



Membangun Kader Kesehatan Yang Garlic (Gagah, Repons, Lincah) Di Kelurahan Grogol Kota Depok

¹⁾Tatiana Siregar*, ²⁾Nelly Febriani, ³⁾Diah Ratnawati
^{1,2,3)}Universitas Pembangunan Nasional veteran Jakarta, Indonesia
 Email: tatiana_siregar@upnvj.ac.id

Abstrak

Kader Kesehatan dalam kehidupan sehari-hari banyak dijumpai pada lingkungan Masyarakat sekitar kita terutama di wilayah Rukun Warga sebuah Desa. Sama halnya seperti di Kecamatan Limo Kota Depok Jawa Barat. Kader Kesehatan bekerja pada waktu-waktu tertentu untuk kegiatan Posyandu pada kelompok Balita ataupun Posyandu Kelompok Lansia. Kader kesehatan yang dominan dikuasai ibu-ibu rumah tangga dan tidak dilatar belakangi pendidikan formal namun mempunyai kontribusi yang besar di masyarakat. Keberadaan kader kesehatan yang ada di masyarakat kurang diakui eksis-tensi sebagai tenaga kesehatan professional, dikarenakan beberapa hal diantaranya: tidak punya wadah sebagai organisasi professional; tidak dapat melanjutkan pengembangan profesionalnya. Kondisi ini membuat kader dalam melaksanakan tugasnya kurang profesional, terutama dalam hal melakukan manajemen kader. Maka Tim abdimas melakukan *training of trainer (ToT)* tentang manajemen kader kepada 25 orang kader kesehatan Kelurahan Grogol Limo. Pembekalan dalam *ToT* pengetahuan tentang Manajemen Kader serta keterampilan menggunakan *Microsoft office*. Hasil uji t-independent didapat ada perbedaan bermakna pengetahuan kader sebelum diberikan paparan manajemen kader dengan sesudah diberikn paparan $p\ value= 0,000$. Perlu adanya latihan berkelanjutan dalam menggunakan komputer agar para kader kesehatan terampil dalam membuat laporan-laporan Posyandu.

Kata kunci : kader kesehatan, GARLIC, manajemen kader, posyandu

Pendahuluan

Kader Kesehatan dalam kehidupan sehari-hari banyak dijumpai pada ling-

Abstract

Health cadres in everyday life are often found in the community around us, especially in the Rukun Warga (Rukun Warga) area of a village. It is the same as in Limo District, Depok City, West Java. Health cadres work at certain times for Posyandu activities for the Toddler group or Posyandu for the Elderly Group. The dominant health cadres are housewives and have no formal education background but have a great contribution to society. The existence of health cadres in the community is not recognized as a professional health worker, due to several things including: they do not have a forum as a professional organization; unable to continue their professional development. This condition makes cadres in carrying out their duties less professional, especially in terms of managing cadres. So the abdimas team conducted a training of trainers (ToT) on cadre management to 25 health cadres in Grogol Limo Village. Debriefing in ToT knowledge about Cadre Management and skills in using Microsoft office. The results of the independent t-test showed that there was a significant difference in the knowledge of cadres before being given exposure to cadre management and after being exposed to $p\ value = 0.000$. There is a need for continuous training in using computers so that health cadres are skilled in making Posyandu reports.

Keywords: health cadre, GARLIC, cadre management, posyandu

kungan Masyarakat sekitar kita terutama di wilayah Rukun Warga sebuah Desa. Sama halnya seperti di Kecamatan Limo Kota Depok Jawa Barat. Pemilihan wilayah di Kecamatan Limo sebagai tempat melaku-

kan pengabdian kepada masyarakat karena wilayah ini termasuk wilayah Desa Binaan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta yang telah bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Depok. Kader Kesehatan bekerja pada waktu-waktu tertentu untuk kegiatan Posyandu pada kelompok Balita ataupun Posyandu Kelompok Lansia. Kader kesehatan yang dominan dikuasai ibu-ibu rumah tangga dan tidak dilatarbelakangi Pendidikan formal namun mempunyai kontribusi yang besar dimasyarakat. Kader kesehatan merupakan bagian dari lanjutan dalam melaksanakan tugas dari tenaga kesehatan yang tidak memiliki pendidikan formal, dan sebagai penyambung antara petugas kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi atau menjawab kebutuhan kesehatan mereka sendiri.

