

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERAN KADER DALAM PELAKSANAAN *POST NATAL CARE* (PNC) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIBARU KULON

Rizky Dwiyanti Yunita¹

Email : rizkydwiyanti8@gmail.com

¹Program Studi Diploma Kebidanan Akademi Kesehatan Rustida

Vita Raraningrum²

²Program Studi Diploma Kebidanan Akademi Kesehatan Rustida

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peran Kader Dalam Pelaksanaan PNC dengan berfokus pada tingkat pengetahuan dan praktik kader dalam memantau perkembangan ibu nifas, dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta pra sekolah. Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimen dengan tipe One Group pretest-posttest. Subjek penelitian dipilih dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* sebanyak 30 subjek. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dan reabilitas. Teknik analisis data menggunakan uji statistik *chi-square* yaitu uji perbedaan yang digunakan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah intervensi baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Berdasarkan penelitian menunjukkan kelompok kontrol dan intervensi memiliki usia responden antara 25 – 34 (60%) dan > 35 tahun (56%), pendidikan responden kelompok kontrol sebagian besar adalah SMA (60%) sedangkan pada kelompok intervensi (50%), lama menjadi kader baik kelompok kontrol dan intervensi memiliki lama mejadi kader lebih dari 5 tahun yakni sebesar 33.3% dan 40%. Didapatkan hasil penelitian, pengetahuan kader sebelumnya 40% meningkat sebesar 76.6% setelah pendidikan kesehatan, sedangkan pada kelompok kontrol pengetahuan sebelumnya 36.6% meningkat menjadi 43.3% setelah pendidikan kesehatan, namun tidak cukup signifikan. Praktik kader pada kelompok intervensi masih dalam taraf praktik kurang sebesar 60% sebelum, dan 76.6% setelah pendidikan kesehatan, sedangkan pada kelompok kontrol praktik kurang terlaksana dengan hasil sebelum 63.3% dan 73.3% setelah pendidikan kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan setelah pendidikan kesehatan pengetahuan kader mengalami peningkatan, namun praktik kader dalam perawatan masa nifas masih kurang terlaksana dengan baik.

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan, Kader, *Post Natal Care*

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti semula atau pada keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Dewi & Sunarsih, 2014). Ditinjau dari penyebab kematian ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan dan diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Suherni, Widyasih & Rahmawati, 2009). Perawatan masa nifas memiliki kebutuhan dasar yaitu gizi, ambulasi, kebersihan diri, eliminasi, istirahat dan tidur, senam nifas, KB, pemberian ASI/ laktasi, perawatan payudara, dan kebiasaan yang tidak bermanfaat bahkan membahayakan (Suherni et al, 2009 & Saleha, 2009). Dalam pandangan budaya, perawatan masa nifas dilakukan dengan perilaku dan pengetahuan yang berbeda – beda, dimana masyarakat memiliki respon terhadap kebudayaan yang

mengatakan bahwa terbentuknya janin, kelahiran dan pasca melahirkan merupakan sesuatu yang wajar dalam kelangsungan hidup manusia (Swasono,1998, hal.3).

Pelayanan kebidanan dasar perlu diperhatikan bahwa sasaran langsung pelayanan adalah ibu dan janin serta bayi baru lahir. Salah satu tugas pelaksana pelayanan KIA yaitu untuk melakukan pemeriksaan ibu dan bayinya selama masa nifas. Pemeriksaan pertama dilaksanakan segera setelah 6 jam setelah persalinan. Selanjutnya diperlukan 3 kali pemeriksaan nifas, yaitu pada hari ke-3, ke-14, ke-40 setelah persalinan dengan tujuan supaya kesehatan ibu dan bayi tetap terkontrol dan bisa mengetahui tanda bahaya yang mungkin timbul dan apa yang perlu dilakukan bila hal tersebut terjadi.

