

EFEKTIFITAS REVITALISASI KADER DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN EDUKASI PADA KELAS IBU HAMIL

Rini Kristiyanti¹⁾, Nur Chabibah²⁾, Fitriyani³⁾

Email: mamabilgis@gmail.com¹⁾, nchabibah@umpp.ac.id²⁾, fitribundafiqi@gmail.com³⁾

^{1,2,3)} Program studi sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Pekajangan Pekalongan, Jalan Raya Pekajangan, No. 87 Pekalongan, Jawa Tengah, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received:
September 27, 2022

Revised:
February 14, 2023

Accepted:
June 20, 2023

Available Online:
June 30, 2023

Abstrak

Pemberian ASI eksklusif setara dengan menyelamatkan 804.000 anak dari kematian pada tahun 2011. Keberhasilan ibu menyusui untuk tetap menyusui bayinya sangat ditentukan oleh dukungan suami, keluarga, tenaga kesehatan, masyarakat dan lingkungan kerja. Dukungan menyusui yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan orang-orang di sekitar ibu baik saat hamil maupun setelah melahirkan sangat membantu ibu untuk menyusui anaknya sesegera dan selama mungkin. Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan one group pretest and posttest design. Revitalisasi diberikan sebagai refreshing kader kesehatan masyarakat yang dilaksanakan selama dua hari dengan agenda satu hari refleksi materi dan satu hari refreshing praktik edukasi tentang ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, dan cara memerah ASI. Populasi penelitian ini adalah kader kesehatan masyarakat di delapan desa di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, subjek penelitian sebanyak 39 orang kader. Analisis data menggunakan uji t berpasangan dengan CI 95%. Terdapat perbedaan pengetahuan kader sebelum diberikan pelatihan dan setelah diberikan pelatihan. Nilai rata-rata pengetahuan kader tentang ASI eksklusif sebelum diberikan pelatihan sebesar 89,74 meningkat menjadi 92 setelah diberikan pelatihan ASI eksklusif selama dua hari. Revitalisasi kader kesehatan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang manajemen laktasi secara signifikan dengan nilai $p: 0,024$ dan meningkatkan keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan tentang manajemen laktasi dengan nilai $p: 0,003$.

Kata Kunci: Keterampilan, Pengetahuan, Revitalisasi

Abstract

Exclusive breastfeeding is equivalent to saving 804,000 children from death in 2011. The success of breastfeeding mothers to continue breastfeeding their babies is largely determined by the support from their husbands, families, health workers, the community and the work environment. Breastfeeding support provided by health workers and people around the mother both during pregnancy and after giving birth is very helpful for mothers to breastfeed their children as soon and as long as possible. The objective of study was to analyse the effectiveness of community health volunteer revitalization for increasing the knowledge and skills providing education in the Prenatal class.

Study used a quasi-experimental design with a one group pre-test

and post-test design approach. The revitalization was given as a refreshing for community health volunteer. The population of this study were community health volunteer in eight villages in the Kedungwuni II Health Centre Work Area, Pekalongan Regency. The sampling technique was using purposive sampling, the research subjects were 39 cadres. Data analysis used paired t-test with 95% CI. There are differences in the knowledge of cadres before being given training and after being given training. The average value of cadres' knowledge about exclusive breastfeeding before being given training was 89.74, increasing to 92 after being given exclusive breastfeeding training for two days. The revitalization of community health volunteer can increase knowledge about lactation management significantly with p value: 0.024. and improve the skills of cadres in providing education about lactation management with p value: 0.003.

