

Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Serta Regenerasi Kader Posyandu Dusun Bonorejo

Mipa Sidiq Fadilah, Firmansyah Assidiq, Raihan Rafif Falah, Muhammad Raihan Wahyu Alfreda, Maulida Anggraini, Katrien Fatikha, Kessya Alifia Salsabila, Winne Adira Helgananda, Hari Widada*

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kec. Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183

Email: hr.widada@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.18196/ppm.61.1154>

Abstrak

Posyandu adalah upaya kesehatan berbasis masyarakat yang sudah menyatu dalam budaya Dusun Bonorejo. Meskipun ada perubahan dalam tatanan pemerintahan, Posyandu tetap berfungsi sebagai sarana pelayanan kesehatan masyarakat. Dusun Bonorejo memiliki satu Posyandu, yaitu Posyandu Puspita Sari, yang beroperasi setiap bulan dan melayani balita dan lansia. Karena jarak yang jauh ke puskesmas, masyarakat seringkali mengandalkan Posyandu sebagai sumber perawatan kesehatan pertama sehingga perlu adanya regenerasi kader untuk menjaga keberlangsungan posyandu. Regenerasi kader dilakukan dalam bentuk pencarian calon kader yang bersedia oleh kepala kader, penyuluhan definisi dan pelaksanaan posyandu, penyuluhan penggunaan alat kesehatan posyandu, serta pelatihan penggunaan alat kesehatan. Pada penyuluhan definisi dan pelaksanaan posyandu serta penyuluhan penggunaan alat kesehatan, dilakukan pre-test dan post-test untuk mengetahui tingkat pemahaman kader sebelum dan sesudah adanya penyuluhan. Hasil kegiatan regenerasi kader Posyandu menghasilkan 5 kader baru yang diharapkan dapat menjadi penerus dalam menjaga keberlangsungan Posyandu. Melalui penyuluhan regenerasi, terlihat peningkatan pemahaman peserta melalui peningkatan nilai post-test dibandingkan dengan pre-test. Secara keseluruhan, regenerasi kader Posyandu adalah langkah penting dalam memperkuat pelayanan kesehatan masyarakat. Penyuluhan dan pelatihan yang diberikan bertujuan untuk meningkatkan pemahaman kader Posyandu baru maupun lama.

Kata Kunci: regenerasi, kader, posyandu

Pendahuluan

Padukuhan Bonorejo adalah salah satu dari 12 padukuhan yang ada di desa Gulurejo, kelurahan Lendah, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Dukuh Bonorejo memiliki 4 RT (RT.05, RT. 06, RT. 07, RT. 08) dan secara administratif memiliki 118 kepala keluarga. Mayoritas penduduk Dusun Bonorejo bekerja di sektor agrikultur dengan jagung dan padi merupakan hasil utama pertanian. Disamping itu, terdapat industri rumahan berupa produksi kripik tela akan tetapi masih sangat minimal. Terdapat serikat tani yang membantu dalam pengelolaan ekonomi secara terbatas di Dusun Bonorejo.

Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat yang sudah menjadi milik masyarakat serta menyatu dalam kehidupan dan budaya masyarakat. Meskipun dalam satu dasa warsa terakhir ini terjadi perubahan tatanan pemerintahan di Indonesia, tetapi Posyandu masih tetap ada di tengah-tengah masyarakat kita (Kemenkes, 2011). Dusun Bonorejo memiliki satu posyandu yang berada di RT. 05 yang bernama Puspita Sari. Posyandu Puspita Sari merupakan posyandu yang dikelola oleh 5 orang kader yang beroperasi setiap satu bulan sekali dengan program yang mencakup posyandu balita dan posyandu lansia. Setiap awal bulan, kader Posyandu Puspita Sari melakukan pemeriksaan kepada hampir 25 balita dan 30 lansia. Dengan tidak adanya puskesmas di Dusun bonorejo masyarakat Dusun Bonorejo menuju fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas harus ditempuh 9 km. Penyakit yang diderita oleh mayoritas warga Dukuh Bonorejo berkisar pada hipertensi, rematik, diabetes, dan asam urat.

