

**PENGARUH PELATIHAN PENGEMBANGAN POSYANDU MELALUI
TANAMAN OBAT KELUARGA (TOGA) TERHADAP PENGETAHUAN
KADER KESEHATAN**

**TRAINING EFFECT OF POSYANDU DEVELOPMENT THROUGH
MEDICINAL PLANTS (TOGA) ON CADRE KNOWLEDGE**

**Erza Genatrika, Elza Sundhani, Dwi Hartanti
Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto**

ABSTRACT

The slow development of posyandu strata can be an obstacle to the implementation of health development. At present the number of independent posyandu shows that the posyandu is not yet optimal. Independent posyandu strata in Indonesia (in 2004) which is only around 2.91%. This can be seen in Sidabowa Village, Posyandu Mandiri, which is only around 9.09% (1 of 11 Posyandu). One of the dominant factors that influence this condition is the role of health cadres. Health cadres as community assistants must have a good level of knowledge. The purpose of this study was to determine the effect of training on cadre knowledge regarding posyandu strata and family medicine plants (TOGA). This study used a quasi experiment design method. The study was conducted in Sidabowa Village, Patikraja Subdistrict, Banyumas Regency, Central Java Province in March 2018. The population of this study were mothers of health cadres, with a total sample of 37 respondents present at the training. Data collection using questionnaires and differences in pre-test scores with post-test scores were analyzed by Wilcoxon test. The results of this study indicate that there are significant differences between the pre test and post test scores ($p < 0.05$). The provision of education through effective training in increasing the knowledge of mothers of health cadres regarding the Posyandu and TOGA strata in Sidabowa Village, Patikraja District, Banyumas Regency.

Keywords: Cadre, TOGA, posyandu, sidabowa, training

ABSTRAK

Perkembangan strata posyandu yang lambat dapat menjadi penghambat penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Masih sedikitnya jumlah posyandu mandiri saat ini menunjukkan belum optimalnya kinerja posyandu. Strata posyandu mandiri di Indonesia (tahun 2004) yakni hanya sekitar 2,91%. Hal ini tampak di Desa Sidabowa, posyandu mandiri hanya sekitar 9,09% (1 dari 11 posyandu). Salah satu faktor dominan yang mempengaruhi kondisi tersebut adalah peran kader kesehatan. Kader kesehatan sebagai pendamping masyarakat harus memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan kader mengenai strata posyandu dan tanaman obat keluarga (TOGA). Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment design*. Penelitian dilaksanakan di Desa Sidabowa, Kecamatan Patikraja, Kabupaten Banyumas, Provinsi Jawa Tengah pada Maret 2018. Populasi penelitian ini adalah ibu-ibu kader kesehatan, dengan jumlah sampel 37 responden yang hadir saat pelatihan. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan perbedaan skor pre test dengan skor post test dilakukan analisis dengan Wilcoxon test. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pre test dan post test ($p < 0,05$). Pemberian pendidikan melalui pelatihan efektif dalam peningkatan pengetahuan ibu-ibu kader kesehatan mengenai strata posyandu dan TOGA di Desa Sidabowa, Kecamatan Patikraja, Kabupaten Banyumas.

Kata kunci: Kader, TOGA, posyandu, sidabowa, pelatihan

PENDAHULUAN

Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber

Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari,

oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Kegiatan posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/tambahan.

Kegiatan pengembangan/tambahan yang dapat dilakukan di Posyandu seperti bina keluarga balita (BKB), pengembangan anak usia dini (PAUD), desa siaga, pos malaria desa, tabungan ibu bersalin (Tabulin) dan program diversifikasi tanaman pangan dan pemanfaatan pekarangan melalui tanaman obat keluarga (TOGA) (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Upaya peningkatan peran dan fungsi Posyandu bukan semata-mata tanggung jawab Pemerintah saja, namun semua komponen yang ada dimasyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai

penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Dalam tingkatan nasional posyandu terbagi menjadi 4 strata yakni posyandu pratama, madya, purnama, dan mandiri. Posyandu pratama adalah posyandu yang belum mantap, kegiatan bulanan belum rutin, jumlah kader kurang dari 5. Sedangkan, posyandu mandiri merupakan posyandu yang telah mantap, karena sudah melaksanakan kegiatan jam buka lebih dari 8 kali per tahun, rata-rata jumlah kader 5 atau lebih, cakupan kegiatan utama sudah lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, peserta kegiatan dana sehat sudah lebih dari 50% KK (Handajani *dkk*, 2009; Farich, 2013). Perkembangan posyandu secara kuantitas sangat menggembirakan. Pada saat dicanangkan di tahun 1986 jumlah posyandu tercatat 25.000 posyandu, sedangkan pada tahun 2009 meningkat menjadi 266.827 posyandu. Ditinjau dari aspek kualitas ditemukan banyak masalah di posyandu, antara lain kelengkapan sarana dan keterampilan kader yang belum memadai, cakupan kegiatan