Post-natal Care (PNC) berbanding lurus dengan tingkat pendidikan dan tingkat pengeluaran ibu. Sebesar 39,9% ibu yang tidak berpendidikan dan 22.7% ibu yang berada di kuin pengeluaran rendah tidak mendapatkan pelayanan PNC. Hal ini memberikan gambaran bahwa ketercakupannya *Post-natal Care (PNC)*

sangat tergantung dari keadaan dan karakteristik ibu. Banyak faktor yang mempengaruhi ibu dalam pelaksanaan pelayanan *Post-natal Care* (PNC) seperti indeks kekayaan rendah, tingkat pendidikan rendah, kurangnya pengetahuan yang berhubungan dengan kehamilan komplikasi atau dimana jarak dari pelayanan kesehatan (C R Titaley, 2009).

Kader merupakan anggota masyarakat yang dipilih oleh masyarakat, mau dan mampu bekerja bersama dalam berbagai kegiatan masyarakat secara sukarela. Sementara menurut WHO (1998) merupakan laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani, masalah-masalah kesehatan perorangan maupun yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan. Terdapat 10 peran kader dalam KIA menurut DepKes RI, 2009 yaitu ⁽¹⁾menjadi pendamping ibu dan keluarganya dalam menerima pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), ⁽²⁾membantu keluarga menerapkan buku KIA, misalnya memotivasi ibu dan keluarga untuk membaca dan menerapkan pesan – pesan dalam buku

KIA dan melakukan penyuluhan (mengajar) pesan – pesan yang ada dalam buku KIA, ⁽³⁾membantu petugas kesehatan dalam KIA di posyandu, dalam kunjungan ke rumah ibu hamil/ nifas/ bersalin/ pasca persalinan maupun kerumah balita, ⁽⁴⁾memotivasi dan menggerakkan ibu hamil agar mau datang/ kontrol ke fasilitas kesehatan, ⁽⁵⁾memotivasi dan menggerakkan ibu balita agar mau datang dan membawa anaknya ke posyandu dan sarana kesehatan lainnya, ⁽⁶⁾memberi pelayanan KIA bagi ibu dan keluarganya pada daerah yang tidak terjangkau oleh petugas kesehatan (misalnya menimbang berat badan, mencatatata dan memberikan vitamin A sesuai petunjuk dalam buku KIA, ⁽⁷⁾ mengingatkan ibu untuk selalu membawa buku KIA setiap berkunjung ke fasilitas kesehatan, ⁽⁸⁾merujuk dan mendampingi ibu dan balita yang mempaunyai masalah kesehatan kepada petugas kesehatan, ⁽⁹⁾ menggunakan buku KIA dalam melakukan deteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak, ⁽¹⁰⁾ menggunakan buku KIA dalam melakukan deteksi dini gangguna pertumbuhan dan perkembangan anak.

Hasil studi pendahuluan kepada kader posyandu wilayah kerja Puskesmas Kalibari Kulon secara wawancara didapatkan kesimpulan bahwa terdapat 8 – 10 ibu kader belum mengerti tentang perawatan masa nifas dan belum pernah melaksanakan perawatan pada ibu nifas. Edukasi masa nifas sudah dilaksanakan oleh petugas kesehatan, namun sayangnya pendidikan kesehatan yang diberikan belum maksimal, dengan masih banyaknya kader yang belum paham tentang perawatan masa nifas. Penyuluhan dengan cara ceramah langsung kepada ibu kader menyebabkan pesan kesehatan mudah dilupakan dan tidak dipahami dengan baik. Untuk itu diperlukan inovasi dalam memberikan pendidikan kesehatan.

Dalam penelitian terdapat variabel independen pendidikan kesehatan dan variabel dependent pengetahuan dan praktik), variabel dependent pengetahuan merupakan pengetahuan kader dalam hal perawatan masa nifas baik secara psikis maupun psikologis yang dapat dilaksanakan dalam area tugas kader posyandu, sedangkan praktik

merupakan praktik yang dilakukan kader dalam perawatan masa nifas sesuai dengan area tugasnya telah dilaksanakan atau belum. Sehingga dengan didaporkannya hasil studi pendahuluan tersebut peneliti berinisiatif selain memberikan pendidikan kesehatan dengan media leaflet serta ceramah, peneliti juga membuat media buku pegangan untuk kader tentang perawatan masa nifas yang dapat di terapkan oleh kader posyandu kepada masyarakat khususnya ibu nifas.