Keyword: Knowledge, Revitalization, Skills

@2023PoliteknikHarapanBersama

Korespondensi :

Bd. Nur Chabibah, S.Keb. MPH, nchabibah@umpp.ac.id, Perumahan Villa Pisma Asri, Jl Giok Blok B5 No. 17, Desa Podo Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan, Jawa Tengah. Indonesia, 08154226****

1. Pendahuluan

Salah satu tujuan dari pembangunan kesehatan pada *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) hingga 12 per 1000 Kelahiran Hidup. AKB di Indonesia pada tahun 2017 adalah 24 per 1000 Kelahiran Hidup. Berbagai intervensi yang mendukung kelangsungan hidup bayi ditujukan untuk dapat menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 KH di tahun 2024.^[1] Penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia adalah kematian neonatal pada satu minggu pertama. Angka kematian pada bayi dapat dihindari dengan pemberian air susu ibu (ASI). Berbagai penelitian dilakukan, teknolog icanggih digunakan, namun tindakan preventif yang paling ampuh untuk menyelamatkan bayi di Indonesia adalah dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif.^[2]

ASI merupakan salah satu kebutuhan bayi baru lahir yang harus dipenuhi oleh ibu sampai bayi berusia enam bulan (Nasution et al, 2016 dalam Kemenkes RI 2020). ASI memiliki banyak manfaat

baik bagi ibu maupun bayi. Pemberian ASI eksklusif setara dengan menyelamatkan 804.000 anak dari kematian di tahun 2011 (WHO, 2014 dalam kemenkes RI 2020). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 66,1%, hal ini sudah memenuhi target tahun 2020 sebesar 40%. Namun berdasarkan distribusi provinsi, masih terdapat dua provinsi yang belum memenuhi target, yaitu Papua Barat (34%) dan Maluku (37,2%).^[1]

Masalah utama masih rendahnya penggunaan ASI di Indonesia adalah faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI, serta jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI). Masalah ini diperparah dengan gencarnya promosi susu formula dan kurangnya dukungan dari masyarakat, termasuk institusi yang memperkerjakan perempuan yang belum memberikan tempat dan kesempatan bagi ibu menyusui di tempat kerja (seperti ruang ASI).

Keberhasilan ibu menyusui untuk terus menyusui bayinya sangat ditentukan oleh dukungan dari suami, keluarga, petugas kesehatan, masyarakat serta lingkungan kerja. Dukungan menyusui yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan orang di sekitar ibu baik saat hamil maupun setelah melahirkan sangat membantu ibu untuk menyusui anaknya sesegera dan selama mungkin. Dalam menjalankan peran fungsinya, bidan tidak dapat bekerja sendiri. Kader adalah salah satu komponen yang sangat membantu keberhasilan kerja bidan.

Trisanti et al (2018) menyatakan bahwa kader menjadi kunci dari keberhasilan Posyandu. Posyandu memiliki tugas yang penting agar Posyandu dapat berjalan dengan baik dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak.^[3] Penelitian lainnya oleh Wulandari dan Istiana Kusumastuti (2020) menyatakan bahwa peran kader dalam keberhasilan pencegahan stunting sebesar 23,5%. Hal ini mencerminkan bahwa kader sangat berperan dalam membantu kinerja bidan untuk pencegahan stunting.^[4]

Pelaksanaannya diharapkan dengan peningkatan pemahaman dan ketrampilan kader mengenai manajemen laktasi dapat memberikan kontribusi dalam mendukung keberhasilan menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II, sehingga cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan dapat meningkat.

Data dari Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan menunjukkan cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2019 sebesar 22%, hal ini menunjukkan masih belum memenuhi target cakupan nasional yaitu 80%. Penelitian ini ingin mengetahui efektivitas revitalisasi Kader ASI terhadap peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam memberikan edukasi pada ibu hamil dan menyusui di kelas prenatal wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan quasi-eksperimental dengan pendekatan one group pre-test dan post-test design. Populasi dalam penelitian ini adalah kader di delapan desa Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan menentukan kriteria terhadap sampel yang akan diambil, kriteria inklusinya antara lain kader yang pernah terpapar pelatihan ASI Eksklusif sebelumnya dan kader yang telah menjadi kader minimal satu tahun, dan didapatkan besar sampel 43 kader.

