

**Promosi Kesehatan: Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah  
Mempengaruhi Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Status Gizi Balita  
Effect Of Health Promotion: Health Education With Method Of Knowledge On  
Knowledge Of Posyandu Cadres On Nutrition Status Of Toddler**

<sup>1</sup>Nutrisia Nu'im Haiya, <sup>2</sup>Iwan Ardian, <sup>3</sup>Novi Rohmawati

<sup>1</sup>Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Jl. Raya Kaligawe KM. 4 Semarang

<sup>2</sup>Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Jl. Raya Kaligawe KM. 4 Semarang

<sup>3</sup>Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Program Studi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Jl.  
Raya Kaligawe KM. 4 Semarang

**Abstrak**

Pendahuluan: Promosi Kesehatan adalah Proses untuk meningkatkan pengetahuan seseorang untuk memperbaiki kesehatan. Pengetahuan kader, umur, pendidikan, pekerjaan, dan lama menjadi kader dapat mempengaruhi pelaksanaan Posyandu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Promosi Kesehatan: Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Status Gizi Balita di Puskesmas 1 Sayung Kabupaten Demak. Metode Penelitian ini menggunakan desain penelitian *One-Group Pretest-postest*. Sampel penelitian ini berjumlah 92 responden, Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisa bivariat menggunakan uji *wilcoxon* dengan nilai  $\alpha=0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan responden berumur > 35 tahun lebih banyak yaitu 37,3% (37 responden). Sebagian besar berpendidikan menengah pertama(SMP) yaitu 57,6% (57 responden). Responden sebagai ibu rumah tangga lebih banyak yaitu 60,5% (60 responden). Sebagian responden telah menjadi kader selama 6-10 tahun 46,5% (46 responden). Diskusi :Kesimpulan penelitian ini Ada Pengaruh Promosi Kesehatan: Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Status Gizi Balita.

*Kata Kunci : pengetahuan kader posyandu, pendidikan kesehatan, promosi kesehatan, status gizi balita.*

**Abstract**

Background: Health Promotion is the Process to increase one's knowledge to improve health. Knowledge of cadres, age, education, occupation, and long time to become cadres can affect the implementation of Posyandu. Purpose: This research is to know Influence of Health Promotion: Health Education with Lecture Method on Knowledge of Posyandu Cadres About Nutritional Status of Under Fives in Health Center 1 Sayung District Demak. Methods: This study used the Pretest-postest One-Group research design. The sample of this study amounted to 92 respondents, Data collection using questionnaires and observation sheets. Bivariate analysis using wilcoxon test with  $\alpha =0,05$ . Results: The results of the study showed that respondents aged > 35 years more were 37.3% (37 respondents). Most of the junior high school (junior high) is 57.6% (57 respondents). Respondent as housewife more that is 60,5% (60 respondents). Some respondents have been cadres for 6-10 years 46.5% (46 respondents). Discussion: There is Influence of Health Promotion: Health Education Using Lecture Methods on Knowledge of Posyandu Cadres About Nutritional Status of Toddlers.

*Keywords : Knowledge Cadres Posyandu, Health Education, Health Promotion, Nutrition Status Of Toddler.*

---

**Corresponding Author:**

Nutrisia Nu'im Haiya<sup>1</sup>, Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Jl. Raya Kaligawe KM. 4 Semarang, E-mail : Nutrisia.UNISSULA@gmail.com

**PENDAHULUAN**

Menteri Kesehatan Republik Indonesia dilakukannya kegiatan pengawasan yang penting untuk mengetahui kewaspadaan gizi pada balita merupakan program pemantauan pertumbuhan gizi, yang memiliki tiga tujuan penting yaitu mencegah, mempertahankan, dan meningkatkan keadaan gizi balita yang kurang ataupun sangat rendah supaya terselamatkan proses tumbuh kembang balita. Pendidikan kesehatan yang dikenal dengan promosi kesehatan (health promotion) merupakan suatu program yang membawa

perubahan dalam pengetahuan. Beberapa metode untuk menyampaikan promosi kesehatan salah satunya yaitu melalui metode ceramah (Menurut sagala, 2007).