Berdasarkan fenomena yang terjadi peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Peran Kader Dalam Pelaksanaan PNC Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Kulon Kabupaten Banyuwangi Tahun 2019”

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peran kader dalam pelaksanaan PNC di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Kulon Kabupaten Banyuwangi Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah penelitian pre eksperimen dengan tipe *One Group pretest-posttest* Penelitian Cross sectional adalah penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, tidak ada follow up untuk mencari hubungan antara variabel independen (pendidikan kesehatan) dengan variabel dependent (pengetahuan dan praktik). Pengumpulan data dilakukan di Puskesmas Kalibaru Kulon selama bulan april hingga mei 2019, data dikumpulkan melalui wawancara dan menggunakan instrumen kuesioner yang telah melalui uji validitas kuesioner.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 30 ibu kader . Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* sehingga jumlah 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan esklusi. Kriteria inklusi (kader posyandu yang terdaftar di puskesmas kalibaru, aktif dalam kegiatan posyandu dan kegiatan lainnya yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak. memiliki kemauan serta kemampuan untuk memberikan pemantauan kepada ibu dan anak, bersedia menjadi subjek

penelitian), sedangkan kriteria eksklusi (bukan merupakan kader aktif, tidak memiliki kemauan serta kemampuan untuk memantau kesehatan ibu dan anak, tidak bersedia ikut menjadi subjek penelitian).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan dan praktik kader terhadap perawatan *post natal care*, yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas yang terdiri dari 20 pertanyaan. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan mendapatkan izin dari Ketua LP3M dan ketua program studi kebidanan akes rustida, mengajukan izin ke puskesmas kalibaru kulon, mengajukan izin ke kantor desa kelaibaru kulon, melakukan studi pendahuluan, menentukan responden ibu kader sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, memberikan penjelasan sebelum penelitian dan informed consent. Penelitian pretest, pemberian pendidikan kesehatan, dan melakukan posttest.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat menggunakan Distribusi Frekuensi,

analisis bivariat menggunakan Uji *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

Karakteristik responden meliputi:

Usia, pendidikan dan lama jadi kader.

Table 1. Gambaran karakteristik usia, pendidikan dan lama responden menjadi kader.

Karakteristik				
	f	%	f	%
Usia:				
>35 tahun	12	40	17	56
25 – 34	18	60	10	30
20 – 25	0	0	3	10
Jumlah	30	100	30	100,0
Pendidikan				
PT	2	6.66	1	3.33
SMA/ sederajat	18	60	15	50
SMP/sederajat	10	33	14	46
SD	0	0	0	0
Jumlah	30	100	30	100
Lama jadi kader				
>5 tahun	10	33.3	12	40
4 tahun	5	16.6	4	13.3
3 tahun	5	16.6	8	26.6
2 tahun	4	13.3	5	16.6
1 tahun	4	13.3	1	3.33
< 1 tahun	2	6.66	0	0
Jumlah	30	100	30	100

(Sumber: Data Primer, Desember 2019)

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa usia responden sebagai kader posyandu di wilayah kerja puskesmas kalibaru kulon sebagian besar kelompok intervensi pada usia 25 – 34 tahun dan kelompok kontrol berada pada usia >35 tahun, , dapat diartikan

bahwa sebagian besar kader memiliki kategori usia dewasa.

Usia dewasa adalah masa produktif dan masa komitmen, seseorang mulai memikul tanggung jawab, lebih mudah bersosialisasi, sehingga diharapkan orang dewasa dapat menjadi kader posyandu (sarwono, 2002). Berdasarkan penelitian Amalia (2011), menyatakan bahwa seseorang yang tergolong rentang usia dewasa lebih layak menjadi kader. Usia dewasa dianggap mampu untuk memikul tanggung jawab, bersosialisasi dan mampu menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak.