Variabel bebas berupa revitalisasi kader ASI. Revitalisasi diberikan sebagai refreshing kader ASI yang dilaksanakan dalam dua hari dengan agenda hari pertama refresher materi teori dan hari kedua refreshing praktik tentang teknik menyusui yang benar, pemerahan ASI, dan pemberian ASI perah. Sesi intervensi dilanjutkan dengan pendampingan kader di masing-masing kelas ibu hamil dalam penilaian implementasi praktik menyusui. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan ketrampilan kader. Konseling menggunakan media berupa lembar balik, alat peraga payudara dan lambung bayi yang dibuat oleh peneliti berdasarkan literatur dalam tinjauan pustaka yang telah disusun peneliti.

Variabel luar berupa variabel pengganggu yang dapat berpengaruh terhadap variabel pengetahuan dan ketrampilan kader adalah usia, pendidikan, dan lama menjadi kader. Instrumen penelitian berupa kuisioner pengetahuan yang terdiri dari 20 item pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan ceklist penilaian ketrampilan kader yang terdiri dari ketrampilan pemberian pendidikan kesehatan ASI Eksklusif, teknik menyusui dan teknik pemerahan dan pemberian ASI perah.

Metode pengumpulan data menggunakan angket dengan membagikan kuesioner pengetahuan sebelum dan sesudah pelaksanaan revitalisasi kader dan penilaian ceklist tindakan untuk menilai ketrampilan kader sebelum pelaksanaan revitalisasi kader dan dievaluasi pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil yang diisi oleh kader ASI dan dinilai oleh bidan desa dan peneliti.

Analisa univariabel masing-masing variabel dengan menggunakan distribusi frekuensi. Analisa bivariabel yang pertama dalam penelitian ini adalah untuk membandingkan rerata sebelum revitalisasi kader (pre-test) dan rerata sesudah revitalisasi kader (post-test) pada pengetahuan dan ketrampilan kader ASI. Sebelum data dianalisa, dilakukan uji normalitas data. Analisa data dengan menggunakan uji paired t test dengan CI 95%.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil adalah temuan penelitian yang disajikan dalam analisa univariat dan bivariat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah (%)
n=39	
Pendidikan Terakhir	
Pendidikan Menengah Tinggi	15 38.46%
Pendidikan Menengah Bawah	24 61.54%
Usia	39 ±9.556
Lama Menjadi Kader	10±9.033
Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Sebelum Mengikuti Revitalisasi	
Kurang	17 43.59%
Baik	22 56.41 %

Keterangan:

- Variabel kategorik disajikan dalam frekuensi (n) dan persentase (%)
- Variabel numeric berdistribusi normal disajikan dengan nilai mean (standar deviasi)

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa lebih dari separuh kader ASI

berpendidikan menengah ke bawah (61,54%) yang menunjukkan bahwa responden membutuhkan pemberian informasi melalui pelatihan untuk peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian Elba, F dan Risma Ristiani (2019) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan seseorang.^[5]

Usia rata-rata kader adalah 39 tahun memperlihatkan bahwa rata-rata kader diusia yang produktif. Rata-rata kader telah menjadi kader selama 10 tahun, memperlihatkan bahwa kader sudah memiliki pengalaman yang baik. Pengalaman akan berhubungan dengan kinerja kader, pengalaman kader >5 tahun berhubungan dengan kinerja kader yang baik.^[6] Sedangkan separuh dari kader berpengetahuan baik tentang ASI Eksklusif sebelum revitalisasi kader. Namun masih terdapat 43,59% kader kurang pengetahuannya tentang ASI Eksklusif. Oleh karena itu diperlukan revitalisasi kader untuk menunjang pengetahuan dan ketrampilan kader ASI tetap berkualitas dan percaya diri dalam mendampingi ibu hamil maupun ibu menyusui sebagai perantara yang membantu bidan desa.