Posyandu merupakan kegiatan pemberdayaan kepada masyarakat dalam rangka melakukan pelayanan kesehatan dari oleh untuk masyarakat yang dalam pelaksanaannya dilaksanakan oleh kader. Kader yang di tugaskan merupakan warga setempat yang telah mendapatkan pelatihan tentang posyandu oleh pemerintah dalam hal ini Puskesmas yang berada pada wilayah tersebut (Meilani, 2009). Upaya pemerintah dalam mengaktifkan kader Posyandu telah dituangkan dalam surat edaran Menteri Dalam Negeri dan Otonomi Daerah Nomor :411.3/116/SJ tanggal 13 Juni 2000, yang menjadi pedoman Bupati atau Walikota seindonesia untuk melakukan revitalisasi Posyandu. Dimana diharapkan dapat mengembalikan fungsi kerja Posyandu dan keaktifan kader yang ada pada posyandu tersebut (Depkes RI, 2007).

Namun kenyataan di lapangan menunjukkan masih ada Posyandu yang mengalami keterbatasan kader, yaitu tidak semua kader aktif dalam setiap kegiatan Posyandu sehingga pelayanan tidak berjalan lancar. Menurut Hemas, (2007) pada beberapa tahun terakhir ini, tingkat kinerja dan partisipasi kader Posyandu dirasakan sangat menurun dari 43,3% menjadi 36,2%, hal ini dikarenakan antara lain krisis ekonomi yang semakin memburuk dari tahun ke tahun, kejenuhan kader dengan rutinitas setiap bulan yang monoton, kurang menghayati peran dan kurang menarik sehingga kader merasa pekerjaannya tersebut mudah sehingga mereka tidak terlalu tertarik untuk melaksanakan tugas tersebut serta jarang dikunjungi oleh tenaga kesehatan maupun tokoh masyarakat pada akhirnya kader tersebut kurang termotivasi. Sedangkan kader yang berusia <20 tahun masih lebih mementingkan kepentingan pribadinya sebagai anak muda, sehingga tidak bertanggung jawab terhadap perannya.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Purwaningsih (2013) bahwa pengetahuan kader posyandu dari 46 responden, kader berpengetahuan baik ada 10 orang (21,8%), kader berpengetahuan cukup ada 30 orang (65,2%), dan kader berpengetahuan kurang ada 6 orang (13%). Dari 46 responden tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan kader posyandu pada tingkat yang cukup (65,2%).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 8 April 2017 dipuskesmas 1 sayung demak dengan total kader posyandu 107 orang di 13 posyandu, namun yang aktif hanya 92 kader saja. Dimana kader berpengetahuan baik 65 (50%) sebanyak cukup 18 (35%) kurang 9 (15%).

Metode untuk menyampaikan promosi kesehatan salah satunya yaitu melalui metode ceramah (Menurut sagala, 2007) merupakan bentuk pembelajaran dimana interkasinya melalui bentuk penerangan dan penuturan lisan dari penyampai kepda pendengar. Pelaksanaan promosi kesehatan yaitu melakukan intervensi sehingga akan meningkatkan pengetahuan pada individu itu sendiri dan perilaku individu sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti berminat meneliti pengaruh promosi kesehatan: Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan kader posyandu tentang status gizi balita.

## **METODE**

Metode Penelitian ini menggunakan desain penelitian *One-Group Pretest-postest*. Sampel penelitian ini berjumlah 92 responden, Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisa bivariat menggunakan uji *willkoxon*

## **HASIL**

Bab ini menguraikan tentang hasil penelitian pengaruh promosi kesehatan dengan pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah terhadap pengetahuan kader tentang status gizi balita.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur kader Puskesmas 1 Sayung pada bulan Desember 2017 (n= 92).**

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
26-35 tahun	20	20,2%
36-45 tahun	30	30,3%
46-55 tahun	37	37,3%
56-65 tahun	15	15,2%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa pada kategori umur distribusi responden paling banyak yaitu umur 36-45 tahun dengan frekuensi 35 orang (35,3%).

**Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan Kader Puskesmas 1 Sayung Kabupaten Demak pada bulan Desember 2017 (n= 92)**

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	20	20,3%
SMP	57	57,6%
SMA	15	15,1%

Tabel 2 menunjukan bahwa dari 92 kader tingkat pendidikan tertinggi adalah sekolah menengah pertama sebanyak 57 orang (57,6%).

**Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan kader Puskesmas 1 Sayung kabupaten Demak pada bulan Desember 2017 (n= 92)**

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	60	60,5%
Petani	14	14,2%
Wiraswasta	10	10,2%
Pegawai Swasta	8	8,1%

Berdasarkan Tabel 4.3. Dari katagori pekerjaan, distribusi tertinggi adalah ibu rumah tangga sebanyak 60 orang (60,5%).

**Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kader yang pernah mengikuti pelatihan tentang gizi balita pada bulan Desember 2017 (n= 92)**

Kategori	Frekuensi	Persentasi (%)
Pernah	60	89,4
Tidak pernah	32	10,4

Berdasarkan Tabel 4.4. kategori pernah ikut pelatihan tentang Gizi Balita, distribusi tertinggi adalah pernah sebanyak 60 kader (89,4%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama menjadi kader posyandu pada bulan Desember 2017 (n= 92)

Kategori	frekuensi	Persentase %
1-5 th	35	35,4%
6-10 th	46	46,5%
>10 th	11	11,1%

Berdasarkan Tabel 4.5. kategori lama menjadi kader posyandu balita, distribusi tertinggi adalah 6-10 tahun sebanyak 46 (46,5%).

Tabel 6. Hasil uji *wilcoxon* pengaruh promosi kesehatan: pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan kader tentang status gizi balita (n=92)

Variabel sebelum-sesudah	Z	sig	N
Pengetahuan kader tentang status gizi balita	-8,335 <sup>b</sup>	.000	92

Tabel 6 menunjukkan hasil uji *wilcoxon* didapatkan nilai Z hitung pengetahuan kader tentang status gizi balita -8,335<sup>b</sup> serta nilai Asymp.sig. sebesar 0,000. Karena nilai  $P = 0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan untuk pretest dan posttest.

## PEMBAHASAN

Penelitian yang sudah dilakukan jumlah responden 92 didapatkan hasil bahwa responden sebagian besar tahap pra lansia, Salah satu faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) adalah usia. Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat pengetahuan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini diperkuat oleh perkiraan WHO, 50% kader posyandu balita berpengetahuan baik pada usia 50-65 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas usia 46-55 tahun berjumlah 37 (37,3%), hal ini berarti kader posyandu masuk pada kategori lansia awal yang dikarenakan usia tersebut kader mendapatkan informasi dan pengalaman saat menimbang posyandu anaknya pada usia balita.

Penelitian yang sudah dilakukan dengan 92 responden didapatkan hasil bahwa responden yang paling banyak yaitu tingkat pendidikan SMP sebanyak 55 dengan persentase (55,6%). Secara tidak langsung pendidikan juga dapat mempengaruhi pengetahuan kader posyandu tentang setatus gizi balita. Menurut Rahman (2008) pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan guna mempengaruhi orang lain, baik perorangan maupun kelompok dan atau masyarakat supaya mereka melakukan apa yang menjadi harapan pelaku pendidikan tersebut.

Tinggkat pendidikan yang cukup adalah dasar pengembangan wawasan dan sarana yang digunakan agar memudahkan seseorang dapat menerima pengetahuan, sikap, dan perilaku. Jika seorang kader berusia < 20 tahun maka pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki masih sangat sedikit dan cara bersosialisasi dalam masyarakat juga masih kurang. Sedangkan umur > 35 tahun dimana seorang wanita sudah masuk dalam masa penurunan produktivitasnya, hal ini disebabkan karena keterampilan fisik seperti kecepatan, kelenturan, kekuatan dan koordinasi akan menurun dengan bertambahnya umur (Arini, 2012).

Dari hasil penelitian 92 responden terdapat hasil bahwa responden paling terbanyak adalah ibu rumah tangga di Puskesmas 1 Sayung kabupaten Demak. Sebagian besar kader adalah ibu rumah tangga disebabkan ibu rumah tangga lebih banyak waktunya untuk menjadi kader dan melaksanakan kegiatan posyandu dibandingkan ibu bekerja. Ibu memilih menjadi ibu rumah tangga dan tidak bekerja disebabkan pertimbangan suami telah memenuhi kebutuhan rumah tangga serta ibu harus mengurus rumah tangga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maretha tahun 2011 dengan judul tanggapan kader terhadap kunjungan masyarakat diposyandu serta faktor-faktor yang berhubungan di Puskesmas Jatimulya Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi tahun 2011, dengan hasil penelitian sebagian besar responden kader tidak bekerja sebanyak 47 responden (62,7%) dan kader bekerja sebanyak 28 responden (37,3%).

