

Perbandingan Kompetensi Kader terhadap Pemberian Pelatihan Sistem Pengelolaan Posyandu di Kabupaten Tapanuli Selatan

Meylani Zakaria¹, Nuril Amalliya², Annisa Nuraini³

¹²³Magister Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjajaran
e-mail: annisa16057@mail.unpad.ac.id

Abstrak

Angka stunting pada tahun 2016 sebanyak 154,8 juta dan tahun 2020 sebanyak 149,2 juta. Angka ini menunjukkan bahwa jumlah stunting mengalami penurunan namun masih jauh dari tujuan global untuk menurunkan jumlah anak stunting menjadi 104 juta pada tahun 2025 dan 87 juta pada tahun 2030. Dampak stunting antara lain peningkatan morbiditas dan mortalitas, penurunan perkembangan dan kemampuan belajar anak, peningkatan risiko penyakit menular dan tidak menular, peningkatan kerentanan terhadap penyimpanan lemak, penurunan kapasitas kerja dan hasil reproduksi yang buruk. Berdasarkan hasil asesmen strata posyandu di 2 kecamatan atau 7 desa, terdapat 2 desa dengan strata posyandu purnama yaitu posyandu Suplir I Desa Napa Kec.Batang Toru dan posyandu Teratai Indah Desa Hapesong Lama Kec.Batang Toru. Sedangkan terdapat 5 posyandu dengan strata madya yaitu posyandu Melati I Desa Aek Pining Kec.Batang Toru, posyandu Teratai Desa Wek2 Kec.Batang Toru, posyandu Kemboja Desa Telo Kec.Batang Toru, posyandu Bongsai I Desa Terapung Raya Kec.Muara Batang Toru, dan posyandu Cempaka Desa Bandar Hapinis Kec.Muara Batang Toru. Berdasarkan data nilai *pre-post-test* dilakukan uji berpasangan dengan Uji T-test untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan kader. Hasilnya didapatkan nilai *p-value* < 0,05 maka dapat disimpulkan data terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan kader

Kata kunci: *Posyandu, Kader, Stunting*

Abstract

The stunting rate in 2016 was 154.8 million and in 2020 it was 149.2 million. This figure shows that the number of stunting has decreased but is still far from the global goal of reducing the number of stunted children to 104 million in 2025 and 87 million in 2030. The impacts of stunting include increased morbidity and mortality, decreased development and learning abilities of children, increased risk communicable and non-communicable diseases, increased susceptibility to fat storage, decreased work capacity and poor reproductive outcomes. Based on the results of posyandu strata

assessments in 2 sub-districts or 7 villages, there were 2 villages with full posyandu strata, namely Posyandu Suplir I, Napa Village, Batang Toru District and Teratai Indah Posyandu, Hapesong Lama Village, Batang Toru District. While there are 5 posyandu with middle strata namely Melati I Posyandu Desa Aek Pining Kec.Batang Toru, Posyandu Teratai Desa Wek2 Kec.Batang Toru, Posyandu Kemboja Telo Village Kec.Batang Toru, Posyandu Bongsai I Terapung Raya Village Kec.Muara Batang Toru, and Posyandu Cempaka, Bandar Hapinis Village, Muara Batang Toru District. Based on the pre-post-test value data, a paired test was carried out with the T-test to determine differences in the level of knowledge before and after being given cadre training. The result is a p-value <0.05, so it can be concluded that there is a difference between the data before and after being given cadre training

Keywords : *Posyandu, Cadres, Stunting*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah usaha yang dilakukan oleh seluruh komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat untuk setiap orang. Akan tetapi posisi kesehatan yang strategis ini hanya mengandung arti dan dapat mencapai tujuannya yaitu terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang produktif secara sosial dan ekonomi apabila kesehatan tersebut memiliki sistem yang relevan dengan pembangunan dan mempunyai kualitas yang tinggi, baik dari segi proses maupun hasilnya.