utama masih rendah diantaranya cakupan anak usia di bawah dua tahun masih di bawah 50%, sedangkan cakupan ibu hamil hanya sekitar 20% (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Masih sedikitnya jumlah posyandu mandiri saat ini menunjukkan belum optimalnya kinerja posyandu. Hal ini tampak dari strata posyandu di Indonesia, pada tahun 2003 yakni 37,7% posyandu pratama, 36,6% posyandu madya, 21,6% posyandu purnama, dan posyandu mandiri (4,82 %) (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Berdasarkan data kecamatan Patikraja tahun 2015, diketahui jumlah penduduk laki-laki dan perempuan di Desa Sidabowa masing-masing sebesar 3230 orang dan 3303 orang, serta jumlah KK sebesar 1997. Selanjutnya diketahui juga sebanyak 91,6% sudah berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Berdasarkan hasil wawancara dengan pemerintah desa dan bidan desa Sidabowa diperoleh data bahwa dari 11 posyandu terdapat 10 posyandu dengan strata madya (91%) dan 1 posyandu strata mandiri (1%). Belum optimalnya sistem pengelolaan posyandu

terutama dalam hal belum adanya kegiatan pengembangan/tambahan dapat menjadi faktor penghambat utama dalam perkembangan posyandu di Desa Sidabowa.

Berdasarkan Departemen Kesehatan tahun 2006, salah satu kegiatan pengembangan/tambahan adalah program pemanfaatan pekarangan melalui tanaman obat keluarga (TOGA). Kegiatan program pemanfaatan pekarangan melalui TOGA dapat terwujud dengan pemberdayaan masyarakat bersama kader posyandu dalam penanaman dan pemeliharaan TOGA.

Hal tersebut tidak akan tercapai apabila pengetahuan kader posyandu masih rendah. Kecukupan pengetahuan kader posyandu mengenai Strata Posyandu dan TOGA dapat menjadi penggerak kegiatan tambahan posyandu. Dengan adanya kegiatan tambahan dalam posyandu akan berdampak pada perkembangan strata posyandu di wilayah Desa Sidabowa. Oleh karena itu, diperlukan adanya penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan kader posyandu mengenai Strata Posyandu dan

TOGA sebelum dan sesudah diberikan pelatihan.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sidabowa, Kecamatan Patikraja, Kabupaten Banyumas pada bulan Maret 2018. Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experimental* dengan rancangan penelitian *one group pretest dan posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu kader kesehatan dan metode sampling menggunakan purposive dengan jumlah responden sebanyak 37 yang memenuhi kriteria bisa membaca, bisa menulis, bersedia mengikuti pelatihan dan bersedia membagikan informasi tentang strata posyandu dan TOGA. Pelatihan dilakukan selama 60 menit, 30 menit pertama diberikan edukasi tentang strata posyandu, 30 menit kedua edukasi tentang TOGA. Pengambilan data menggunakan kuesioner, kuesioner berisi data demografi usia, pendidikan dan pekerjaan. Skor

pertanyaan tentang strata posyandu dan TOGA adalah 1 jika jawaban benar dan 0 jika jawaban salah. Pengambilan data pre test dilakukan sebelum pelatihan, dan data post test diambil setelah pelatihan. Hasil analisis data dengan Saphiro Wilk menunjukkan data tidak terdistribusi normal sehingga analisis data selanjutnya menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan skor pre test dan post test. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pelatihan dan variabel dependen yang diamati adalah pengetahuan strata posyandu dan pengetahuan TOGA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mayoritas responden berusia 25-45 tahun (62,2%), berpendidikan formal terakhir sebagai tamatan SMA/SMK (68,8%) dan mayoritas ibu rumah tangga (91,9%). Seluruh kader posyandu belum pernah mengikuti pelatihan strata posyandu maupun pelatihan TOGA.

Tabel 1. Karakteristik Responden

	Karakteristik Responden	Perlakuan (N=37)	
		n	%
Usia	Dewasa (25-45 tahun)	23	62,2
	Lansia (46-65 tahun)	14	37,8
Pendidikan	Tidak Sekolah	3	8,1
	Tamat SD	4	10,8
	Tamat SMP	8	21,6
	Tamat SMA/SMK	21	56,8
	D3	1	2,7
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	34	91,9
	Buruh	2	5,4
	Wiraswasta	1	2,7

