan, ini disebabkan karena pada saat pelatihan tidak bisa mengikuti secara maksimal sebab dihari kedua ijin sebentar untuk mengantar anaknya ke kerabatnya, kemudian ada 2 kader (8%) yang masuk kategori cukup, ini kebetulan berlatar belakang pendidikan SD yang mungkin disebabkan karena faktor pendidikan dan usia mereka yang tua, namun masih ada 22 orang kader (88%) yang termasuk kategori baik artinya mereka ada peningkatan setelah mengikuti pelatihan kader tersebut.

2. Pengaruh pelatihan kader Posyandu terhadap kemampuan

melakukan pengelolaan Posyandu.

Untuk mengetahui pengaruh pelatihan kader posyandu terhadap kemampuan melakukan pengelolaan Posyandu dapat menggunakan uji *T-test* dengan memakai perhitungan program komputer SPSS 12, sehingga akan didapatkan berapa pengaruhnya sebelum dan sesudah diberikan pelatihan kader tersebut.

Sebelum dilakukan uji hipotesa peneliti melakukan uji normalitas kemampuan kader terlebih dahulu, agar dapat diketahui bahwa data dinyatakan terdistribusi normal. Rumus yang digunakan adalah *Shapiro-Wilk*, jika diperoleh nilai signifikan 0,088 atau lebih dari 0,05 maka data dinyatakan berdistribusi normal. Setelah data dinyatakan terdistribusi normal maka kemudian dilakukan uji beda dengan memakai uji *paired sample t-test* agar dapat diketahui perbedaan sebelum dan

sesudah diberikan pelatihan, apa ada perubahan yang signifikan. Berikut ini hasil uji normalitas data penelitian sebagai berikut :

Tabel 4.10
Hasil uji normalitas data

<i>Variabel</i>	<i>Z</i>	<i>frekwensi</i>	<i>Sig</i>
Kemampuan Pretest	0,87	25	0,43
Kemampuan Posttest	0,90	25	0,39

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan hasil perhitungan SPSS 12 untuk uji normalitas data sesuai tabel 4.10 diatas maka data dinyatakan terdistribusi normal. Setelah uji normalitas didapatkan hasil terdistribusi normal maka dapat dilakukan uji beda dengan Uji *Paired t-test* Pengaruh pelatihan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan kader seperti yang tampak pada tabel berikut ini :

Tabel 4.11
 Hasil Uji *T- Paired* Pengaruh
 Pelatihan Kader sebelum dan sesudah
 mengikuti pelatihan pengelolaan
 Posyandu di Desa Srihardono
 Pundong
 Tahun 2013

Variabel	Mean	Standar. Deviasi	Standar. Error	Sig/Nilai P	N
Kemampuan <i>Pretest</i>	5,28	0,79	0,16	0,000	25
Kemampuan <i>Posttest</i>	8,92	0,49	0,98	0,000	25

Sumber : Data primer 2013

Berdasarkan tabel 4.11 di atas mean atau nilai rata-rata kader sebelum pelatihan adalah 5,28 yang berarti kategori kurang sedangkan setelah pelatihan meningkat menjadi 8,92 yang berarti kategori baik. Nilai probabilitas p antara sebelum dan sesudah pelatihan memperoleh nilai signifikasi sebesar 0,000 atau nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05 sehingga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan atau ada pengaruh yang kuat antara sebelum dan sesudah pelatihan kader Posyandu terhadap kemampuan mengelola Posyandu di Desa Srihardono Kecamatan Pundong Bantul.