Secara keseluruhan, program-program yang dijalankan oleh Pemerintah Dusun Bonorejo yang berkaitan dengan kesehatan sudah berjalan. Namun, di dalam menjalankan programnya tentu perlu adanya peningkatan. Berdasarkan pemaparan tersebut, maka dibuatlah program pengabdian bertema kesehatan Tahun 2023 dengan tema “Pemberdayaan Masyarakat untuk meningkatkan kapasitas Dukuh Bonorejo menghadapi penyakit”.

Metode Pelaksanaan

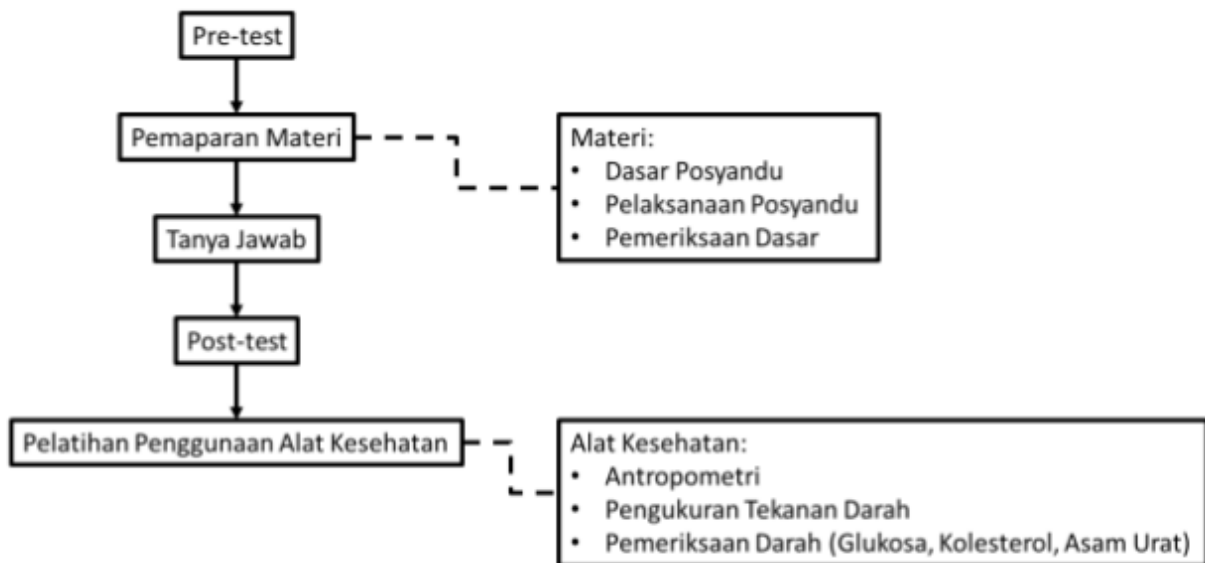
Metode pengabdian masyarakat melibatkan berbagai kegiatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di suatu daerah. Berikut adalah langkah-langkah umum yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini:

1. Identifikasi Masalah Kesehatan: Penyebaran penyakit tertentu, akses terbatas ke layanan kesehatan, atau kurangnya pengetahuan tentang kesehatan di masyarakat.
2. Rencana Kegiatan: Setelah mengidentifikasi masalah, kami membuat rencana kegiatan yang dapat membantu mengatasi masalah tersebut. Kegiatan ini bisa mencakup penyuluhan kesehatan, kampanye imunisasi, perawatan medis gratis, atau kegiatan lain yang relevan.
3. Kerjasama dengan Pihak Terkait: Jalin kerjasama dengan pihak terkait, seperti puskesmas, rumah sakit, atau lembaga kesehatan setempat. Mereka dapat memberikan panduan dan sumber daya yang diperlukan.
4. Pelaksanaan Kegiatan: Kegiatan di jalankan sesuai rencana. Melibatkan masyarakat setempat secara aktif dalam proses ini.
5. Evaluasi dan Monitoring: Selama dan setelah pelaksanaan, kami melakukan evaluasi untuk menilai efektivitas kegiatan Anda. Tinjau apakah masalah kesehatan telah teratasi atau membaik.
6. Dokumentasi: Seluruh kegiatan pengabdian di dokumentasikan, termasuk hasil, foto, dan laporan.
7. Edukasi Masyarakat: Selain melakukan kegiatan fisik, kami melakukan edukasi masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan mereka sendiri. Berikan informasi yang berguna dan bahan pendidikan.
8. Berkelanjutan: Setelah kegiatan pengabdian masyarakat ini selesai, kami mempertimbangkan untuk menjaga keberlanjutan kegiatan yang telah Anda mulai, atau serahkan kepada komunitas setempat untuk melanjutkan usaha tersebut.