Sumber Daya Manusia (SDM) menjadi salah satu fokus pembangunan dalam periode pemerintahan 2019-2024. Pembangunan SDM komprehensif dimulai dari menjamin kesehatan ibu hamil, kesehatan bayi, kesehatan balita, kesehatan anak usia sekolah, penurunan angka kematian ibu, penurunan angka kematian bayi dan penurunan *Stunting*. SDM berkualitas harus dipersiapkan sejak dini. Salah satu proses penting untuk menghasilkan SDM unggul adalah memastikan setiap bayi yang lahir dari seorang ibu yang sehat secara fisik, mental dan sosial. Harapannya, bayi dapat terbebas dari *Stunting* dan ketika tumbuh, mereka terpenuhi hak-haknya dan terbebas dari berbagai bentuk kekerasan dan diskriminasi.

World Health Organization menjadikan *stunting* sebagai fokus *Global Nutrition Targets* untuk tahun 2025, juga *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk tahun 2030, pencegahan *stunting* sangat penting untuk mencapai SDM Indonesia yang berkualitas dan pertumbuhan ekonomi yang merata serta memutus rantai kemiskinan antar generasi. SDGs adalah sebuah program pembangunan berkelanjutan yang terdapat 17 tujuan dan 169 target yang terukur dan tenggat waktu yang ditentukan. Pada tujuan ke 2, terdapat target pada tahun 2030 menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara internasional untuk anak pendek dan kurus di bawah usia 5 tahun, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, serta manula.

Penanganan stunting merupakan prioritas pembangunan nasional melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan Pangan sehingga pada tahun 2018 diluncurkan gerakan nasional pencegahan stunting. (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, 2018) Pemerintah menetapkan 160 kabupaten/kota seluruh Indonesia yang menjadi daerah prioritas penanganan stunting. Pemanfaatan Posyandu dalam mengatasi permasalahan stunting sesuai dengan visi kementerian kesehatan yaitu menciptakan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan dengan misi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani. (Kementerian Kesehatan RI, 2012) Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita. (Kementerian Kesehatan, 2013) Masyarakat sasaran posyandu sesuai dengan target dari intervensi gizi spesifik untuk penanganan stunting. Posyandu merupakan tempat bagi ibu hamil, menyusui, bayi dan balita mendapatkan pelayanan yaitu mencakup kesehatan ibu dan anak berupa pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, pemberian kapsul vitamin A, imunisasi, pencegahan dan penanggulangan diare, konseling gizi sesuai masalahnya dan keluarga berencana.

Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh dan dari masyarakat yang bertugas dimasyarakat. Kegiatan gizi di posyandu merupakan salah satu kegiatan utama dan umumnya menjadi prioritas dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu. Peran aktif kader kesehatan dipelayanan gizi sangat penting untuk meningkatkan kualitas dan status gizi masyarakat terutama kesehatan ibu dan anak. Aktif tidaknya kader tersebut tergantung dari pengetahuan kader Posyandu Kader posyandu merupakan health provider yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu, tatap muka kader lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya (Miza, 2015), (Rahayu, 2017).

METODE

Adapun hasil kegiatan dari pelaksanaan pelatihan revitalisasi posyandu yaitu dilakukan analisis dalam penggunaan instrument penilaian peserta pelatihan. Hasil kegiatan berdasarkan proses monitoring hingga evaluasi yaitu sebagai berikut :

Analisis Univariat

Tabel 4. Distribusi Rata-rata Nilai PrePost-Test Kader PosyanduKec. Batang Toru dan Kec. Muara Batang Toru

Intervensi	Pengetahuan	Mean	N Deviasi	Standar
Kader Kec. Batang Toru				
	<i>Pre-test</i>	74,35	23	12,368
	<i>Post-test</i>	88,04	23	11,455
Kader Kec. Muara Batang Toru				
	<i>Pre-test</i>	66,50	10	19,185
	<i>Post-test</i>	90,50	10	8,960