Pembahasan

1. Kemampuan melakukan pengelolaan Posyandu oleh kader sebelum mengikuti pelatihan.

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.9 diketahui bahwa kemampuan kader dalam pengelolaan Posyandu sebelum mengikuti pelatihan kader (*pre-test*) sebagian besar berada pada posisi kurang mampu mengelola (60%) dan hanya ada sekitar 32 % yang termasuk kategori cukup. Dengan demikian maka kenyataan menunjukkan bahwa kemampuan pengelolaan kader Posyandu di wilayah Desa Srihardono Pundong berada pada posisi kurang mampu melakukan pengelolaan, sedangkan setelah dilakukan pelatihan kader Posyandu terdapat adanya peningkatan yang sangat baik yaitu sebesar 80 % kader dengan kemampuan baik. Sehingga dari angka tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan kemampuan

kader dari sebelum dan sesudah pelatihan dari semua kader mempunyai bekal kemampuan melakukan pengelolaan Posyandu dengan lebih baik.

Kemampuan kader Posyandu sebelum mengikuti pelatihan adalah masih rendah adalah wajar, hal ini dapat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, latar belakang pekerjaan, lama tidaknya menjadi kader, fasilitas yang tersedia, tidak adanya insentif yang menarik, serta kurangnya dukungan masyarakat akan pentingnya kader Posyandu.

Latar belakang pendidikan kader juga amat berpengaruh terhadap kemampuan kader itu sendiri, jika kader berpendidikan rendah tentu motivasi dan semangat juangnya lebih rendah dibanding yang berpendidikan lebih tinggi. Ini dapat terlihat saat penelitian ini dilakukan bahwa kader yang berpendidikan setara SMA lebih

kreatif dan inovatif dibanding yang berpendidikan SD dan SMP.

penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Maddalak (2012) dengan judul “Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Kader Tentang Tugas Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Awu Kecamatan Luwuk Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah”. Yang menyatakan bahwa kemampuan kader sebelum dilakukan pelatihan rata-rata memiliki kemampuan yang kurang dan setelah dilatih kemampuannya menjadi lebih baik. Salah satu faktor penting yang mendukung kemampuan seseorang adalah dimilikinya tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Ada pepatah semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pula cara pandang dan pola berpikir dalam menghadapi sesuatu masalah.

Notoadmodjo (2007) mengungkapkan hal yang sama bahwa

pengetahuan diperoleh dari proses belajar, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang akan membuat pengetahuan tentang obyek akan jauh lebih baik. Ini sesuai dengan definisi pendidikan adalah upaya sadar seseorang untuk memperoleh pengetahuan, keterampilan dan membentuk sikap seseorang.

Latar belakang lain yang berpengaruh terhadap kemampuan pengelolaan Posyandu kader adalah pekerjaan kader, jika kader merupakan PNS tentunya lebih memiliki pengalaman dalam memberikan pelayanan terhadap warga, namun jika mereka berasal dari kalangan buruh, wiraswasta maupun pedagang tentunya mereka juga akan berbeda-beda dalam memberikan bentuk pelayanan terhadap masyarakat, apalagi jika kader tidak memiliki pekerjaan yang tetap sehingga juga akan belum memiliki pengalaman. Perlu diketahui bersama walaupun

latar belakang pekerjaan berbeda-beda namun hasil pengamatan peneliti, tampak semangat kerjasama antar kader di Posyandu sangat luar biasa, mereka saling asah, asih serta asuh terhadap sesama kader, ini tentu akan memberikan dukungan yang positif.

Pengalaman juga merupakan hal yang tidak bisa dilupakan begitu saja, semakin banyak pengalaman tentunya akan semakin baik pula kemampuannya.

2. Kemampuan melakukan pengelolaan Posyandu oleh kader setelah mengikuti pelatihan.

Dalam upaya meningkatkan kemampuan mengelola Posyandu, salah satunya adalah melalui kegiatan pelatihan. Seperti yang tercantum dalam QS. Al-Mujadilah ayat 11 berikut

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ
تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ
فَأَفْسَحُوا يَفْسَحَ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا

قِيلَ أَنْشُرُوا فَأَنْشُرُوا فَرَفَعَ اللَّهُ
الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ
أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ ۗ وَاللَّهُ بِمَا
تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Artinya: *“Hai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu: “Berlapang-lapanglah dalam majlis.” maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: “Berdirilah kamu.” maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu, dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.” (Q.S. al-Mujadilah: 11).*

Surah al-Mujadilah ayat 11 diatas menerangkan tentang etika (sopan santun) bila berada dalam suatu majlis dan kedudukan orang yang beriman, serta orang yang berilmu pengetahuan.