Kegiatan lain yang dilakukan adalah mengoptimalkan posyandu. Adapun beberapa kegiatan yang dilakukan di posyandu adalah:

1. Edukasi Kesehatan: Mahasiswa dapat memberikan edukasi kepada masyarakat sekitar posyandu tentang pentingnya perawatan kesehatan, gizi, imunisasi, dan perawatan anak balita
2. Pelatihan: Melakukan pelatihan kepada kader posyandu tentang berbagai aspek kesehatan, seperti pemeriksaan balita, penimbangan berat badan, dan pencegahan penyakit.
3. Pengumpulan Data: Mahasiswa dapat membantu posyandu dalam mengumpulkan data tentang kesehatan masyarakat setempat, seperti jumlah balita, ibu hamil, dan angka kematian bayi.
4. Monitoring dan Evaluasi: Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program kesehatan yang telah diimplementasikan untuk mengevaluasi efektivitasnya.

Regenerasi kader posyandu pada padukuhan Bonorejo merupakan program kegiatan membentuk kader baru dalam usia produktif, memberikan penyuluhan terkait posyandu, kemudian dilanjutkan dengan memberikan pelatihan terhadap kader baru terkait dengan system lima meja posyandu. Pembentukan kader baru didapat dari hasil rekomendasi kader lama, kemudian calon kader baru dihubungi dan dimintai persetujuan untuk menjadi kader posyandu. Calon kader baru yang telah setuju kemudian akan kumpulkan untuk diberikan penyuluhan terkait posyandu. Penyuluhan ini berisikan penjelasan tentang pengertian posyandu, jenis-jenis posyandu, dan system lima meja posyandu atau kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan Ketika posyandu. Kader baru yang telah mendapatkan penyuluhan kemudian diberikan pelatihan dalam menggunakan alat-alat kesehatan yang biasa di gunakan ketika posyandu. Pretest dan post test juga diberikan guna mengukur tingkat keberhasilan dari program penyuluhan dan pelatihan kader posyandu.



Gambar1. Alur pelaksanaan kegiatan regenerasi kader POSYANDU di Dusun Bonorejo

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan regenerasi kader dilaksanakan pada tanggal 23 Agustus 2023 dan menghasilkan 5 kader baru dari warga padukuhan Bonorejo. Seminar regenerasi posyandu Dusun Bonorejo dihadiri oleh 7 orang peserta yang merupakan 2 anggota kader posyandu dusun Bonorejo dan 5 calon anggota kader posyandu Dusun Bonorejo. Para kader yang disebutkan berada dalam rentang usia produktif sehingga diharapkan mampu menjadi penerus dalam keberlangsungan posyandu. Hasil yang diambil dari kegiatan ini berupa nilai hasil *pre-test* dan *post-test* masing-masing peserta seminar. Semua peserta seminar mengikuti keseluruhan kegiatan dengan baik dan melaksanakan semua *pre-test* dan *post-test* dengan hasil dalam tabel 1:

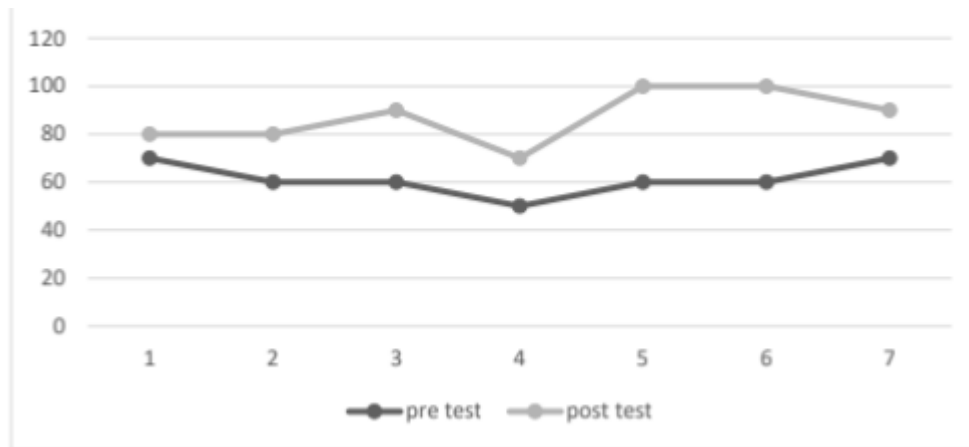
Pada Tabel 1 terlihat hasil *pre-test* yang dilaksanakan sebelum proses penyuluhan memiliki peserta dengan nilai tertinggi 70 yang didapatkan oleh 2 orang dan nilai terendah berupa 50 yang didapatkan oleh 1 orang. Hasil rata-rata *pre-test* dari 7 peserta adalah 61.43. Sementara itu, nilai tertinggi yang dicapai pada *post-test* adalah 100 yang didapatkan oleh 2 orang dengan nilai terendah sebesar 70 yang didapatkan oleh 1 orang. Nilai rata-rata *post-test* dari kegiatan ini adalah 87.14. Dari hasil *pre-test* dan *post-test* yang diberikan didapati peningkatan nilai para calon kader baru dari sebelum dilakukannya penyuluhan dan pelatihan kader dan dari nilai *post-test*.

Tabel 1. Hasil *pre-test* dan *post-test*

Peserta	Pre-test	Post-test
1	70	80
2	60	80
3	60	90
4	50	70
5	60	100
6	60	100
7	70	90
Rata-rata	61,43	87,14

Hasil yang didapatkan dari perbandingan antara nilai *pre-test* dan *post-test* peserta kegiatan penyuluhan kader posyandu menunjukkan adanya peningkatan nilai setiap peserta dan peningkatan nilai rata-rata seluruh peserta. Adanya peningkatan nilai antara *pre-test* dibanding dengan nilai *post-*

test dapat menunjukkan peningkatan tingkat pemahaman peserta terhadap materi yang dipaparkan meskipun, perlu diketahui bahwa peningkatan nilai antara hasil *pre-test* dan *post-test* dipengaruhi oleh beberapa hal lain. Peningkatan hasil tes pengetahuan kader posyandu setelah dilaksanakannya penyuluhan dan pelatihan sesuai dengan adanya peningkatan yang telah ditemukan dalam berbagai jenis kegiatan pelatihan posyandu yang telah dilaksanakan sebelumnya (Noya et al., 2021).



Gambar 2. Perbandingan hasil pre-test dan post-test

Peserta seminar regenerasi kader posyandu diikuti oleh 7 orang perempuan dengan usia dan tingkat Pendidikan yang berbeda. Menurut Didah (2020), ketersediaan dan fungsi kader dari suatu posyandu dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan dan pengetahuan, pelatihan kader, jarak dari rumah ke posyandu, dukungan suami atau keluarga, status pernikahan, pengalaman menjadi kader posyandu, pekerjaan, serta penghasilan. Dari semua faktor yang memengaruhi ketersediaan dan fungsi kader tersebut, banyak faktor yang tidak dapat kami ubah kecuali pada tingkat pengetahuan dan keterampilan kader. Peningkatan pemahaman kader melalui pelatihan ini dapat meningkatkan fungsi kerja kader posyandu dalam melaksanakan kegiatan posyandu sehingga dapat mendorong masyarakat untuk datang ke posyandu sesuai jadwal.