Sumber : Data Primer, 2018

Tingkat pendidikan responden mayoritas adalah SMA/SMK yang merupakan tingkat pendidikan menengah. Kader yang memiliki tingkat pendidikan menengah lebih memiliki performa dibandingkan dengan yang berpendidikan SD atau SMP (Chung, Hazmi dan Cheah, 2017). Selain itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan membuat kader lebih menerima dan memahami isi pelatihan (Kok et al, 2015). Usia responden paling banyak berada pada rentang usia 25-45 tahun (62,2%). Karakteristik usia ini sesuai dengan penelitian Chung, Hazmi dan Cheah (2017) dimana kader dengan rentang usia 35-44 tahun memiliki performa yang paling baik. Lebih jauh lagi, dalam penelitian Chung, Hazmi dan Cheah (2017) menemukan bahwa performa yang

tinggi dari para kader karena mereka memiliki motivasi untuk membantu sesama (97,1%), membantu masyarakat yang sakit (96,7%) dan memperoleh pengetahuan serta keterampilan yang dibutuhkan (90%).

Usia responden terbanyak kedua adalah usia 45-65 tahun (37,8%). Dalam penelitian Finkelstein, Penner and Brannick, 2005 menyebutkan kader dengan usia yang lebih tua termotivasi karena sifat peduli terhadap sesama. Selanjutnya, mayoritas kader kesehatan adalah tidak bekerja (91,9%). Pekerjaan kader mempunyai hubungan yang bermakna dengan keaktifan kader di posyandu. Pekerjaan mempengaruhi seseorang terhadap peran serta masyarakat meliputi keadaan waktu yang tersedia untuk kegiatan sosial.

Semakin banyak waktu seseorang untuk bersosialisasi menyebabkan meningkatnya tingkat keaktifan dan tanggung jawab mereka terhadap kegiatan posyandu (Suhat dan Ruyatul, 2014).

Pengaruh pelatihan dalam peningkatan pengetahuan kader dalam penelitian ini diukur dengan membandingkan hasil sebelum dan setelah kelompok diberikan intervensi berupa pelatihan. Pelatihan yang dilakukan memuat dua konten, yaitu tentang strata posyandu dan tentang pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA). Pengetahuan kader yang diukur dalam kegiatan ini menggunakan 45 item pertanyaan. Intervensi dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan dalam bentuk pemberian materi oleh peneliti

tentang materi tentang posyandu dan strata posyandu pada sesi pertama, selanjutnya pada sesi kedua materi yang disampaikan meliputi TOGA, manfaat TOGA yang terdapat disekitar lingkungan kader beserta cara pemanfaatannya. Metode yang digunakan adalah ceramah dan dilanjutkan diskusi tanya jawab di akhir materi dibantu dengan alat LCD.

Hasil distribusi pengetahuan kader, dapat dilihat pada tabel 2. Dua konten yang diukur yaitu terdiri dari pengetahuan kader tentang strata posyandu dan TOGA. Nilai rata-rata *pre test* pengetahuan kader tentang strata posyandu adalah 19,8 dan mengalami kenaikan pada saat *post test* menjadi 21,9.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Kader

Variabel	n	$\bar{x} \pm SD$	Terendah	Tertinggi
Pengetahuan Strata Posyandu				
<i>Pretest</i>	37	19,8±1,5	10	22
<i>Posttest</i>	37	21,9±1,29	20	24
Pengetahuan TOGA				
<i>Pretest</i>	37	14,3±2,5	6	19
<i>Posttest</i>	37	17±1,67	14	20

Sumber : Data Primer, 2018

Pada saat *pre test*, nilai terendah yaitu 10 dan nilai tertinggi yaitu 20, kemudian meningkat pada saat *post*

test yaitu menjadi nilai terendah 22 dan nilai tertinggi 24. Selanjutnya, nilai rata-rata *pre test* pengetahuan

kader tentang TOGA adalah 14,3 dan mengalami kenaikan pada saat *post test* menjadi 17. Pada saat *pre test*, nilai terendah yaitu 6 dan nilai tertinggi yaitu 19, kemudian meningkat pada saat *post test* yaitu menjadi nilai terendah 14 dan nilai tertinggi 20.

Pada penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan setelah diberi

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon

Hasil Uji	Pengetahuan	
	Strata Posyandu	TOGA
Selisih Negatif	0	0
Selisih Positif	37	37
Kesamaan Nilai Pretest dan Posttest (Ties)	0	0
Z (koefisien beda)	-5,317	-5,358
Nilai p	0,000	0,000

Berdasarkan tabel 3, nilai selisih negatif dan ties adalah 0. Nilai 0 ini menunjukkan tidak ada penurunan dari nilai *pre test* ke nilai *post test* dan bahkan tidak ada nilai yang sama antara *pre test* dan *post test*. Selanjutnya, disini diketahui terdapat 37 data positif yang artinya semua kader posyandu dalam penelitian ini mengalami peningkatan nilai *pre test* ke nilai *post test* setelah diberikan intervensi pendidikan (pelatihan).