Umumnya kader bukanlah tenaga profesional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan untuk itu pula perlu adanya pembatasan tugas yang diemban baik menyangkut jumlah maupun jenis pelayanan.

Adapun yang menjadi tugas kader pada kegiatan Posyandu adalah; *Pertama*, sebelum hari pelaksanaan Posyandu meliputi kegiatan pencatatan sasaran yaitu pada bayi dan balita, ibu hamil, ibu menyusui dan PUS, pemberitahuan sasaran kegiatan Posyandu pada ibu yang mempunyai bayi dan balita, ibu hamil, ibu menyusui dan PUS. *Kedua*, kegiatan pada hari Posyandu meliputi kegiatan pendaftaran pada pengunjung, penimbangan terhadap bayi dan balita, pencatatan KMS bayi dan balita, penyuluhan pada ibu yang mempunyai bayi dan balita, ibu hamil dan menyusui dan PUS, pemberian alat kontrasepsi, pemberian vitamin.

Ketiga, kegiatan sesudah hari Posyandu meliputi kegiatan pencatatan dan pelaporan, mendatangi sasaran yang tidak hadir, mendatangi sasaran yang mempunyai masalah untuk diberikan penyuluhan, menentukan tidak lanjut kasus (rujukan) yang mempunyai masalah setelah diperiksa dan tidak bisa ditangani oleh kader.

Kemampuan kader akan menjadi lebih baik setelah mengikuti pelatihan sehingga pemahaman tentang pengelolaan posyandu menjadi lebih tahu dan faham. Hal ini tentunya disebabkan pengetahuan yang meningkat yang didapat kader selama dalam pelatihan yang dilakukan dengan perhatian, keaktifan selama proses pelatihan. Salah satu indikator pencapaian keberhasilan proses pelatihan kader dapat dilihat dari daya serap bahan materi yang diajarkan. Untuk itu seorang narasumber harus benar-benar menguasai dan memahami materi pelatihan sebelum

mengajar dan mengetahui bagaimana cara menyampaikannya kepada kader hingga mereka dapat memahaminya. Jika narasumbernya menarik pasti juga kader selaku peserta juga akan senang mengikutinya. Di dalam penelitian ini, saat pelatihan berlangsung, terlihat responden aktif dalam setiap diskusi maupun dengan mau bertanya dan bertukar pikiran pengalaman mereka selama mereka melaksanakan tugas sebagai kader. Hal tersebut menunjukkan bahwa dengan pelatihan yang diberikan maka akan merubah tingkat pengetahuan seseorang menjadi lebih baik.

Pendidikan adalah segala cara yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2003). Pendidikan dalam arti formal adalah proses penyampaian materi pada pendidikan

oleh pendidik kepada sasaran guna mencapai perubahan perilaku atau tindakan. Pendidikan tidak terlepas dari proses belajar, kadang-kadang antara proses belajar dengan pengajaran disamakan dengan pendidikan, memang kedua pengertian itu identik, bahwa proses belajar berada dalam rangka mencapai tujuan pendidikan.

Kemampuan melakukan pengelolaan Posyandu adalah pengetahuan, sikap dan keterampilan yang harus dimiliki kader dalam penyelenggaraan Posyandu.