Tabel 2 Analisis Pengetahuan dan Ketrampilan Kader ASI Sebelum dan Setelah dilakukan Revitalisasi Kader ASI

Variabel	Mean ± SD		Δ mean	Δ CI 95%	p-value
	Pre	Post			
Pengetahuan	89.743± 6.064	92 ± 6.056	- 3.693	-5.009- (-0.374)	0.02 4*
Ketrampilan	83.718± 13.821	88.632 ±5.672	- 4.915	-8.073- (1.756)	0.00 3*

Berdasarkan tabel 2 hasil uji statistik menggunakan T-test didapatkan bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan kader pre test dan post test dengan nilai p value = 0,024 (p<0,05) yang berarti Ho ditolak, sehingga diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan kader

sebelum diberikan pelatihan dengan sesudah diberikan pelatihan. Rata-rata nilai pengetahuan kader tentang ASI Eksklusif sebelum diberikan pelatihan adalah 89,74 meningkat menjadi 92 setelah diberikan pelatihan ASI Eksklusif selama dua hari. Pengetahuan kader sebelum diberikan pelatihan sudah baik, hal ini bisa dilihat lebih dari Sebagian responden (56,41%) sudah baik. Hasil pengetahuan kader tidak sesuai dengan tingkat pendidikan yang sebagian besar berpendidikan menengah ke bawah. Hal ini disebabkan karena pengetahuan tentang ASI Eksklusif tidak diberikan pada pendidikan formal kader.

Pengetahuan kader yang sudah baik dapat dipengaruhi oleh faktor pengalaman responden menjadi kader kesehatan, yaitu rata-rata 10 tahun. Pengalaman adalah kejadian yang pernah dialami, dijalani dan dirasakan oleh seseorang, baik yang sudah lama atau baru saja terjadi. Pengalaman merupakan salah satu faktor yang membentuk pengetahuan seseorang, karena pengetahuan yang sudah dimiliki akan diulang-ulang dan semakin dipahami dengan baik.^[7] Pengalaman kader dalam memberikan edukasi tentang ASI Eksklusif kepada masyarakat adalah hal yang dapat menjadi faktor baiknya pengetahuan kader tentang ASI Eksklusif.

Peningkatan pengetahuan setelah diberikan pelatihan menjelaskan bahwa materi yang telah diberikan saat pelatihan bisa dipahami baik oleh kader. Hal ini sesuai dengan salah satu tujuan pelatihan adalah meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perubahan tingkah laku.^[8] Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Elba (2019) dimana terdapat hubungan antara frekuensi pelatihan yang pernah diikuti dengan pengetahuan kader tentang peran fungsi sistem 5 meja di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Jatinangor kabupaten Sumedang, dan sejalan dengan penelitian Wahyuni et al (2019) bahwa pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi

dapat meningkatkan pengetahuan kader.^[5,9]

Pelatihan akan memberikan kesempatan bagi setiap orang untuk mengembangkan keahlian dan kemampuan baru dalam bekerja, agar apa yang diketahui dan dikuasai saat ini maupun yang akan datang dapat membantu seseorang untuk mengerti apa yang harus dikerjakan dan memberikan kesempatan untuk menambah pengetahuan dan keahlian. Peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan pelatihan diharapkan kemampuan kader dalam memberikan edukasi maupun ketrampilan tentang ASI eksklusif kepada masyarakat dapat meningkat.

Ketrampilan kader kesehatan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan juga mengalami peningkatan, sesuai dengan hasil uji statistic menggunakan T-test didapatkan bahwa rata-rata ketrampilan kader sebelum diberikan pelatihan adalah 83,7 meningkat menjadi 88,6 setelah diberikan pelatihan selama dua hari. Didapatkan nilai p value sebesar 0,003 ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelatihan kader ASI dengan peningkatan keterampilan kader tentang ASI Eksklusif. Ketrampilan kader sebelum diberikan pelatihan juga sudah menunjukkan nilai yang baik (rata-rata 83,7). Hal ini disebabkan karena kader memiliki rata-rata pengalaman yang sudah lebih dari 10 tahun. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian, bahwa semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan yang ditekuni, maka akan semakin berpengalaman dan keterampilan kerja akan semakin baik.^[10] Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa pelatihan kader mampu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader secara bermakna dibandingkan pada kader yang hanya diberikan modul ($p < 0,05$).^[6]

