

**UPAYA PENINGKATAN PERAN KADER POSYANDU DALAM PELAKSANAAN LIMA
PROGRAM TERPADU MELALUI IMPLEMENTASI SISTEM LIMA MEJA****Magdalena Paunno¹, Lea Mediatrice Y. Janwarin^{2*}**¹⁻²Universitas Kristen Indonesia Maluku

Email Korespondensi: lea.mediatrice@gmail.com

Disubmit: 24 November 2021

Diterima: 25 Februari 2022

Diterbitkan: 01 Mei 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i5.5537>**ABSTRAK**

Pos pelayanan terpadu (Posyandu) adalah perpanjangan tangan Puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) dengan sasaran seluruh masyarakat/keluarga, utamanya adalah bayi baru lahir, bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, dan pasangan usia subur (PUS). Posyandu Balita Namakoli terletak di Negeri Alang, Kabupaten Maluku Tengah dan merupakan jejaring pelayanan kesehatan dari Puskesmas induk yaitu Puskesmas Alang. Permasalahan yang terjadi di Posyandu tersebut adalah dari sisi pelaksana posyandu yaitu kader, dimana pergantian kader Posyandu berdampak pada perbedaan tingkat pengetahuan antar kader dan belum optimalnya pelaksanaan Posyandu dengan lima program terpadu melalui implementasi sistem pelayanan lima meja. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu. Untuk itu, dalam kegiatan pengabdian ini metode pelaksanaan yang digunakan adalah refreshing kader dan role play lima program terpadu melalui implementasi sistem lima meja. Berdasarkan hasil evaluasi diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader setelah dilakukan kegiatan pengabdian. Hal ini dapat dilihat dari nilai post-test yang menunjukkan bahwa pengetahuan mitra terkait dengan sistem pelayanan lima meja meningkat 95% dari nilai pre-test dan didukung dengan hasil dari lembar observasi kesesuaian pelaksanaan kegiatan lima meja yang sudah dilaksanakan dengan baik oleh kader pada saat role play. Dari hasil tersebut, diharapkan agar terjadi peningkatan peran kader dalam pelaksanaan lima program terpadu melalui implementasi sistem pelayanan lima meja di Posyandu.

Kata Kunci: Kader, Posyandu, Lima Program Terpadu, Sistem Lima Meja**ABSTRACT**

Integrated service post (Posyandu) is an extension of the Puskesmas that provides health services and monitoring that is carried out in an integrated manner. Posyandu is a form of community-based health effort (UKBM) targeting the entire community/family, especially newborns, infants, toddlers, pregnant women, breastfeeding mothers, postpartum mothers, and couples of childbearing age (PUS). The Posyandu Toddler Namakoli is located in Negeri Alang, Central Maluku Regency, and is a network of health services from the main health center, namely Alang Health Center. The problems that occur in

the Posyandu are from the posyandu implementing side, namely cadres, where the replacement of Posyandu cadres has an impact on differences in the level of knowledge between cadres and the implementation of Posyandu with five integrated programs is not optimal through the implementation of a five-table service system. The purpose of this service is to increase the knowledge and skills of Posyandu cadres. For this reason, in this service activity, the implementation method used is refreshing cadres and role-play of five integrated programs through the implementation of the five-table system. Based on the results of the evaluation, it was found that there was an increase in the knowledge and skills of cadres after service activities were carried out. This can be seen from the post-test score which shows that the knowledge of partners related to the five-table service system increased by 95% from the pre-test value and was supported by the results of the observation sheet on the suitability of the five-table activity implementation that had been carried out well by the cadres at the time of the role. play. From these results, it is hoped that there will be an increase in the role of cadres in the implementation of five integrated programs through the implementation of a five-desk service system in Posyandu.

Keywords: *Cadre, Posyandu. Five Integrated Programs, Five Desk System*

1. PENDAHULUAN

Pos pelayanan terpadu (Posyandu) adalah perpanjangan tangan Puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu (Mukaromah & Wulandari, 2015). Posyandu merupakan 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 masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2011a) (Ardhiyanti, 2019).

Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat/keluarga, utamanya adalah bayi baru lahir, bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, dan pasangan usia subur (PUS). Apabila kegiatan Posyandu dapat diselenggarakan dengan baik, akan dapat memberikan kontribusi yang besar dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi sebagai bagian dari peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2011b).

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) Balita Namakoli terletak di Negeri Alang, Kabupaten Maluku Tengah dan merupakan jejaring pelayanan kesehatan dari Puskesmas induk yaitu Puskesmas Alang. Pelayanan Posyandu Namakoli dilaksanakan 1x setiap bulan berjalan dengan menggunakan rumah penduduk.

