

Pendampingan Kader Posyandu Dalam Peningkatan 25 Keterampilan Dasar di Kecamatan Biringkanaya

Support for Kader Posyandu in Enhancing 25 Basic Skills in Biringkanaya Subdistrict

¹Rudy Hartono, ²Rusli, ¹Aswita Amir, ¹Mira Andini, ³Besse Uswatun Hasanah

¹Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Makassar, Makassar

²Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Makassar, Makassar

³Jurusan Teknologi Laboratorium Medik, Poltekkes Kemenkes Makassar, Makassar

Korespondensi: e-mail: * rusfar67@yahoo.com

ABSTRACT

This program aims to improve the competence of Posyandu cadres in Biringkanaya District in 25 basic skills covering the entire life cycle, from maternal and child health, adolescents, adults, to the elderly. The main problem faced is the low level of skills among cadres in providing comprehensive basic services, which impacts the effectiveness of the Posyandu program. In addition, a lack of knowledge about adolescent health, prevention of non-communicable diseases, and elderly care hinders the optimization of services at Posyandu. The solution offered is through intensive training, mentoring, and continuous monitoring. The expected outcomes include improved cadre competence, the availability of training modules, and increased coverage of public health services throughout the life cycle. With a community-based approach, this program will have a long-term impact on improving the quality of life of the community.

Keywords: Cadres, Posyandu, skills, 25 basic skills

ABSTRAK

Program ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi kader Posyandu di Kecamatan Biringkanaya dalam 25 keterampilan dasar yang mencakup seluruh siklus kehidupan, mulai dari kesehatan ibu dan anak, remaja, dewasa, hingga lansia. Permasalahan utama yang dihadapi adalah rendahnya keterampilan kader dalam memberikan layanan dasar yang komprehensif, sehingga berdampak pada efektivitas program Posyandu. Selain itu, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan remaja, pencegahan penyakit tidak menular, serta perawatan lansia menghambat optimalisasi pelayanan di Posyandu. Solusi yang ditawarkan adalah melalui pelatihan intensif, pendampingan, dan monitoring secara berkelanjutan. Luaran yang diharapkan mencakup peningkatan kompetensi kader, tersedianya modul pelatihan, serta peningkatan cakupan layanan kesehatan masyarakat di seluruh siklus kehidupan. Dengan pendekatan berbasis komunitas, program ini akan memberikan dampak jangka panjang terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat.

Kata kunci: kader, posyandu, keterampilan, 25 kompetensi

PENDAHULUAN

Upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti Posyandu dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien serta dapat menjangkau semua Sasaran yang membutuhkan layanan tumbuh kembang anak, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas (Wijayanti & Sariani, 2020).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), angka stunting atau anak tumbuh pendek pada tahun 2013 adalah sebesar 37,2% dan pada tahun 2018 sebesar 30,8%. Stunting adalah kondisi dimana tumbuh kembang anak terhambat atau melambat dibandingkan dengan anak seusianya. Dampak jangka panjang dari stunting yaitu otak tidak berkembang dengan baik, IQ yang lebih rendah dari anak yang lain, kekebalan tubuh melemah, dan memiliki risiko lebih besar terhadap penyakit diabetes miltius dan kanker. Menurut WHO, Indonesia merupakan negara kelima terbesar dengan jumlah anak dengan kondisi stunting. Stunting tidak dapat diobati tapi dapat dicegah dengan memastikan asupan gizi yang baik dari masa kandungan hingga 1000 hari pertama (Kurniati, 2019).

Pencegahan stunting melalui pengembangan kualitas sumber daya manusia salah satunya dapat melibatkan kader. Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan. Kader kesehatan mempunyai peran serta yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan membina masyarakat dalam bidang kesehatan (Dewi & Purwati, 2021).