Kader Kesehatan ini mempunyai peran melanjutkan petugas kesehatan yang tidak dapat hadir setiap saat di masyarakat untuk memberikan bantuan kepada masyarakat dalam mengidentifikasi keluhan-keluhan kesehatan yang dialami masyarakat. Kader kesehatan mempunyai aspek legalitas berdasarkan Permenkes RI No 8 tahun 2019 tentang Kader berada di Pasal 7 ayat 1.¹ Namun keberadaan kader kesehatan yang ada di masyarakat kurang diakui eksistensi sebagai tenaga kesehatan profesional, dikarenakan beberapa hal diantaranya: tidak mempunyai wadah sebagai organisasi profesional; tidak dapat melanjutkan pengembangan profesionalnya, sehingga kondisi ini membuat kader dalam melaksanakan tugasnya kurang profesional, terutama dalam hal melakukan manajemen kader.

Para anggota Kader hanya belajar berdasarkan pengamatan mereka sehari-hari saat diajak berorganisasi dalam Kader Kesehatan, namun belum dibekali oleh ilmu dan skill menjadi seorang Kader yang kompeten. Seperti hasil wawancara Tim Abdimas kepada 4 orang Kader Kelurahan Grogol Limo Kota Depok, 100% mengemukakan bahwa mereka belum pernah mendapat bekal ilmu wawasan mengenai Sistem Pengorganisasian dalam Manajemen Kader, selama ini mereka menjalankan peran dan

fungsinya berdasarkan pengalaman saja, misal dalam hal bertugas di beberapa titik meja Posyandu baik sebagai petugas pencatat/register atau penimbang atau yang membagi makanan tambahan untuk Balita. Menurut beberapa ahli seperti yang dipaparkan di analisa situasi penting dan perlunya seorang Kader diberikan pembekalan wawasan Pengetahuan dan Keterampilan dalam Sistem Manajemen Organisasi terutama dalam hal ini Organisasi Kader Kesehatan. Sesuai pendapat dari *Capacity Plus-USAID*² bahwa kader seharusnya merupakan bagian dari sistem kesehatan sebagai entitas yang lebih holistik namun sering kekurangan dukungan dan suara dalam sistem kesehatan, sehingga menghambat pendidikan mereka, pengembangan karir, dan pertumbuhan profesional.

Maka Tim abdimas melakukan *training of trainer (ToT)* tentang manajemen kader kepada 25 orang kader kesehatan Kelurahan Grogol Limo. Pembekalan dalam *ToT* pengetahuan tentang Kepemimpinan dan Manajemen; Komunikasi; manajemen waktu, Tanggung jawab, Motivasi dan Keterampilan dalam Pengawasan dan Penilaian Kesehatan serta Kemampuan menilai Bukti Kesehatan; serta keterampilan menggunakan *Microsoft office*; serta metode pengarsipan atau pendokumentasian pencatatan hasil kegiatan mereka baik administrasi tentang Proses kegiatan Posyandu atau Posbindu dan pelaporan keuangan.

Diharapkan dengan *ToT* ini kader kesehatan di Kelurahan Grogol Limo Kota Depok menjadi kader yang GARLIC (Gagah, Respons dan Lincih). **Gagah**, maksudnya gerak yang aktif walaupun didominasi ibu-ibu tidak mengendorkan semangat untuk bergerak cepat dan tangguh serta berdiri tegak dengan gagah dalam menghadapi situasi disekitar lingkungannya. **Respons**, diharapkan ibu-ibu kader kesehatan cepat merespon atas situasi yang dihadapinya dan segera melakukan tindakan. **Lincih**, ibu-ibu kader kesehatan menjadi seorang wanita yang lincih bergerak mulai dari mengurus pekerjaan rumah tangga dilanjutkan waktu luangnya untuk mengurus masalah kesehatan warga sekitarnya.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melibatkan para Kader Kesehatan di Kelurahan Grogol, Kader Kesehatan yang ikut serta diambil secara random sampling, dan kegiatan dilakukan di Aula Kader Kesehatan di RW 10 Kelurahan Grogol. Metode pelaksanaan kegiatan terdiri atas penyampaian materi dilakukan pada hari pertama dan hari kedua dilakukan *workshop* aplikasi penggunaan *Microsoft Office*. Sebelum kegiatan berlangsung Tim pengabdian sudah menyiapkan dan menyusun modul yang dapat digunakan oleh para peserta, dan juga *leaflet*, agar para peserta mempunyai panduan yang dibutuhkan.