Hal ini berarti bahwa pemberian pendidikan dengan model pelatihan

intervensi (pelatihan), serta data yang dihasilkan dari uji normalitas "tidak terdistribusi normal". Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan secara signifikan pengetahuan kader terkait strata posyandu maupun TOGA sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan. Hasil uji secara lengkap dapat dilihat pada tabel 3.

kepada kader posyandu ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader, hal ini sejalan dengan Patompo dan Sukirman (2011) yang menyatakan bahwa pemberian intervensi kepada kader menyebabkan perubahan pengetahuan kader. Selain itu, penelitian lain yaitu penelitian Susanti (2013) juga menyatakan bahwa pemberdayaan kader posyandu berpengaruh secara signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Dalam penelitiannya, Wardani *dkk* (2014) menegaskan bahwa

pengetahuan kader tidak dipengaruhi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, namun dipengaruhi oleh faktor minat dan keaktifan menjadi kader posyandu. Miri et al (2012) menemukan bahwa terdapat pengaruh yang positif terhadap peran kader kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap perempuan dipedesaan, dimana kelompok yang diberikan intervensi rata-rata pengetahuannya meningkat sebesar 7,04 sementara pada kelompok kontrol hanya meningkat 3,28. Pada penelitian ini juga diketahui bahwa median pengetahuan kader meningkat dari skor 10 menjadi 14 setelah diberikan intervensi.

Pembentukan pelatihan maupun pendidikan informal yang tepat guna dan berkesinambungan dapat menjadi suatu alternatif dalam pengelolaan pemberdayaan kader (Iswarawanti, 2010). Chung, Hazmi dan Cheah (2017) mengatakan bahwa pelatihan merupakan faktor yang sangat penting bagi kader dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Edukasi tentang strata posyandu dan TOGA yang dilakukan dalam penelitian ini merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pemberdayaan kader secara berkesinambungan dalam meningkatkan strata posyandu.

SIMPULAN

Pemberian pendidikan (pelatihan) dapat meningkatkan pengetahuan kader posyandu terkait strata posyandu dan tanaman obat keluarga ($p < 0,05$).

SARAN

Bagi peneliti lain, diharapkan adanya penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai faktor-faktor yang berpengaruh pada keberhasilan pelatihan dalam peningkatan pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Chung, M.H.L., Hazmi, H. & Cheah, W.L. 2017. Role Performance of Community Health Volunteers and Its Associated Factors in Kuching District, Sarawak. *Journal of Environmental and Public Health*, 2017, Article ID 9610928, 9 pages, <http://dx.doi.org/10.1155/2017/9610928>
- Farich, A. 2013. Perencanaan Peningkatan Strata Posyandu. Diambil dari <http://afaelearning.blogspot.co.id/2013/11/perencanaan-peningkatan-strata-posyandu.html>.
- Finkelstein, M.A., Penner, L.A and Brannick, M.T. 2005. Motive, role identity, and prosocial personality as predictors of volunteer activity. *Social Behavior and Personality* 33 (4) ; p. 403-418
- Handajani, A., Umi M., dan Rukmini. 2009. Upaya Pengembangan Posyandu Madya dan Purnama Menjadi Posyandu Mandiri. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* Vol 12 (1) ; p. 21-23

- Iswarawanti, D.N. 2010. Kader Posyandu: peranan dan tantangan pemberdayaannya dalam usaha peningkatan gizi anak di Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* Vol 13 (04) ; p .169 -173
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kok, M. C., Dieleman, M., Taegtmeier M. 2015. Which intervention design factors influence performance of community health workers in low- and middle-income countries? A systematic review. *Health Policy and Planning* 30 (9) ; p. 1207-1227
- Miri, M., Ramazani, A.A., Moodi, M. and Mirkarimi K. 2012. The effects of suburban villages health volunteer plan on women's health knowledge and attitude. *J Edu Health Promot* 1:12
- Patompo dan Sukirman. 2011. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Metode Ceramah tentang Tanaman Obat Keluarga terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Kader Kesehatan, *Jurnal Pendidikan Dokter* Vol 7 (8)
- Suhat dan Ruyatul, H. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu (Studi Di Puskesmas Palasari Kabupaten Subang), *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 10 (1) ; p. 73-79
- Susanti, E.D. 2013. Pengaruh Pemberdayaan Kader Posyandu terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dalam Pemberian Nutrisi di Posyandu Dusun Tambakrejo Desa Sodo Kecamatan Paliyan Kabupaten Gunung Kidul. (Naskah Publikasi)
- Wardani, N.I, Dwi Sarwani SR, dan Siti Masfiah. 2014. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Thalasemia di Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas, *Kesmasindo* Vol 6 (3); p. 194-206