Peran kader dalam masyarakat dianggap penting karena dapat meningkatkan derajat masyarakat. Penelitian mendapatkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan

keaktifan kader dalam menjalankan posyandu. Kurangnya pelatihan dan pembinaan untuk meningkatkan ketrampilan yang memadai bagi kader menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap tugas kader, lemahnya informasi serta kurangnya koordinasi antara petugas dan kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu dapat mempengaruhi cakupan kunjungan bayi dan balita di wilayahnya. Keberhasilan posyandu tidak lepas dari kerja keras kader yang dengan sukarela mengelola posyandu di wilayah masing-masing. Peran kader dalam penyelenggaraan posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Dengan demikian, kader merupakan ujung tombak tumbuh kembangnya posyandu dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat (Kurniati, 2019).

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya 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 (Kemenkes RI, 2012).

Posyandu mempunyai peran penting sebagai salah satu kegiatan sosial bagi ibu-ibu untuk memantau tumbuh kembang anak. Pemantauan pertumbuhan anak melalui penimbangan balita yang dilakukan secara berkala pada setiap bulannya akan dicatat pada sistem Kartu Menuju Sehat (KMS). Hambatan kemajuan pertumbuhan berat badan anak dapat segera terlihat pada kurva pertumbuhan hasil pengukuran periodik yang tertera dan dicatat pada KMS tersebut. Naik turunnya jumlah anak balita yang mengalami hambatan pertumbuhan dapat segera terlihat dalam jangka waktu pendek (bulan) dan dapat segera diteliti lebih jauh penyebabnya, dan secepat mungkin dapat dibuat rancangan untuk diambil tindakan penanggulangan (Nurainun, Ardiani, & Sudaryati, 2012).

Tenaga utama pelaksana posyandu adalah kader posyandu, yang kualitasnya dapat menentukan dalam usaha meningkatkan kualitas pelayanan yang dilaksanakan. Setiap program pelayanan kesehatan dengan sasaran masyarakat, hulusnya program posyandu, kader harus mampu memahamkan masyarakat tentang pentingnya posyandu, agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan (Mubarak, 2012).

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pertama yang akan dilaksanakan adalah penyusunan modul dan pelaksanaan pelatihan. Kegiatan ini akan mencakup pelatihan dasar bagi kader Posyandu dengan metode interaktif, studi kasus, dan simulasi praktik berbasis siklus kehidupan (Kemenkes RI, 2020). Implementasi program pendampingan dan monitoring berkala. Kader akan mulai menerapkan keterampilan yang telah diperoleh dalam kegiatan Posyandu, didukung dengan supervisi dari tenaga kesehatan (Dinkes Makassar, 2022). Evaluasi dan penyempurnaan program berdasarkan hasil pelaksanaan. Data dari monitoring akan dianalisis untuk menentukan keberhasilan program dan menyesuaikan strategi intervensi di masa mendatang (Notoadmodjo, 2018).

Metode Pendekatan a. Pendidikan: Program ini akan mengadopsi pendekatan edukatif melalui pelatihan berbasis teori dan praktik bagi kader Posyandu, mencakup modul interaktif yang didukung dengan teknologi digital (Kemenkes RI, 2021). b. Kesehatan: Penguatan kompetensi kader dalam layanan kesehatan preventif dan promotif untuk seluruh siklus kehidupan, termasuk skrining dini penyakit tidak menular, kesehatan mental, dan gizi seimbang (Dinkes Makassar, 2022). c. Perekonominian: Peningkatan kapasitas kader dalam pemberdayaan ekonomi berbasis kesehatan, seperti program makanan sehat berbasis komunitas dan usaha kecil berbasis kesehatan masyarakat (Notoadmodjo, 2018). Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat adalah berupa Team based learning (TBL) dan Pendampingan Kader pada saat pelaksanaan kegiatan.