Pendidikan: gambaran karakteristik pendidikan kelompok intervensi dan kontrol sebagian besar kader memiliki tingkat pendidikan kategori menengah. Pendidikan merupakan pendidikan suatu jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh dan dimiliki oleh seorang kader posyandu dengan mendapatkan ijazah baik Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), Dan Perguruan Tinggi (PT). Tingkat

pendidikan dapat menjadi suatu ukuran bagaimana seorang kader mampu menjalankan serangkaian tugas yang diberikan kepadanya, serta mampu dalam menyerap suatu informasi kesehatan kepada masyarakat. Menurut sunaryo (2004) intelegensi atau tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi baik dari orang lain maupun media massa, sehingga makin banyak pula

Lama menjadi kader : tabel 1 kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa kader yang ada di wilayah kerja puskesmas kalibaru kulon rata rata memiliki lama menjadi kader lebih dari 5 tahun. Masa kerja merupakan rentang waktu kader dalam menjalankan tugasnya sebagai bagian dari kegiatan posyandu yang merupakan upaya program kesehatan ibu dan anak, semakin lama menjadi kader kesehatan diharapkan akan semakin banyak pengalaman serta pengetahuan kader sehingga dapat melayani masyarakat dengan baik dan lebih profesional.

Kader dengan masa kerja lebih lama akan memiliki kedekatan yang

lebih mendalam akan memiliki kedekatan yang lebih dalam dengan masyarakat, karena kader sudah lebih mengenal dan memiliki interaksi dalam waktu yang lebih lama/ sering dengan masyarakat.

Gambaran pengetahuan berdasarkan persentase sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Tabel 2 : Hasil analisis bivariat terhadap pengetahuan berdasarkan persentase sebelum intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Pendidikan Kesehatan PNC	K.intervensi		K.Kontrol	
	f	%	f	%
Sebelum	12	40.0	11	36.6
Sesudah	23	76.6	13	43.3

(Sumber: Data Primer, Desember 2019)

Tabel 2 Menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum dan setelah pendidikan kesehatan memiliki tingkat pengetahuan mengalami peningkatan secara signifikan dari 40% menjadi 76.6%, dikarenakan kelompok intervensi mendapatkan pendidikan kesehatan serta buku pegangan kader

PNC, sedangkan kelompok kontrol mengalami peningkatan pengetahuan dari 36.6% meningkat menjadi 43.3%, namun kurang signifikan dikarenakan kelompok kontrol hanya mendapatkan pendidikan kesehatan saja tanpa buku pegangan kader PNC untuk dapat di baca kembali oleh kader ketika di rumah. Kader posyandu merupakan seseorang yang karena kecakapannya atau kemampuannya diangkat, dipilih dan atau ditunjuk untuk memimpin pengembangan posyandu disuatu tempat atau desa (Depkes, 2008).

Menurut Wawan (2010), ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dan perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, dan aktivitas sosial. Sedangkan faktor usia tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan sikap, dan perilaku seseorang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kader masih memiliki pengetahuan yang kurang dalam penyampaian penyuluhan ataupun evaluasi, hal ini disebabkan oleh kurangnya kemampuan kader dalam memberikan informasi pada orang tua mengenai post natal care

sebelum adanya pendidikan kesehatan tentang PNC.

Menurut Sahlan (2003) apabila tingkat pengetahuan tinggi maka seseorang akan lebih kritis dalam menghadapi berbagai masalah, dimana pengetahuan ini diperoleh baik secara formal ataupun informal. Pendidikan dan bimbingan sangat mempengaruhi pengetahuan kader dengan pendidikan dan bimbingan tentang post natal care akan merubah pola pikir kader yang dimanifestasikan dalam kegiatan kader. Sehingga penyuluhan dan bimbingan kepada kader oleh petugas kesehatan perlu ditingkatkan dengan cara melakukan penyuluhan dan evaluasi pada kader.