Berdasarkan tabel 4., pada pelaksanaan intervensi pengetahuan kader Kec. Batang Toru didapatkan rata-rata nilai test pada pelaksanaan *pre-test* adalah 74,35 dengan variasi 12,368 dan rata-rata nilai *post-test* adalah 88, 04 dengan variasi 11,455. Terlihat nilai *mean* perbedaan antara *pre-test* dan *post-test* adalah 13,69 dengan variasi 0,913. Sedangkan pada pelaksanaan intervensi pengetahuan kader Kec. Muara Batang Toru didapatkan rata-rata nilai test pada pelaksanaan *pre-test* adalah 62,50 dengan variasi 19,185 dan rata-rata nilai *post-test* adalah 90,50 dengan variasi 8,960. Terlihat nilai *mean* perbedaan antara *pre-test* dan *post-test* adalah 28,00 dengan variasi 10,225.

Analisis Bivariat

Evaluasi pelatihan dilakukan dalam bentuk pemberian *pre-test* dan *post-test* pada kader Kec. Batang Toru dengan jumlah pertanyaan 20 soal dan pada kader Kec. Muara Batang Toru dengan jumlah pertanyaan 20 soal. Standar penilaian yang diberikan adalah nilai 5 untuk jawaban yang benar dan nilai 0 untuk jawaban yang salah, sehingga didapatkan nilai terendah 0 dan nilai tertinggi adalah 100. Analisis data dilakukan menggunakan program pengolah statistik.

Tabel 5. Uji Berpasangan dengan Uji T-Test

Variabel	t	dF	<i>p-value</i>
Post Test Kec Batang Toru			
	-7,926	22	0,000
Post Test Kec. Muara Batang Toru			
	-6,520	9	0,000

Berdasarkan tabel 5., data nilai *pre-post-test* dilakukan uji berpasangan dengan Uji T-test untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan kader. Hasilnya didapatkan nilai *p-value* < 0,05 maka dapat disimpulkan data terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan kader.

Kondisi Umum Masalah Kesehatan dan Non-Kesehatan di Posyandu Kec. Batang Toru dan Kec. Muara Batang Toru

Berdasarkan hasil diskusi yang dilakukan pada saat Pelatihan Revitalisasi Posyandu kader Kec. Batang Toru dan kader Kec. Muara Batang Toru, ditemukan beberapa permasalahan yang berkaitan dengan pelaksanaan posyandu. Adapun permasalahan terbagi dalam setiap posyandu yang ada di wilayah Kec. Batang Toru dan Kec. Muara Batang Toru ditampilkan pada tabel berikut ini.

Tabel 7. Matriks Masalah Kesehatan dan Non-Kesehatan di PosyanduKec. Batang Toru dan Kec. Muara Batang Toru

No	Posyan du	Desa/Kecama tan	Masalah Kesehatan	Masalah Non-Kesehatan
1.	Melati 1	Aek Pining/ Batang Toru	Banyak PUS yang tidak mau memakai kontrasepsi jangka Panjang.	Banyak orang tua yang tidak mau membawa anaknya ke posyandu.
2.	Suplir 1	Napa/Batang Toru	Tidak ada	1. Kurangnya minat orang tua untuk membawa anaknya ke posyandu, apalagi ketika anaknya sudah mendapatkan imunisasi lengkap. 2. Kurang partisipasi masyarakat terkait data sehat, terutama ibu yang datang ke posyandu.
3.	Teratai Indah	Hapesong Lama/ Batang Toru	Tidak ada	1. Kurangnya sarana posyandu Kurangnya minat orang tua untuk membawaanaknya ke posyandu,
4	Teratai	Wek 2/ Batang Toru	Berat badan anak turun 2 bulan berturut-turut Anak diare	1. Kurangnya minat orang tua untuk membawaanaknya ke posyandu. 2. Kurangnya minat ibu hamil untuk dating ke posyandu Kurangnya minat ibumenyusui untuk dating ke posyandu
5	Kemboja	Telo/ Batang Toru	Tidak ada	1. Balita yang hadir belum <50% 2. Tidak pernah melakuankonsultasi antara bidan dan kader
6	Bongsai 1	Terapung Raya/	Tidak ada	1. Kurangnya minat ibu balita untuk membawaanaknya ke posyandu.