Posyandu balita Namakoli memiliki masalah dari sisi pelaksana posyandu yaitu kader. Kader Posyandu yang selanjutnya disebut kader adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela (Kementerian Kesehatan RI, 2011b). Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat. Tujuan penggunaan kader sebagai pelaksana Posyandu adalah untuk memasyarakatkan

pengetahuan tentang kesehatan, terutama pertumbuhan dan perkembangan anak (Muthamainnah & Fatimaningrum, 2015). Dalam pelaksanaan pelayanan Posyandu balita, kader sangat memegang peranan penting karena Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang pengelolaan dan penyelenggaraannya dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat (Triyanti et al., 2017). Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu tidak hanya sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu, namun juga sebagai pemberi informasi kesehatan pada masyarakat (Didah et al., 2019). Kader kesehatan mempunyai potensi yang sangat besar karena kader sangat dekat (dari sisi geografis dan sosial) dengan masyarakat wilayahnya (Julianti & Elni, 2021). Dari sisi jumlah kader, Posyandu Namakoli memiliki lima kader yang lama bekerjanya bervariasi. Ketua kader adalah kader yang telah bekerja sejak Posyandu dibentuk, sedangkan anggota kader lainnya sering berganti-ganti karena faktor pindah domisili. Pergantian kader Posyandu berdampak pada perbedaan tingkat pengetahuan antar kader yang juga akan mempengaruhi kualitas pelayanan Posyandu yaitu Lima Program Terpadu dengan implementasi Sistem Pelayanan Lima Meja. Sampai saat ini kader telah bertanggung jawab: 1) menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana Posyandu; 2) menggerakkan masyarakat; dan 3) melaksanakan pelayanan tiga meja dari lima program dan lima meja yang seharusnya dijalankan, sedangkan tugas dan tanggung jawab yang belum dapat dilakukan dengan benar yaitu; 1) Mencatat hasil penimbangan di KMS atau buku KIA dan mengisi buku register Posyandu 2) Melaksanakan penyuluhan kesehatan dan gizi sesuai dengan hasil penimbangan serta memberikan PMT. 3) Memberikan pelayanan kesehatan dan KB sesuai dengan kewenangannya, misalnya memberikan vitamin A, tablet besi, oralit, pil KB, kondom.

Masalah lain di Posyandu Namakoli adalah tidak terpantaunya derajat kesehatan anak akibat dari tidak adanya data mengenai status gizi rutin sebagai dasar mengukur tumbuh kembang balita di grafik SKDN (S =jumlah semua atau jumlah seluruh balita di desa; K =jumlah semua balita yang memiliki kartu menuju sehat/KMS atau buku kesehatan ibu dan anak/KIA; D =jumlah semua balita yang datang timbang; dan N =jumlah balita yang berat badannya naik). Sampai saat ini, grafik SKDN tidak tersedia di Posyandu karena kurangnya pengetahuan kader tentang pendokumentasian pelayanan Posyandu.

2. MASALAH

Berdasarkan analisis situasi pada Posyandu Balita Namakoli, maka prioritas masalah yang disepakati bersama mitra, yaitu perbedaan tingkat pengetahuan antar kader tentang Lima Program Terpadu melalui Implementasi Sistem Lima Meja dan belum optimalnya pelaksanaan Posyandu dengan Lima Program Terpadu melalui Implementasi Sistem Lima Meja. Prioritas masalah ini dipilih karena Posyandu akan terlaksana dengan maksimal apabila kader dapat berperan secara aktif, dimana kader dapat menjadi motivator yang tepat untuk membantu mewujudkan kesehatan ibu dan anak (Profita, 2018). Untuk itu, sebagai solusi terhadap permasalahan tersebut maka dalam pengabdian ini kegiatan yang dilakukan yaitu Refreshing Kader Posyandu dan *Role Play* Lima Program Terpadu melalui Implementasi Sistem Lima Meja. Refreshing kader adalah metode pembelajaran ceramah dan diskusi dengan tujuan penguatan kembali

pengetahuan kader tentang Posyandu, fungsi dan peran kader, serta Lima Program Terpadu melalui Implementasi Sistem Lima Meja. Sedangkan *Role Play* atau bermain peran adalah metode pembelajaran yang didalamnya terdapat perilaku pura-pura (berakting) dari kader dengan peran yang telah ditentukan, dimana kader menirukan situasi Posyandu sedemikian rupa dengan tujuan mendramatisasikan kegiatan lima program terpadu melalui implementasi sistem lima meja.