Tempat dan Waktu. Tempat pelaksanaan kegiatan adalah di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar, Jl. Packerakkang Daya Makassar. Waktu Pelaksanaan kegiatan adalah di hari sabtu – minggu, 27-28 September 2025

Khalayak Sasaran. Khalayak sasaran pada kegiatan ini adalah tiga puluh kader dari Kecamatan Biringkanaya yang terdiri dari Kelurahan Pai, Bakung dan Sudiang Ditambah lima orang kader dari Kelurahan Kalukubodoa Kecamatan Tallo

Metode Pengabdian. Kegiatan dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut : Memberikan pre-test terkait materi kompetensi kader, mengedarkan modul 25 kompetensi kader, pemberian penjelasan dan pelatihan 25 kompetensi kader posyandu, memberikan post-test terkait materi yang telah diberikan membahas hasil pre-test dan post-test secara bersama. Memberikan reward kepada kader dengan jawaban benar terbanyak.

Indikator Keberhasilan. Indikator keberhasilan dari kegiatan ini terlihat dari peningkatan nilai pre-post test rata-rata kader posyandu. Rata-rata nilai pre test adalah 8,32 poin. Rata-rata nilai post test adalah 9,27 poin. Terdapat kenaikan 0,95 poin

Metode Evaluasi. Metode evaluasi yang dilakukan meliputi evaluasi pada tahap persiapan meliputi sistematika proposal sesuai dengan pedoman, target penyelesaian izin persuratan, konsep spanduk, konsep materi dan konsep soal pre dan post test. Evaluasi tahap pelaksanaan meliputi evaluasi pre dan post test. Evaluasi tahap akhir meliputi evaluasi administrasi kegiatan, evaluasi kelengkapan bahan penyusunan laporan akhir kegiatan dan evaluasi bahan presentasi laporan hasil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) Posyandu bertujuan memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011, telah menetapkan pengintegrasian layanan sosial dasar di Posyandu yang meliputi pembinaan gizi dan kesehatan ibu dan anak; pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan; perilaku hidup bersih dan sehat; kesehatan usia lanjut; BKB; Pos PAUD; percepatan penganekaragaman konsumsi pangan; pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil, dan penyandang masalah kesejahteraan sosial; kesehatan reproduksi remaja; dan peningkatan ekonomi keluarga. Kementerian Kesehatan saat ini sedang melaksanakan Transformasi Layanan Kesehatan Primer, yaitu dengan melakukan penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi serta dilakukan dengan pendekatan strategi integrasi layanan kesehatan primer, pemberdayaan masyarakat, dan kerjasama multisektoral. Transformasi layanan kesehatan primer menerapkan konsep kewilayahan, dimana sistem layanan kesehatan primer pada level kecamatan menjadi tanggung jawab Puskesmas, mendekatkan akses layanan kepada masyarakat dengan menyediakan Puskesmas Pembantu pada level desa/ kelurahan dengan tenaga kesehatan dan kader. Dalam implementasinya, transformasi layanan kesehatan primer difokuskan pada pendekatan siklus hidup dengan penguatan pada upaya promotif dan preventif, serta mendekatkan layanan kesehatan melalui jejaring Posyandu hingga ke tingkat Dusun/RT/RW. Agar pelayanan promotif dan preventif bagi seluruh masyarakat melalui Posyandu dapat berjalan terintegrasi sesuai standar, maka perlu dilaksanakan penataan Posyandu Programatik seperti Posyandu KIA, Posyandu Lansia, Posyandu Remaja, Posbindu PTM untuk menjadi terintegrasi dalam Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan “Posyandu” dengan menyediakan layanan untuk seluruh sasaran siklus kehidupan, mulai dari ibu hamil, bersalin dan nifas, bayi, balita, anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia produktif dan lansia. Untuk itu, dibutuhkan peningkatan keterampilan kader Posyandu sebagai penggerak, penyuluhan, dan pencatat untuk mampu memberikan pelayanan seluruh sasaran siklus kehidupan melalui 25 keterampilan dasar kader.