Gambaran praktik berdasarkan persentase sebelum intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Tabel 3 : Hasil analisis bivariat terhadap praktik berdasarkan persentase sebelum intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Pendidikan Kesehatan PNC	K.intervensi		K.Kontrol	
	Sebelum		sebelum	
	f	%	f	%
Praktik Baik	4	40.0	2	36.6

Praktik Kurang	26	60.0	22	63.3
Total	30	100	30	100

(Sumber: Data Primer, Desember 2019)

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi (60%) dan kontrol (63%) memiliki praktik yang cenderung kurang sebelum diberi pendidikan kesehatan. Dalam penelitian Runjati, 2011 Penyuluhan kesehatan adalah pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu atau kelompok maupun masyarakat. Di desa kalibaru kulon bahwa kader masih kurang dalam penyampaian penyuluhan ataupun evaluasi, hal ini disebabkan oleh kurangnya kemampuan kader dalam memberikan informasi pada orang tua mengenai post natal care.

Gambaran praktik berdasarkan persentase sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Tabel 4 : Hasil analisis bivariat terhadap praktik berdasarkan persentase sesudah intervensi pada

kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Pendidikan Kesehatan PNC	K.intervensi		K.Kontrol	
	Sesudah		Sesudah	
	f	%	f	%
Praktik Baik	7	23.4	2	6.7
Praktik Kurang	23	76.6	22	73.3
Total	30	100	30	100

(Sumber: Data Primer, Desember 2019)

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi (76.6%) dan kontrol (73.3%) memiliki praktik yang cenderung masih kurang sesudah diberi pendidikan kesehatan

Menurut *Lawrence Green* dukungan merupakan reinforcing factor untuk terjadinya suatu perilaku. Dalam hal ini praktik kader dalam memberikan penyuluhan terhadap ibu nifas sangat membutuhkan dukungan sehingga dalam menjalankan tugasnya dengan baik.

KESIMPULAN

1. Setelah pemberian pendidikan kesehatan terhadap peran kader dalam pelaksanaan PNC, untuk variabel pengetahuan mengalami peningkatan dari 60% menjadi 76.6 % pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol dari 36.6% menjadi 43.3%.

2. Setelah pemberian pendidikan kesehatan terhadap peran kader dalam pelaksanaan PNC, untuk variabel pengetahuan mengalami peningkatan praktik yang belum dilaksanakan dari 60% menjadi 76.6 % pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol dari 63.3% menjadi 73.3%.
3. Pemberian pendidikan kesehatan cenderung mengalami peningkatan dari segi tingkat pengetahuan kader.
4. Pemberian pendidikan kesehatan tidak mengalami perubahan pada segi praktek kader dalam melaksanakan pendampingan pada ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Basuki, Sulisty. 2010. *Metode Penelitian*. Jakarta : Penaku
- Depkes RI. 2008. *Panduan Pelayanan Antenatal*. Jakarta : Depkes RI.
- Dinas Kesehatan RI, Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta : Departemen Kesehatan dan JICA, 2009
- Direktur Jendral Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak, Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi,

- Jakarta : Kementrian Kesehatan RI, 2013
- Noor, Juliansyah. (2011) *Metode Penelitian*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer
- Notoatmodjo, S. 2007, *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Rina Wahyu, Teori peran (Role theory), <https://rinawahyu42.wordpress.com/2011/06/07/teori-peran-rhole-theory/>. (7 Juli 2019)
- Saifudin. 2005. *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sarjono Soekanto, Sosiologi Suatu Pengantar, (Jakarta : PT Remaja Rosda Karya 1990)
- Sedarmayanti, Hidayat, S. (2011). *Metodologi Penelitian*, Bandung, CV Mandar Maju.
- Tangedatu, Marni. Faktor-faktor yang Berpengaruh Dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Tagolu Kecamatan Lage Kabupaten Poso Sulawesi Tengah, skripsi, Universitas Hasanuddin Makassar, 2012
- WHO. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal*. Jakarta : Media Aesclapius Press