Gambar 1. Modul dan *Leaflet* “Menjadi Kader Yang GARLIC”



Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berlangsung pada masa Pandemi Covid-19, sehingga Tim Abdimas harus mendapatkan izin yang berlapis agar kegiatan dapat berlangsung, mulai dari Dinas Kesehatan dan Kesbangpol Kota Depok, dan Kelurahan Grogol, serta izin terakhir dari Ketua RW setempat. Proses izin diberikan dengan ketentuan peserta yang berkumpul tidak lebih dari 30 orang. Tim Abdimas sudah mengantisipasi, dengan membuat undangan kepada 25 orang kader kesehatan yang bersedia untuk hadir, ditambah 3 orang Tim Pengabdian sebagai narasumber dan Mahasiswa D3 Keperawatan sebagai fasilitator pada kegiatan ini.

Hari Sabtu, 28 Agustus 2021 kegiatan dimulai dengan diawali register peserta, dan diantisipasi dengan Prosedur Kesehatan

Gambar 2. Peserta Kegiatan Manajemen Kader Kesehatan



(Prokes) dengan pemantauan suhu, cuci tangan menggunakan *Handsanitizer*, dan masker yang semua bahan telah dipersiapkan oleh Tim Abdimas; serta menjaga jarak saat proses berlangsung, dan kegiatan ini pun di ruangan terbuka berupa ruangan Aula RW 10 Kelurahan Grogol sehingga sirkulasi udara aman untuk berkumpulnya orang banyak. Tim Abdimas menggunakan media dalam menyampaikan materi yaitu *LCD Projector* serta *Sound System* yang cukup menggapai audiens.

Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan yang dilaksanakan hanya berlangsung 3 jam, sesuai ketentuan izin dari Kelurahan dan Ketua RW, dilakukan pada hari Sabtu, 28 Agustus 2021, diawali dengan *pre-test* terkait pertanyaan-pertanyaan seputar manajemen kader kesehatan. Selanjutnya disampaikan pemaparan mengenai manajemen Kader Kesehatan diawali dengan menanamkan konsep bagaimana membangun 10 *soft skill* yang harus dikenali dan dimiliki oleh seorang kader kesehatan, yaitu: *Leadership* (Kepemimpinan), *Self Motivation* (Memotivasi Diri), *Communication* (Komunikasi), *Responsibility* (Bertanggungjawab), *Team Work* (Kerjasama), *Problem Solving* (Memecahkan masalah), *Decisiveness* (Ketegasan), *Ability to Work under Pressure and Time Management* (Kemampuan bekerja dibawah tekanan dan Manajemen waktu); *Flexibility* (Fleksibel), dan *Negotiation and Conflict Resolution* (Mampu bernegosiasi dan membuat Resolusi dalam konflik); selanjutnya diadakan diskusi dan

Tabel 1. Pengetahuan Peserta PKM menjadikan Kader Kesehatan yang GARLIC di Kelurahan Grogol Kota Depok Tahun 2021 (n=25)

Variabel	Sebelum Penyuluhan		Sesudah penyuluhan		<i>p value</i>
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	
Pengetahuan Manajemen Kader	53,69	6,28	91,72	6,16	0,000

bermain peran (*role play*).

Tabel 1, dijelaskan bahwa pengetahuan peserta sebelum diberi paparan mengenai manajemen kader kesehatan rata-rata 53,69 dan setelah diberi penyuluhan dan demonstrasi praktik cara mengoperasikan *Microsoft office* rata-rata 91,72. Dari analisa uji *t-independent* perbandingan perbedaan dua *mean* antara pengetahuan sebelum dan sesudah disimpulkan ada pengaruh yang signifikan perubahan pengetahuan peserta setelah mendapat paparan pengetahuan tentang manajemen kader kesehatan dengan *p value* = 0,000. Menurut Notoadmojo untuk mengubah perilaku seseorang berubah dari sesuatu yang buruk menjadi lebih baik harus didasari oleh pengetahuan, karena pengetahuan merupakan faktor dominan untuk merubah perilaku (*over behavior*).³

Kader-kader kesehatan dari yang tidak tahu bagaimana mengelola Organisasi Kadernya ingin mengubah kebiasaan yang sudah berlangsung selama ini. Mereka berusaha akan memperbaiki cara mengelola Organisasi kadernya menjadi lebih baik lagi. Glanz menegaskan juga bahwa pengetahuan adalah merupakan faktor predisposisi seseorang untuk merubah perilakunya, selain dari faktor lingkungan dan faktor genetik⁴.