Gambar 1. Penjelasan tahapan pengukuran panjang bayi yang benar



Gambar 2. Tim Pengabdi bersama para kader



Gambar 3. Penjelasan alur pelayanan di Posyandu

Temuan dalam kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendampingan kader Posyandu dalam peningkatan 25 keterampilan dasar di Kecamatan Biringkanaya menunjukkan peningkatan rata-rata nilai dari pre-test ke post-test, yaitu dari 8,32 menjadi 9,27, atau mengalami kenaikan sebesar 0,95 poin. Peningkatan ini, meskipun terlihat kecil secara numerik, memiliki makna strategis dalam konteks pembinaan kader Posyandu yang merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dasar di tingkat masyarakat, khususnya dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak.

Secara teoretis, peningkatan kompetensi kader melalui pendekatan pelatihan berbasis keterampilan dasar sejalan dengan konsep *capacity building* dalam pengembangan sumber daya manusia di sektor kesehatan masyarakat. Menurut Green dan Kreuter (1999), peningkatan kapasitas kader kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan merupakan faktor kunci dalam keberlanjutan program kesehatan berbasis komunitas. Dalam konteks ini, pendampingan bukan hanya bersifat informatif, melainkan juga transformatif—mengubah pengetahuan menjadi

praktik nyata yang relevan dengan kondisi lokal.

Kenaikan skor rata-rata sebesar 0,95 poin mengindikasikan bahwa intervensi pendampingan yang dilakukan—meliputi pelatihan praktik langsung, diskusi kelompok, simulasi penanganan kasus, dan pendampingan lapangan—berhasil memperkuat pemahaman kader terhadap 25 keterampilan dasar Posyandu, seperti pemantauan pertumbuhan balita, deteksi dini gizi buruk, promosi ASI eksklusif, imunisasi, serta manajemen data Posyandu. Temuan ini selaras dengan studi oleh Prasetyo et al. (2021), yang menyatakan bahwa pendekatan partisipatif dalam pelatihan kader Posyandu mampu meningkatkan tidak hanya pengetahuan, tetapi juga kepercayaan diri (self-efficacy) kader dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini penting karena kualitas layanan Posyandu sangat bergantung pada kompetensi dan motivasi kader.

Lebih jauh, peningkatan skor post-test juga mencerminkan keberhasilan dalam mengurangi kesenjangan antara teori dan praktik. Sejumlah kader sebelumnya mengalami kesulitan dalam mengaplikasikan prosedur standar operasional Posyandu karena kurangnya pemahaman teknis dan minimnya pelatihan berkelanjutan (Departemen Kesehatan RI, 2020). Melalui pendampingan intensif selama kegiatan pengabdian, kader tidak hanya menerima informasi baru, tetapi juga diberi kesempatan untuk merefleksikan praktik sebelumnya dan memperbaikinya secara langsung. Pendekatan ini didukung oleh teori pembelajaran sosial Bandura (1977), yang menekankan bahwa pembelajaran terjadi melalui observasi, imitasi, dan penguatan—elemen yang secara eksplisit diintegrasikan dalam metode pendampingan.

Implikasi dari temuan ini terhadap konteks pengabdian sangat signifikan. Pertama, peningkatan kompetensi kader berpotensi meningkatkan kualitas layanan Posyandu, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada penurunan angka stunting, peningkatan cakupan imunisasi, dan deteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak. Kedua, pendampingan yang berkelanjutan—bukan hanya pelatihan satu kali—terbukti efektif dalam membangun kapasitas kader secara berkelanjutan. Ketiga, keterlibatan akademisi dalam pemberdayaan kader Posyandu melalui pengabdian masyarakat menjadi model kolaborasi antara universitas dan masyarakat yang dapat direplikasi di wilayah lain.