Pengelolaan Posyandu meliputi pelaksanaan tugas dan tanggung jawab kader Posyandu dalam penyelenggaraan kegiatan Posyandu pada hari sebelum buka Posyandu, hari buka Posyandu, diluar hari buka Posyandu (Kemenkes,2011). Sebagian besar manusia menentukan sikap sesuai dengan pengetahuannya. Pengetahuan manusia didapatkan

melalui proses penginderaan mata dan telinga, sehingga melalui proses belajar ia dapat memahami dan menganalisa hal-hal yang diketahuinya tersebut melalui otaknya dan kemudian akan disimpan sebagai pengetahuan yang sulit untuk dilupakannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti (2006) dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi kader dalam kegiatan Posyandu di kelurahan Gubug Kabupaten Grobogan tahun2006” yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi partisipasi kader adalah tingkat pengetahuan kader tentang Posyandu. Selain itu juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aidha (2010) dengan judul”Kinerja Petugas Posyandu dan kepuasan ibu pengguna Posyandu didesa Sei semayang Kabupaten Deli Serdang” yang dapat

disimpulkan bahwa kinerja petugas Posyandu yang baik akan membuat kepuasan ibu pengguna Posyandu sangat memuaskan, maka kemampuan kader dalam mengelola Posyandu sangat penting. Untuk mengelola Posyandu sebagai kader posyandu dituntut mampu mengelolanya, yakni menyediakan kondisi yang kondusif untuk berlangsungnya proses pelayanan kesehatan pertama di masyarakat sehingga kader posyandu harus dapat mengatur tata ruang Posyandu yang memadai dan menciptakan suasana yang serasi. Mengatur tata ruang Posyandu maksudnya kader harus dapat mendesain dan mengatur ruang sedemikian rupa sehingga pelayanan kesehatan pertama itu dapat kreatif dan senang diruang itu. Sedangkan menciptakan iklim nyaman yang serasi adalah kader mampu menangani dan mengarahkan tingkah laku anak agar tidak merusak suasana posyandu.

Menurut Bintanahi (1981), Sumardilah (1985) dalam Maddalak (2012) dengan judul “ Pengaruh pelatihan kader terhadap tingkat pengetahuan dan sikap kader tentang tugas kader di wilayah kerja puskesmas desa Awu Kecamatan Luwuk kabupaten Banggai Sulawesi Tengah” yang menyatakan ciri-ciri kader yang aktif sebaiknya berumur antara 25-35 tahun, karena pada masa muda kader mempunyai motivasi yang positif, merasa lebih bertanggung jawab dan inovatif. Umur mempunyai kaitan erat dengan tingkat kedewasaan seseorang yang berarti kedewasaan teknis dalam arti ketrampilan melaksanakan tugas maupun kedewasaan psikologis. Dikaitkan dengan tingkat kedewasaan teknis, anggapan yang berlaku ialah bahwa makin lama seseorang bekerja, kedewasaan teknisnya pun mestinya meningkat. Pengalaman seseorang melaksanakan tugas tertentu secara



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

terus menerus untuk waktu yang lama Tingkat Pendidikan biasanya meningkatkan kedewasaan teknisnya (Maddalak, 2012).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Maddalak (2012) tentang Pengaruh pelatihan kader terhadap tingkat pengetahuan dan sikap kader tentang tugas kader Posyandu, hasil evaluasi menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan peserta yang mendapatkan nilai dengan kriteria baik sebesar 100% yang sebelumnya rata-rata kader berpengetahuan kurang. Peningkatan pengetahuan disebabkan oleh karena peserta memperhatikan dengan seksama hal-hal yang disajikan pemateri sehingga apa yang disampaikan oleh pemateri dapat mereka serap dengan baik. Hal tersebut juga dapat disebabkan oleh kejelasan materi, penggunaan bahasa yang komunikatif, alat peraga

pengajaran, metode mengajar yang tepat, serta kesiapan peserta pelatihan.