Sesi kedua disampaikan konsep Supervisi dan Motivasi ditekankan bagaimana kader kesehatan memainkan peranya dalam melakukan supervisi; baik itu supervisi dan motivasi dalam lingkup organisasi Kader Kesehatan maupun supervisi kepada masyarakat yang terkait hal-hal yang sudah disampaikan oleh kader kesehatan serta

bagaimana memotivasi warga unuk melakukan hal-hal yang sudah disampaikan. Riset lain terbukti bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi kader dalam menggerakkan masyarakat dengan kunjungan Balita di Posyandu dengan nilai Sig. 0,000, jadi motivasi kader sangat berperan di masyarakat.⁵

Riset lain menunjukkan pengetahuan, pekerjaan, motivasi dan dukungan penyelenggaraan posyandu berhubungan dengan keaktifan Kader posyandu di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas. Tingkat keaktifan yang tinggi dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik tentang posyandu, motivasi yang tinggi, dan tidak bekerjanya kader tersebut.⁶

Setiap sesi selesai dilakukan diskusi dan *roleplay* agar para peserta lebih

Gambar 3. Proses Penyampaian Konsep Manajemen Kader Kesehatan



memahami apa yang sudah disampaikan oleh Tim Abdimas. Proses diskusi sangat antusias diikuti oleh para peserta, karena hal ini menurut peserta adalah hal yang baru didapat.

Gambar 4. Proses Diskusi



Kegiatan berikutnya adalah mengenal Komputer dalam operasional *Microsoft Office*, agar Kader Kesehatan mempunyai keterampilan menggunakan komputer untuk memudahkan membuat laporan-laporan Posyandu, yang selama ini dilakukan secara manual menggunakan buku tulis dan pena. Kondisi ini sesuai dengan yang telah dilakukan pada ibu kader Posyandu di Jember bahwa ibu-ibu kader kesehatan menjadi lebih efisien dan efektif dalam teknik pelaporan kegiatan Posyandu.⁷ Ditegaskan juga bahwa sistem pelaporan posyandu dengan menggunakan sistem informasi berbasis computer akan membantu kader posyandu untuk mengolah data balita dan pelaporan kegiatan posyandu setiap bulan lebih mudah, efektif dan efisien.⁸ Penerapan pengembangan Sistem informasi Posyandu dapat mengatasi permasalahan yang ada dan sistem yang dikembangkan mampu memberikan informasi identitas balita, ibu hamil serta riwayat layanan kesehatan termasuk gizi dan vitamin di Posyandu oleh kader.⁹

Pelatihan (*training*) dapat diartikan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mencapai kemampuan tertentu dalam rangka membantu mencapai tujuan organisasi yang sangat dibutuhkan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas kerja seorang karyawan sehingga menjadikan produktivitas kerja yang terarah.¹⁰

Pengembangan sumber daya manusia di masyarakat khususnya tenaga kader kesehatan bukan hanya upaya pemerintah namun harus terlibatnya peran masyarakat sekitarnya, maka para kader kesehatan yang berkerja di wilayahnya membutuhkan pembinaan atau pelatihan dalam rangka menghadapi tugas-tugas mereka dan memecahkan masalah yang dihadapi mereka.⁴ Disampaikan juga bahwa pelatihan dengan metode ceramah yang disertai diskusi, simulasi dan praktek akan meningkatkan keterampilan kader dalam kegiatan di posyandu.¹¹

Gambar 5. Proses Pelatihan Menggunakan Microsoft Office



Pelatihan kepada kader kesehatan dengan analisa masalah terbukti lebih meningkatkan keterampilan kader Posyandu, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang dengan dibarengi berupa kegiatan pendampingan/tutorial atau supervisi yang terjadwal sehingga kader mampu menginventarisir masalah yang ada, serta membahas dan mengatasi dengan segera.¹² Begitupun halnya dengan Kader Kesehatan di Kelurahan Grogol diharapkan mereka dapat memecahkan permasalahan yang dihadapinya dengan didasari bekal pengetahuan dan keterampilan yang didapat pada *ToT* Diperkuat juga dari riset bahwa pemberian pelatihan dengan simulasi akan memberikan dampak peningkatan keterampilan yang bagus bagi kader Posyandu.¹¹

Riset lain dinyatakan juga bahwa dalam memanfaatkan penggunaan komputer dan terutama dalam *Microsoft Excel* sebagai databasanya posyandu menjadikan

bertambah dan meningkatnya pemahaman dan keterampilan kader Posyandu Asoka II Jatiranggon Bekasi dalam menggunakan komputer dan pemeliharaan data sehingga berkurangnya kesulitan dalam mengolah data Posyandunya.¹³ Riset terbukti website Sistem Informasi Pelayanan Posyandu (SIPANDU) dilakukan dengan tujuan sebagai sarana untuk mempermudah pelaporan dan pemantauan bagi kader terkait pelayanan posyandu.¹⁴ Kader kesehatan yang mempunyai motivasi tinggi untuk aktif dalam pengabdian kepada masyarakat dapat menginspirasi dan menginisiasi warganya dalam menjaga status kesehatan warga sekitar.¹⁵ Kader kesehatan yang aktif dalam pelaksanaan program Puskesmas sangat membantu dalam akan meningkatkan cakupan layanan pada balita dan cakupan program, sehingga petugas kesehatan dapat meningkatkan kinerja layanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.¹⁶