		Muara Batang Toru		2. Kurangnya sarana diposyandu.
7	Cempaka	Bandar Hapinis/ Muara Batang Toru	Tidak ada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya kunjungan ibu balita dan ibu hamil ke posyandu 2. Jika anak mengalami efek samping demam setelah imunisasi, bulandepan ibu tidak membawa anaknya lagi ke posyandu. 3. Ibu balita hanya mau datang ke posyandu saat ada pembagian vitamin saja. 4. Kurangnya sarana posyandu

Rencana Tindak Lanjut (RTL) Posyandu Kec. Batang Toru dan Kec. Muara Batang Toru

Berdasarkan hasil diskusi yang dilakukan terkait penyusunan Rencana Tindak Lanjut (RTL) kader dalam upaya menyelesaikan permasalahan posyandu, maka disusun beberapa perencanaan kegiatan dalam rangka meningkatkan menyelesaikan masalah yang ada di posyandu Kec. Batang Toru dan Kec. Muara Batang Toru. Adapun Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang telah disusun oleh kader posyandu Kec. Batang Toru dan Kec. Muara Batang Toru adalah sebagai berikut.

Tabel 8. Matriks Rencana Tindak Lanjut Posyandu KBA Cengkareng Timur

No	Posyandu	Desa/ Kecamatan	Rencana Tindak Lanjut (Sumber: Kader)
1	Melati 1	Aek Pining/Batang Toru	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan rumah sambal membawatimbangan dan catatan 2. Memotivasi orang tua untuk rutin ke posyandu 3. Memberikan penyuluhan tentang KB
2	Suplir 1	Napa/ Batang Toru	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan jemput bola atau kunjungan rumah 2. Mengingatkan kepada ibu-ibu terkait dana sehat
3	Teratai Indah	Hapesong Lama/ Batang Toru	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bermusyawara dengan bidan desa dan kepala desa terkait kesediaan sarana dan prasarana posyandu. 2. Memberitahukan masyarakat sekitar terkait dana sehat. 3. Melakukan kunjungan rumah dan pendekatan kepada masyarakat agar masyarakat sadar akan pentingnya datang ke posyandu.
4	Teratai	Wek 2/ Batang Toru	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pengetahuan kepada ibu balita tentang bagaimana cara penyajian makanan, pola makan yang benar, dan juga kebersihan. 2. Melakukan kunjungan rumah dan memotivasi agar mereka datang ke posyandu dan memberikan pengetahuan tentang imunisasi.
5	Kemboja	Telo/ Batang Toru	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan jemput bola dengan membawa alat posyandu agar tercapai target cakupan sasaran, serta memotivasi ibu untuk datang ke posyandu

			2. Komunikasi dengan bidan agar bidan dapat meluangkan waktu untuk membahas kegiatan posyandu dan kemajuan posyandu.
6	Bongsai 1	Terapung Raya/ Muara BatangToru	1. Melakukan kunjungan rumah dan memotivasi ibu untuk datang ke posyandu serta memberitahu betapa pentingnya memantau tumbuh kembang balita. 2. Bermusyawara dengan bidan desa dan kepala desa terkait sarana dan prasarana serta kebutuhan posyandu.
7	Cempaka	Bandar Hapinis/ Muara BatangToru	1. Melakukan Kunjungan Rumah pada ibu balita dan ibu hamil 2. Memotivasi ibu dan melakukan penyuluhan mengenai pentingnya ke posyandu. 3. Bermusyawara dengan bidan desa dan kepala desa terkait sarana dan prasarana serta kebutuhan posyandu. 4. Memberikan edukasi terkait efek samping yang mungkin akan dialami balita setelah menerima imunisasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asesmen strata posyandu di 2 kecamatan atau 7 desa, terdapat 2 desa dengan strata posyandu purnama yaitu posyandu Suplir I Desa Napa Kec. Batang Toru dan posyandu Teratai Indah Desa Hapesong Lama Kec. Batang Toru. Sedangkan terdapat 5 posyandu dengan strata madya yaitu posyandu Melati I Desa Aek Pining Kec. Batang Toru, posyandu Teratai Desa Wek2 Kec. Batang Toru, posyandu Kemboja Desa Telo Kec. Batang Toru, posyandu Bongsai I Desa Terapung Raya Kec. Muara Batang Toru, dan posyandu Cempaka Desa Bandar Hapinis Kec. Muara Batang Toru.