Gambar 1. Lokasi Kegiatan PKM

3. METODE

Langkah-langkah kegiatan PKM yang dilaksanakan ini diatur sebagai berikut:

1) Tahap Persiapan:

- a. Koordinasi dengan mitra meliputi:
 1. Peninjauan ulang data kader Posyandu
 2. Menyepakati jadwal dan tempat pelaksanaan kegiatan
- b. Penyiapan bahan ajar PKM
 1. Menyiapkan materi untuk refreshing kader
 2. Menyiapkan soal pre-test dan post-test
 3. Menyiapkan lembar observasi kesesuaian pelaksanaan kegiatan setiap meja
 4. Simulasi penyampaian materi PKM (Internal tim)
 5. Menyiapkan bahan dan alat penunjang kegiatan PKM

2) Tahap Pelaksanaan:

Mengawali kegiatan PKM, dilaksanakan refreshing kader. Refreshing kader adalah metode pembelajaran ceramah dan diskusi dengan tujuan penguatan kembali pengetahuan kader tentang Posyandu, fungsi dan peran kader, serta Lima Program Terpadu melalui Implementasi Sistem Lima Meja. Indikator capaian kegiatan refreshing kader menggunakan instrumen *pre-test* dan *post-test* dengan tingkatan baik, cukup, dan kurang

Setelah diberikan peningkatan pengetahuan, maka kader akan diberikan peningkatan keterampilan melalui metode *role play* yaitu memerankan Lima Program Terpadu melalui Implementasi Sistem Lima Meja. Pelaksanaan *role play* dilakukan dengan menggunakan alat peraga untuk tiap meja. Indikator capaiannya adalah observasi kesesuaian pelaksanaan kegiatan lima meja dengan lembar observasi.

3) Tahap Evaluasi:

Evaluasi dilaksanakan setelah kegiatan dilaksanakan melalui *post-test* dan simulasi sistem lima meja menggunakan bantuan yang diberikan oleh tim PKM. Instrumen yang digunakan untuk monitoring dan evaluasi yaitu soal *post-test* dan lembar observasi. Monitoring dan evaluasi menjadi penting untuk dilaksanakan sebagai bentuk pemantauan dan penilaian pelaksanaan refreshing kader dan *role play* pelayanan Posyandu Lima Program Terpadu melalui Implementasi Sistem Lima Meja.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Refreshing kader adalah metode pembelajaran ceramah dan diskusi dengan tujuan penguatan kembali pengetahuan kader tentang Posyandu, fungsi dan peran kader, serta Lima Program Terpadu melalui Implementasi Sistem Lima Meja. Refreshing kader dilakukan pada sesi pertama kegiatan dari pukul 12.00-14.00 WIT. Mengawali pelaksanaan refreshing kader, peserta dibagikan soal *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan sebelum mendapat materi tentang Lima Program Terpadu melalui Implementasi Sistem Lima Meja.

Selain menggunakan metode ceramah dan diskusi, peserta juga diberikan penjelasan tentang kegiatan di masing-masing meja serta peralatan pendukung yang dibutuhkan. Peralatan ini juga yang selanjutnya diberikan dalam bentuk bantuan Posyandu berupa lembar balik kegiatan Posyandu, *X-banner* kegiatan Posyandu, dan buku kegiatan Posyandu.

Tahapan terakhir dari kegiatan refreshing kader ialah pemberian soal *post-test* kepada peserta sebagai bentuk evaluasi pelaksanaan kegiatan. Berdasarkan hasil *post-test* tersebut dapat dijelaskan bahwa luaran pengetahuan mitra terkait dengan sistem pelayanan lima meja meningkat 95% dari nilai *pre-test*. Hal ini menunjukkan bahwa tujuan refreshing kader untuk peningkatan pengetahuan kader telah mencapai target yaitu ada peningkatan pengetahuan kader tentang Lima Program Terpadu melalui Implementasi Sistem Lima Meja di Posyandu.

Pengetahuan yang baik disebabkan karena kader sudah mendapatkan materi dan ini bisa dibandingkan dengan sebelum mendapatkan materi, dimana informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Maqfiro et al., 2021).