Simpulan

Pelatihan kepada Kader Kesehatan sangat membantu para kader kesehatan dalam menjalankan tugasnya pada kegiatan Posyandu Balita atau Posyandu Lansia. Telah dibekali pengetahuan manajemen kader Kesehatan menambah rasa percaya diri dalam melaksanakan tugasnya sehingga para kader dapat melakukan perannya sebagai kader kesehatan secara profesional. Diharapkan perlu peran serta masyarakat untuk mendukung peningkatan wawasan kader kesehatan dan keterampilan dalam menggunakan perangkat komputer, yang perlu disediakan di Posyandu.

Daftar Pustaka

1. Menkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Indonesia: Berita Negara RI Tahun 2019 Nomor 272; 2019 p. 1–19.
2. Capacity Plus-USAID. Profesionalization of Under-Recognized Health Worker Cadres. 2006.
3. Notoadmojo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta PT; 2012.
4. Glanz K, Rimer B k., Viswanath K. Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice. 4th ed. Orleans F by CT, editor. Jossey-Bass A Willey Imprint; 2008.
5. Nataningtyas CD, Soyanita E. Hubungan Motivasi Kader Dalam Menggerakkan Masyarakat Dengan Kunjungan Balita pada Kegiatan Posyandu di Kelurahan Banaran Kecamatan Pesantren Kota Kediri. *J-HESTECH (Journal Heal Educ Sci Technol.* 2018;1(2):57.
6. Profita AC. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas. *J Adm Kesehat Indones.* 2018;6(2):68.
7. Deharja, A., Farlinda, S., Santi MW. Peningkatan Kompetensi Kader Dalam Pembuatan Laporan. *J Politek Negeri Jember.* 2019;(Seminar Nasional Hasil Pengabdian Masyarakat dan Penelitian Pranata Laboratorium Pendidikan Politeknik Negeri Jember Tahun 2019,):53–6.
8. Fauzi, A.O., Amrozi, Y. . Analisis Perancangan Sistem Informasi Pendataan Balita Posyandu Dahlia. *JUST IT J Sist Informasi, Teknol Inform dan Komput.* 2019;10(1):13–7.
9. Supriyanto A, Hartono B. Penerapan Sistem Informasi Posyandu Bagi Kader Di Kecamatan Semarang Selatan. *Penerapan Sist Inf Posyandu Bagi Kader Di Kec Semarang Selatan.* 2018;15(2):64–71.
10. Lodjo FS. Pengaruh Pelatihan, Pemberdayaan Dan Efikasi Diri Terhadap Kepuasan Kerja. *EMBA.* 2013;1(3):745–55.
11. Arini S, Rinawati W. Peningkatan Kompetensi Kader Dalam Pelaksanaan Screening Penyakit Tidak Menular Di Pos Pembinaan Terpadu Wilayah Kabupaten Sleman Di Yogyakarta. *J Teknol Kesehat.* 2016;12(2):116–9.
12. Triyanti, M, Widgdo, L., BM Syamsudin. . Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Posyandu dengan Metode BBM dan Mind Mapping (MM) Mimin. *J Promosi Kesehat Indoneisao.* 2017;12(2):265–77.
13. Kustian N, Muthoharoh NB, Ridwan R. Penggunaan Komputer dan Pengolahan Data dengan Microsoft Excel pada

- Posyandu Asoka Ii Jatiranggon Bekasi. J PkM Pengabdi Kpd Masy. 2020;3(3):288.
14. Indrayani N. Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pencatatan Dan Pelaporan Berbasis Website Di Posyandu Desa Tegaltirto. J Pengabdi Masy Kesehat. 2020;6(2):80–7.
 15. Susanto F, Claramita M, Handayani S. Peran kader posyandu dalam memberdayakan masyarakat Bintan. Ber Kedokt Masy. 2017;33(1):13.
 16. Maisya I, Putro G. Peran kader dan Klian Adat dalam upaya meningkatkan kemandirian posyandu di Provinsi Bali. Bul Penelit Sist Kesehat. 2011;14(1):40–8.