Berdasarkan data nilai *pre-post-test* dilakukan uji berpasangan dengan Uji T-test untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan kader. Hasilnya didapatkan nilai *p-value* < 0,05 maka dapat disimpulkan data terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan kader. Berdasarkan hasil diskusi yang dilakukan pada saat Pelatihan Revitalisasi Posyandu kader Kec. Batang Toru dan kader Kec. Muara Batang Toru, ditemukan beberapa permasalahan yang berkaitan dengan pelaksanaan posyandu seperti kader belum melengkapi administrasi posyandu dan SIP, belum terbentuknya kepengurusan posyandu, kurangnya sarana dan prasarana di posyandu, kurangnya minat orang tua untuk membawa anaknya ke posyandu, kurang partisipasi masyarakat terkait dana sehat, terutama ibu yang datang ke posyandu, belum terdapat dana sehat yang memadai, serta belum terdapat program tambahan di posyandu.

SIMPULAN

Pelayanan kesehatan ibu dan anak yang mencakup pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, pemberian kapsul vitamin A, imunisasi, pencegahan dan penanggulangan diare, konseling gizi sesuai masalahnya dan keluarga berencana. Kegiatan gizi di posyandu merupakan salah satu kegiatan utama dan umumnya menjadi prioritas dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu. Berdasarkan hasil asesmen

strata posyandu di 2 kecamatan atau 7 desa, terdapat 2 desa dengan strata posyandu purnama yaitu posyandu Suplir I Desa Napa Kec. Batang Toru dan posyandu Teratai Indah Desa Hapesong Lama Kec. Sedangkan terdapat 5 posyandu dengan strata madya yaitu posyandu Melati I Desa Aek Pining Kec. Batang Toru, posyandu Teratai Desa Wek2 Kec. Batang Toru, posyandu Kemboja Desa Telo Kec. Batang Toru, posyandu Bongsai I Desa Terapung Raya Kec. Muara Batang Toru, dan posyandu Cempaka Desa Bandar Hapinis Kec. Berdasarkan hasil diskusi yang dilakukan pada saat Pelatihan Revitalisasi Posyandu kader Kec. Muara Batang Toru, ditemukan beberapa permasalahan yang berkaitan dengan pelaksanaan posyandu seperti kader belum melengkapi administrasi posyandu dan SIP, belum terbentuknya kepengurusan posyandu, kurangnya sarana dan prasarana di posyandu, kurangnya minat orang tua untuk membawa anaknya ke posyandu, kurang partisipasi masyarakat terkait dana sehat, terutama ibu yang datang ke posyandu, belum terdapat dana sehat yang memadai, serta belum terdapat program tambahan di posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, S., Megawati, G., & Samson. (2018). Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu dan Ibu Balita tentang Pencegahan Stunting (Balita Pendek) di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya*, 3(1), 448–452. DOI: <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v7i3.20034>
- Direktorat Bina Gizi. (2011). *Buku Panduan Kader Posyandu*, 8. Djuhaeni, H., Gondodiputro, S., & Suparman, R. (2010). Motivasi Kader Meningkatkan Keberhasilan Kegiatan Posyandu. *Majalah Kedokteran Bandung*, 42(4), 140–148
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Kurikulum dan modul Pelatihan fasilitator Pemberdayaan kader Posyandu*. Kementerian Kesehatan RI.
- Ginna Megawati (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi dan Mencegah Stunting di Desa Cipacing Jatinangor. *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*. Vol. 8, No. 3, September 2019: 154 – 159.
- Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). (2017) (Vol. 2). Diambil dari http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume2.pdf