Gambar 2. Foto Kegiatan PKM



Gambar 3. Foto Kegiatan PKM



Gambar 4. Foto Kegiatan PKM



Gambar 5. Foto Kegiatan PKM

Kegiatan *role play* dilaksanakan untuk peningkatan keterampilan kader melalui memerankan Lima Program Terpadu melalui Implementasi Sistem Lima Meja. Pelaksanaan *role play* dilakukan dengan menggunakan alat peraga untuk tiap meja. Kegiatan ini berlangsung dari pukul 15.00 - 17.00 WIT. Pada kegiatan ini, kader diminta untuk terlebih dahulu memerankan kegiatan di setiap meja yang selama ini sudah mereka lakukan di Posyandu. Dari kegiatan setiap meja, narasumber menjelaskan kembali tentang alur pelayanan Posyandu dan memberikan koreksi kepada kader yang belum tepat dalam pelaksanaannya.

Selanjutnya, kader diberikan peralatan pendukung kegiatan di setiap meja, yaitu berupa poster isi piringku, poster KMS, poster SKDN, lembar balik ibu hamil, lembar balik ibu balita, *microtoise*, dan timbangan bayi. Peralatan pendukung ini juga menjadi bantuan yang diberikan kepada Posyandu. Kader kemudian dilatih untuk menggunakan peralatan tersebut, misalnya tentang bagaimana mengisi KMS, cara menimbang bayi dengan benar, dan bagaimana memberikan materi penyuluhan.

Diakhir pelaksanaan kegiatan sesi kedua ini, dilakukan evaluasi dalam bentuk simulasi pelayanan Posyandu dengan penggunaan lembar observasi kesesuaian pelaksanaan kegiatan lima meja. Hasil evaluasi ditemukan bahwa ada peningkatan ketrampilan kader sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan *role play*. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada peningkatan kemampuan kader setelah dilakukan pelatihan dibandingkan sebelum dilakukan pelatihan (Angelina et al., 2020).

5. KESIMPULAN

Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan merupakan penggerak atau promotor kesehatan serta berperan penting dalam pelaksanaan pelayanan Posyandu Balita. Untuk itu, peningkatan peran kader melalui pelaksanaan lima program terpadu melalui implementasi sistem pelayanan lima meja di Posyandu akan sangat mendukung peningkatan derajat kesehatan bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga berencana. Untuk itu, diharapkan agar ada pembinaan yang berkelanjutan kepada Posyandu oleh Puskesmas setempat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kader Posyandu.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Angelina, R., Fauziah, L., Sinaga, A., Sianipar, I., Musa, E., & Yuliani. (2020). Peningkatan Kinerja Kader Kesehatan Melalui Pelatihan Kader Posyandu di Desa Babakan Kecamatan Ciparay 2019. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia*, 1 Nomor 2, 68-76. <http://www.icsejournal.com/index.php/JPKMI/article/view/30/21>
- Ardhiyanti, Y. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Balita ke Posyandu di Tanjung Rhu Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru. *Menara Ilmu*, XIII Nomor, 125-131. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/1490>
- Didah, Susanti, A. I., & Elba, F. (2019). Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu tentang Kesehatan Ibu Hamil, Bayi dan Balita di Wilayah Puskesmas Jatinangor Kecamatan Jatinangor Sumedang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2 Nomor 1, 64-72. <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/1140/pdf>
- Julianti, E., & Elni. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Upaya Pemantauan Perkembangan Balita Melalui KPSP. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4 Nomor 2, 838-843. <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/3993/pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2011a). *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*. <https://www.slideshare.net/widiypcii/buku-panduan-kader-posyandu>

- Kementerian Kesehatan RI. (2011b). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Kementerian Kesehatan RI. <https://promkes.kemkes.go.id/pedoman-umum-pengelolaan-posyandu>
- Maqfiro, S. N. A., Fajrin, I., & Sukmah, A. (2021). Pendampingan Kader Posyandu TENTANG MP-ASI di Kelurahan Kalumpang Kota Ternate. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4 Nomor 2, 307-316. <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/3511/pdf>
- Mukaromah, N. H., & Wulandari, R. D. (2015). Rekomendasi Peningkatan Pemanfaatan Posyandu oleh Ibu Balita Berdasarkan Analisis Total Customer Sacrifices. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3 Nomor 1, 50-59. <https://e-journal.unair.ac.id/JAKI/article/view/1489/1149>
- Muthamainnah, N. H., & Fatimaningrum, A. S. (2015). Pelatihan Kader Posyandu dalam Deteksi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 4 Nomor 2, 651-658. <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpa/article/view/12359/8929>
- Profita, A. C. (2018). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6 Nomor 2, 68-74. <https://www.e-journal.unair.ac.id/JAKI/article/view/6472/6408>
- Triyanti, M., Widagdo, L., & BM, S. (2017). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Posyandu dengan Metode BBM dan Mind Mapping (MM). *Promosi Kesehatan Indonesia*, 12 Nomor 2, 265-271. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/18189/12760>