Hubungan antara jenis pekerjaan dengan keaktifan kader dicontohkan dengan seorang ibu yang dengan kesibukan tertentu akan mempengaruhi keaktifan posyandu sesuai dengan jadwal yang ditentukan setiap bulannya (Notoadmodjo, 2005). Lamanya menjadi kader Kinerja masa lalu cenderung dihubungkan pada hasil seseorang, semakin lama ia bekerja maka semakin terampil dalam melaksanakan tugasnya sehingga senioritas dalam bekerja akan lebih terfokus jika dibandingkan dengan orang yang baru bekerja. Penelitian yang dilakukan oleh Purnomowati (1993) dalam Maddalak (2012) menyatakan bahwa ada pengaruh yang jelas antara masa kerja seseorang dengan kinerjanya. Studi yang dilakukan di Kabupaten Garut Jawa Barat menunjukkan gambaran lamanya menjadi kader dikategorikan



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

kurang dari 1 tahun, 1 sampai 5 tahun, 5 sampai 10 tahun, 10 sampai 15 tahun, 15 sampai 20 tahun dan lebih 20 tahun. Dari studi tersebut didapatkan 60% kader bekerja lebih dari 5 tahun adalah hasil yang menggambarkan lama kerja dengan kinerja kader (Depkes RI, 1997). Menurut Widiastuti (2006) yang mengutip pendapat Sondang (2004) bahwa seseorang dalam bekerja akan lebih baik hasilnya bila memiliki keterampilan dalam melaksanakan tugas dan keterampilan seseorang dapat terlihat pada lamanya seseorang bekerja. Begitu juga dengan kader Posyandu, semakin lama seseorang bekerja menjadi kader posyandu maka keterampilan dalam melaksanakan tugas pada saat kegiatan posyandu akan semakin meningkat sehingga nantinya partisipasi kader dalam kegiatan Posyandu akan semakin baik.

Berdasarkan penelitian Anies dan Irawati (2000) dalam Maddalak (2012) di Sukabumi dan Kerawang yang meneliti masyarakat nelayan dan petani sebanyak 67 posyandu, 170 kader, 50 pembina dan 1.234 pengguna posyandu menemukan bahwa ciri-ciri kader yang aktif sebaiknya tidak mempunyai pekerjaan tetap, mempunyai pengalaman menjadi kader sekurangnya 60 bulan, tidak ada pergantian kader sedikitnya dalam setahun, dan jumlah kader setiap posyandu 5 orang. Layanan yang diharapkan pengguna posyandu agar mendapatkan PMT untuk balita, kesediaan pengguna memberi imbalan untuk kader yang bekerja secara sukarela, pendidikan kader harus SLTA ke atas. Menurut Razak (2006) dalam penelitiannya di Makasar menemukan bahwa kader posyandu sebaiknya tidak mempunyai pekerjaan tetap, mempunyai pengalaman menjadi kader sekurang-kurangnya 60

bulan. jumlah kader sedikitnya 5 orang, tidak ada pergantian kader sedikitnya dalam setahun.

Minat menurut JP Chaplin (1995) dalam Dictionary of Psychology bahwa minat (interest) adalah sebuah perasaan yang menilai suatu aktivitas, pekerjaan atau objek berharga atau berarti bagi dirinya. Menurut Greenleaf dalam bukunya Occupations, A Basic Source for Counselor yang dikutip oleh Efriyani Djuwita (2003), mengatakan bahwa minat merupakan motivasi yang kuat dalam bekerja, sedangkan Winkell (1984), membatasi minat sebagai kecenderungan yang menetap dalam subjek untuk merasa senang berkecimpung dalam bidang itu.

Kemampuan adalah kapasitas seseorang dalam mengerjakan berbagai macam tugas dalam pekerjaannya, dengan kemampuan yang ada diharapkan kegiatan individu tidak akan menyimpang jauh dari

kegiatan badan usaha, sehingga bukan hal yang aneh apabila badan usaha memberi harapan kepada individu agar tujuan dapat tercapai. Kinerja akan sangat tergantung pada faktor kemampuan individu itu sendiri seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, pengalaman dimana dengan tingkat kemampuan yang semakin tinggi akan mempunyai kinerja semakin tinggi pula. Dengan demikian tingkat pendidikan, pengetahuan dan pengalaman yang rendah akan berdampak negatif pada kinerja. Kemampuan dapat dibagi menjadi dua tipe, yaitu kemampuan intelektual dan kemampuan fisik yang harus disesuaikan dengan pekerjaannya. Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang diperlukan untuk melakukan aktivitas-aktivitas mental, sedangkan kemampuan fisik adalah kemampuan yang diperlukan untuk suatu tugas yang membutuhkan

stamina kekuatan, dan ketrampilan-ketrampilan yang serupa.