Pelatihan merupakan upaya peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku dan mengasah ketrampilan. Pelatihan ASI Eksklusif pada kader yang dilakukan selama 2 hari, meningkatkan pengetahuan teori yang dimiliki kader tentang ASI Eksklusif dan meningkatkan ketrampilan kader dalam memberikan edukasi maupun demonstrasi praktik pemberian ASI Eksklusif.

Peningkatan ketrampilan kader ASI juga tidak lepas dari peningkatan pengetahuan kader tentang ASI. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada kecenderungan semakin baik pengetahuan kader maka semakin baik pula ketrampilannya, dan begitu pula sebaliknya.^[11] Selain itu pelatihan ini dilaksanakan dengan bimbingan instruktur pada kelompok kecil. Menurut Sutiani (2014) menyebutkan bahwa respon dan wanita lebih mudah membangun komunikasi dengan lebih intim pada kelompok-kelompok kecil. Hal ini berpengaruh pada penerimaan informasi yang lebih mudah diserap sehingga mampu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader.^[12]

4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa revitalisasi kader ASI secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang ASI Eksklusif dengan p value 0,024, dan meningkatkan ketrampilan kader ASI dalam memberikan edukasi pada ibu dengan p value 0,003. Penelitian ini, meneliti tidak hanya aspek pengetahuan tetapi ketrampilan kader dalam melakukan pendekatan ke sasaran ibu hamil untuk merencanakan penggunaan ASI eksklusif. Penelitian dapat dikembangkan dengan wilayah kerjanya lebih luas.

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas

Muhammadiyah Pekajangan serta Kepala Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan.

6. Daftar Pustaka

1. Kemenkes Republik Indonesia. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. Indonesia; 2020 p. 55–6.
2. Moascara. Manfaat ASI untuk Bayi, Ibu dan Keluarga : Program Manajemen Laktasi. 1st ed. Jakarta:Perkumpulan Perinatologi Indonesia; 2011.
3. Trisanti, I., & Khoirunnisa FN. Kinerja kader kesehatan dalam pelaksanaan posyandu di Kabupaten Kudus. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2018;9(2):192-199.
4. Wulandari, H. W., & Kusumastuti I. Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya. *J Ilm Kesehatan*. 2020;19(02):73-80.
5. Elba F dan RR. Hubungan Pelatihan dengan Pengetahuan Kader tentang peran fungsi sitem meja posyandu wilayah kerja Puskesmas Jatnagor Kabupaten Sumedang. *J Sehat Masada*. 13(1):65–73.
6. Evita D, Mursyid A ST. Pelatihan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader puskesmas dalam penerapan standar pemantauan pertumbuhan balita di Kota Bitung. *J Gizi dan Diet Indones*. 1(1):15–21.
7. Azwar S. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Edisi ke-2. Pustaka Belajar. Yogyakarta; 2012.
8. Bariqi M. Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia. *J Stud Manaj dan Bisnis*. 2018;Vol. 5(2):64–9.
9. Wahyuni S, Mose JC S. Pengaruh Pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keikutsertaan kader posyandu. *J Ris Kebidanan Indones*. 3(2):95–101.

10. Ranupantoyo dan Saud. Manajemen Personalia. Yogyakarta: Pustaka Binawan;2011.
11. Nurainun, Ardiani, F., & Sudaryati E. Gambaran Keterampilan Kader dalam Pengukuran BB dan TB berdasarkan Karakteristik Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Timur Provinsi Aceh tahun 2015. J Gizi [Internet]. 2015;Hal 1-10. Available from: <http://jurnal.unimus.ac.id/gkre/article/view/13676/6121>
12. Sutiani R. Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pemantauan Pertumbuhan Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang Tahun 2014. J USU. 2014;1(3).