Namun, perlu dicatat bahwa kenaikan skor sebesar 0,95 poin masih relatif moderat, yang mengindikasikan bahwa intervensi jangka pendek mungkin belum cukup untuk mencapai penguasaan optimal terhadap seluruh 25 keterampilan dasar. Dibutuhkan pendampingan berkelanjutan, mekanisme monitoring and evaluation, serta integrasi dengan sistem kesehatan daerah agar peningkatan kompetensi ini dapat dipertahankan dan dikembangkan lebih lanjut. Hal ini sejalan dengan rekomendasi WHO (2018) bahwa pelatihan kader kesehatan harus diikuti dengan supervisi rutin dan dukungan sistem untuk memastikan keberlanjutan dampak.

Dengan demikian, temuan ini tidak hanya mengonfirmasi efektivitas model pendampingan yang diterapkan, tetapi juga menegaskan urgensi transformasi pendekatan pelatihan kader dari yang bersifat insidental menjadi sistemik dan berkelanjutan. Kader Posyandu yang kompeten adalah aset strategis dalam mencapai target pembangunan kesehatan berbasis komunitas, terutama dalam konteks pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) terkait kesehatan ibu dan anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diikuti oleh 30 kader posyandu yang berasal dari tiga Kelurahan yaitu Bakung, Pai dan Sudiang di Kecamatan Biringkanaya dan 5 kader dari Kelurahan Kalukubodoa Kecamatan Tallo. Terdapat peningkatan nilai Pre dan Post Test rata-rata kader yang mengikuti kegiatan yaitu 8,32 ke 9,27 poin.

Saran

Perlu dilaksanakan pelatihan peningkatan kompetensi dasar kader posyandu sesuai standar kurikulum yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih untuk Direktur Poltekkes Makassar, Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, pada narasumber, Bapak Sirajuddin, SP, M.Kes dan Ibu Adriyani Adam, SKM, M.Kes, Kepala dan TPG Puskesmas Sudiang dan terkhusus para peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini

REFERENSI

- Bandura, A., 1977. *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Dewi, S., & Purwati, P. 2021. Praktik Pengukuran Berat Dan Panjang Badan Untuk Deteksi Dini Stunting Bayi Balita Pada Kader 'Aisyiyah Ranting Pamijen. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 1(1) 5–8.
<https://semnaslppm.ump.ac.id/index.php/semnaslppm/article/view/118>
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. 2022. Laporan Kinerja Posyandu Kecamatan Biringkanaya 2022. Makassar.
- Green, L.W. and Kreuter, M.W., 1999. *Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach*. 3rd ed. Mountain View, CA: Mayfield Publishing Company.
- Kemenkes RI. 2012. Buku Pegangan Kader Posyandu. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Pedoman Pelaksanaan Posyandu. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2021. Strategi Nasional Peningkatan Kesehatan Masyarakat Berbasis Siklus Kehidupan. Jakarta.
- Kurniati, C. H. 2019. Kemitraan Kader Aisyiyah Dalam Deteksi Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Karangnanas. Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan, 6(2), 71–74.
<https://semnaslppm.ump.ac.id/index.php/semnaslppm/article/view/6>
- Mubarak, W.I. 2012. Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Notoatmodjo S. 2018. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak
- Prasetyo, A., Sari, M.K. and Setyowati, S., 2021. 'Peningkatan kapasitas kader Posyandu melalui pelatihan berbasis kompetensi di wilayah pedesaan', *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 6(2), pp.145–152. doi:10.30653/002.202162.635
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017. 100 Kabupaten/Kota Prioritas World Health Organization. 2021. Primary Health Care: Closing the gap between public health and primary care through integration. Geneva:
- Wijayanti, I. T., & Sariani, D. 2020. Pelatihan dan Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pencegahan dan Penatalaksanaan Stunting pada Anak. Jurnal Peduli Masyarakat, 2(2), 49–58. <https://doi.org/10.37287/jpm.v2i2.92>.
- World Health Organization (WHO), 2018. *Community Health Workers: What Do We Know About Them? The State of the Evidence on Programmes, Activities, Costs and Impact on Health Outcomes*. Geneva: WHO Press.