Peranan media elektronik dan media masa juga sangat besar terhadap pengetahuan kader, apalagi kader posyandu sebab para kader akan lebih mudah memahami pengetahuan yang baru jika itu didapatkan melalui media elektronik, karena dapat dilihat dan didengarkan secara langsung, dapat segera dicontoh dan dipelajarinya.

Namun tidak semua kader posyandu memiliki media tersebut dan sempat menyaksikan siaran tersebut karena latar belakang ekonomi dan pekerjaan

yang dimiliki para kader. Harapannya para petugas Puskesmas maupun Dinas Kesehatan mau mempergunakan media elektronik tersebut sebagai media pembelajaran sekaligus promosi tentang pentingnya kader Posyandu dalam pelayanan kesehatan yang pertama di lingkungan masyarakat pedesaan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, dari responden yaitu sebagian besar adalah ibu rumah tangga maka dalam mengikuti pelatihan ada beberapa yang membawa anak balita dan beberapa ijin untuk menjemput anak sekolah. Hal ini menyebabkan materi yang diterima kurang optimal karena terputus-putus. Dari Peneliti memiliki

keterbatasan yaitu karena waktu penelitian yang singkat sehingga kurang waktu dalam pelaksanaan diskusi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh pelatihan kader terhadap kemampuan melakukan pengelolaan Posyandu di desa Srihardono Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kemampuan kader Posyandu tentang pengelolaan Posyandu sebelum dilakukan pelatihan adalah 8% kategori baik, 32% kategori cukup dan 60% kategori kurang. menghadiri dalam setiap pelatihan yang diadakan oleh pihak Puskesmas atau institusi lainnya untuk meningkatkan kemampuan dalam pengelolaan Posyandu.
2. Kemampuan kader Posyandu tentang pengelolaan Posyandu sesudah dilakukan pelatihan adalah 88% kategori baik, 8% kategori cukup dan 4% kategori kurang. Bagi Tenaga Kesehatan Puskesmas Tenaga kesehatan di Puskesmas Pundong agar melaksanakan kegiatan pelatihan bagi kader Posyandu secara berkala untuk meningkatkan kemampuan kader. Selain itu diadakan evaluasi secara berkala terkait kemampuan kader. Untuk lebih memotivasi para kader Posyandu juga perlu diberikan penghargaan, atau *reward* yang menarik sehingga motivasi dan dedikasi kader akan meningkat, seperti kejuaraan kader Posyandu tingkat desa, kecamatan atau kabupaten yang didukung dengan promosi serta pemberitaan pers sehingga kegiatan akan lebih menarik.
3. Terdapat pengaruh yang signifikan dari adanya pelatihan kader Posyandu terhadap kemampuan dalam pengelolaan Posyandu di desa Srihardono Pundong Bantul Yogyakarta dengan nilai $p=0,000$.

SARAN

1. Bagi Kader Posyandu Kader Posyandu didesa Srihardono agar tetap aktif sebagai kader dan selalu

3. Bagi peneliti lain. Peneliti lain agar dapat mengembangkan penelitian ini dengan jumlah sampel yang lebih banyak, metode perlakuan yang berbeda serta dengan media yang lebih menarik, sehingga penelitian tentang kader Posyandu ini menjadi lebih inovatif dan kreatif yang nanti akan lebih mengangkat profesi kader ini sebagai profesi mulia dalam membantu program-program pemerintah dibidang kesehatan. Peneliti juga bisa memberikan pelatihan dengan tema yang lain seperti pengisian KMS, tehnik pemberian penyuluhan kepada peserta Posyandu, sistem informasi Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

_____. (2005b). *Direktorat Peran Serta Masyarakat, Pedoman Kegiatan Kader di Posyandu*, Jakarta

Aidha, Z. 2010. *Kinerja petugas posyandu dan kepuasan ibu pengguna posyandu didesa Sei Semayang Kabupaten Deli*

Serdang, Skripsi tidak dipublikasikan, Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.

Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi V, Rineka Cipta, Jakarta.

Azwar, S. (2003). *Reliabilitas dan Validitas*, Edisi Pustaka Pelajar Offset, Yogyakarta.

Azwar, S. (2003). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Edisi Pustaka Pelajar Offset, Yogyakarta.

Azwar, S. (2008). *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*, Edisi Pustaka Pelajar Offset, Yogyakarta.

Bintanah, S. (2010). *Gambaran Kegiatan Posyandu dalam Rangka Deteksi Dini Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Semarang*. Jurnal Unimus. 222-232.

Dahlan, M. S. (2008). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*, Edisi 3, Salemba Medika, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. (2005). *Profil Kesehatan Indonesia 2003*, Jakarta

Efendi, F. & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan komunitas Teori dan Praktik dalam keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.

Ekasari, & Fatma . (2008). *Keperawatan Komunitas Upaya*

- Memandirikan Masyarakat Untuk hidup Sehat*, Trans Info Media, Jakarta.
- Fallen, R. & Dwi, B. (2010). *Catatan Kuliah Keperawatan Komunitas, Nuha Medika*, Yogyakarta.
- Ismawati, C. (2010). *Posyandu dan Desa Siaga*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Kementerian Kesehatan dan JICA*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta
- Maddalak, V. (2012). *Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Kader Tentang Tugas Kader Posyandu Di Wilayah Kerja puskesmas Desa Awu Kecamatan Luwuk Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah*. Skripsi tidak dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes 'Aisyiyah, Yogyakarta.
- Mahabbati, A. Fatimaningrum, A.S. Suharmini, T. (2009). *Pelatihan Karakteristik dan Deteksi Tumbuh Kembang Anak Usia dini bagi Kader Posyandu Plus*. Inotek. 13 (1). 85-96.
- Mubarak, WI. & Chayatin, N. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*, Buku I, salemba Medika, Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Edisi 2, Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam. Agustina, D. Alit, N.K. (2010). *Training Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) Merubah Perilaku Kader Posyandu Balita*, Jurnal Ners. 5 (1).70-78.
- Sihotang, U. (2011). *Faktor-faktor yang Dapat Mendukung Upaya Revitalisasi Posyandu Dalam Rangka Peningkatan Fungsi Dan Kinerja Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam 2011*. Jurnal Ilmiah Pendidikan Tinggi. 4 (1). 95-106.
- Sinaga, F. Ari, E. (2010). *Hubungan Peran Serta Kader Dalam Memotivasi Keaktifan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Terhadap Status Kesehatan Balita Di Cibiru Kabupaten Bandung*. Majalah Keperawatan Nursing Journal Of Padjadjaran University.12 (1). 27-35.
- Stikes 'Aisyiyah. (2011). *Panduan Penyusunan Skripsi Program Pendidikan Ners Program Studi Ilmu Keperawatan*, Yogyakarta.
- Sugiyono. (2009). *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta, Bandung.
- Tim Pengembangan Posyandu Plus propinsi DIY. (2006). *Konsep Pengembangan Posyandu Plus*. Pemerintah Propinsi DIY, Yogyakarta.
- Utami. (2012), *Pentingnya Peran Posyandu Untuk Pertumbuhan*

Balita, ¶ 2, Diambil pada tanggal
16 juli 2012 dari
<http://health.okezone.com>.

Widiastuti, A.(2006), *Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu dikelurahan Gubug Kabupaten Grobogan tahun 2006*, Skripsi tidak dipublikasikan, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.



STIKES
Aisyiyah
Y O G Y A K A R T A