Materi yang dipaparkan pada kegiatan ini terdiri dari beberapa bagian, yaitu: 1.) Definisi posyandu, 2.) Pelaksanaan posyandu, dan 3.) Penggunaan alat pemeriksaan antropometri, tekanan darah, GCU (glucose, cholesterol, dan uric acid) darah. Materi-materi tersebut diharapkan dapat dimanfaatkan oleh kader posyandu dalam pelaksanaan posyandu Dusun Bonorejo mendatang. Pemberian materi definisi posyandu dilaksanakan untuk memberikan pemahaman umum mengenai posyandu kepada kader dan calon kader yang akan menggunakan waktu, kemampuan, dan kebersediaan untuk menyelenggarakan posyandu sesuai dengan definisi dari kader posyandu itu sendiri (Kemenkes RI, 2011). Materi metode posyandu 5 meja yang diberikan diharapkan mampu diterapkan pada posyandu Dusun Bonorejo dalam waktu yang akan datang. Pemahaman posyandu metode 5 meja diharapkan mampu diingat dan diterapkan oleh kader dengan baik dan kader juga bisa dibentuk lagi dengan anggota yang paham dengan pelaksanaan posyandu. Metode 5 meja yang terdiri atas pendaftaran, penimbangan atau pemeriksaan antropometri, pengisian KMS sesuai klien posyandu, penyuluhan, serta pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2012). Pemahaman kader posyandu terhadap pelaksanaan posyandu metode 5 meja ini dapat melancarkan proses kegiatan posyandu sehingga dapat memberi manfaat untuk masyarakat dan kader itu sendiri.

Menurut World Health Organization (WHO), Penyakit Tidak Menular (PTM) disebut juga sebagai penyakit kronis berjalan lama dan merupakan hasil dari kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan, faktor perilaku. Penyakit tidak menular membunuh 41 juta tiap tahun yang setara dengan 74 persen semua kematian global. Beberapa contoh penyakit tidak menular yang sering ada

pada masyarakat adalah hipertensi, penyakit ginjal, penyakit respirasi kronis, kanker, dan diabetes. Penyakit-penyakit tersebut memiliki faktor resiko seperti: tekanan darah tinggi, obesitas, hiperglikemia, hiperlipidemia, perokok, hidup sedentari, pola makan tidak teratur, dan lain-lain. Untuk mencegah kemunculan penyakit tidak menular dalam masyarakat Dusun Bonorejo, dilakukan pelatihan screening untuk tekanan darah, glukosa darah, kolesterol darah, dan asam urat darah untuk Ibu dan Lansia dusun Bonorejo. Hal ini dilakukan juga agar anggota kader posyandu Dusun Bonorejo dapat melakukan screening posyandu tiap bulan.

Simpulan

Regenerasi kader posyandu dusun Bonorejo merupakan kegiatan penyuluhan dan pelatihan terhadap kader posyandu baru yang telah dibentuk bersama-sama dengan kader posyandu lama. Kegiatan ini dilakukan guna menjamin keberlangsungan kegiatan posyandu yang telah berjalan di dusun Bonorejo. regenerasi kader posyandu diisi dengan pemberian materi berupa dasar teori posyandu dan pelatihan kader dalam pelaksanaan sistem lima meja. Penyuluhan dan pelatihan ini diberikan kepada kader baru maupun kader lama posyandu dusun Bonorejo dengan tujuan untuk memberi pemahaman terkait apa itu posyandu dan tujuan dari posyandu kepada kader baru, serta mengajak kader lama untuk mengingat kembali dasar teori dari posyandu itu sendiri.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua unsur masyarakat dusun Bonorejo dan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta melalui Lembaga Pemberdayaan Masyarakat yang telah memberi dukungan imateri dan materi demi kelancaran dan kesuksesan jalannya program pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- Angelina, R., Fauzia, L., Sinaga, A., Sianipar, I., Musa, E., & Yuliani. (2020). *Peningkatan Kinerja Kader Kesehatan Melalui Pelatihan Kader Posyandu di Desa Babakan Kecamatan Ciparay 2019*.
- Didah, D. (2020). Pengetahuan Kader Tentang Sistem 5 Meja Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(1), 95–98. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i1.2303>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta. ISBN 978-602-9364-87-3
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM)*.
- Noya, F., Ramadhan, K., Laurenzy Tadale, D., & Widyani, N. K. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Melalui Pelatihan Kader Posyandu Remaja. 5(5). <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i5.5545>
- World Health Organization. (2022). *Noncommunicable Disease*. Online Article. 16 September 2022. Retrieved: 07 September 2023 17:16. [Noncommunicable diseases \(who.int\)](https://www.who.int)