Pada penelitian ini masih ada kader yang bekerja disebabkan kader membantu ekonomi rumah tangganya. Seberapa lama seseorang bekerja dapat dikaitkan dengan tingkat pengalaman yang telah didapatkan ditempat ia bekerja. Dan apabila seorang kader ada yang bekerja, maka dia tidak pasti tidak mempunyai banyak waktu guna melaksanakan kegiatan Posyandu. Merupakan salah satu syarat calon kader yaitu wanita yang mempunyai waktu cukup untuk melaksanakan semua tugas kader yang telah ditetapkan, yangmana pelaksanaan kegiatan Posyandu biasa dilakukan pada hari dan jam kerja (Depkes RI, 2006).

Dari hasil penelitian 92 responden terdapat hasil bahwa banyak responden yang pernah mengikuti pelatihan tentang gizi balita. Hasil temuan penelitian ini sejalan dengan studi Puspasari dan Sahrul, kinerja kader posyandu dapat diperbaiki dengan meningkatkan insentif dan memperbanyak pelatihan untuk kader. Maksud diadakannya pelatihan yaitu untuk meningkatkan keterampilan dan kemampuan kerja seseorang atau sekelompok orang. Biasanya sasarannya adalah seseorang atau sekelompok orang yang sudah bekerja pada suatu organisasi yang efisien, efektivitas dan produktivitas kerjanya di rasakan perlu ditingkatkan secara terarah dan programatik.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden telah menjadi kader selama  $\geq 3$  tahun sebanyak 44 responden (88,0%). Menurut Widiastuti (2009) yang mengutip pendapat Sondang (2004) bahwa "seseorang dalam bekerja akan lebih baik hasilnya bila memiliki ketrampilan dalam melaksanakan tugas dan ketrampilan seseorang dapat terlihat pada lamanya seseorang bekerja. Begitu juga dengan kader Posyandu, semakin lama seseorang bekerja menjadi kader Posyandu maka ketrampilan dalam melaksanakan tugas pada saat kegiatan Posyandu akan semakin meningkat sehingga nantinya partisipasi kader dalam kegiatan Posyandu akan semakin baik". Mayoritas kader posyandu balita memiliki pengetahuan pada kategori sedang ditunjang dari usia responden yang telah menginjak masa lansia serta pengalaman yang secara tidak langsung memberikan informasi yang positif berkaitan dengan status gizi balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum mendapatkan promosi kesehatan tentang status gizi balita 67,0% kader posyandu balita memiliki kategori pengetahuan sedang, hal ini ditunjang dari pendapat Notoatmodjo (2010) yang menjelaskan bahwa seseorang yang mendapatkan informasi yang lebih banyak akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal. Informasi bisa diperoleh baik dari orang lain maupun dari berbagai media masa, Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh begitu sebaliknya. Selain adanya faktor eksternal, faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia dimana semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sawitri (2013) yang berjudul pencegahan gizi buruk diposyandu balita didusun Bedoyo kidul, kecamatan Ponjong, kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader mengenai pencegahan gizi buruk.

Ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan dikarenakan adanya peningkatan kategori pengetahuan responden setelah diberikan promosi kesehatan. Hal ini sesuai dengan hipotesis penelitian HA ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan kader posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas 1 Sayung Kabupaten Demak.

Hal ini sesuai dengan teori yaitu menurut Undang-undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 dan *World Health Organization* (WHO) dalam Mubarak & Chayatin (2009), tujuan promosi kesehatan adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan drajat kesehatan, baik secara fisik, mental,

dan sosialnya, sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya.

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

##### **Simpulan**

Hasil dari analisa dan pembahasan dari penelitian tentang pengaruh promosi kesehatan: pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kader posyandu tentang status gizi balita di Puskesmas 1 Sayung Demak yang diperoleh menunjukkan bukti bahwa: Ada pengaruh pengetahuan kader yang signifikan sebelum dilakukan promosi kesehatan dan setelah diberikan promosi kesehatan. Terdapat perbedaan pemahaman pada saat kader menerima informasi dari karakteristik kader yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, mengikuti pelatihan tentang gizi balita, dan lama menjadi kader posyandu. Berdasarkan data dengan jumlah responden 92 sebelum dilakukan promosi kesehatan terdapat kesulitan dan pemahan tentang status gizi balita, Sedangkan setelah dilakukan promosi kesehatan kader yang berjumlah 92 memahami dan akan diterapkan ilmu yang mereka dapatkan.

##### **Saran**

Perlu adanya penelitian selanjutnya mengenai pengembangan metode pembelajaran lainnya untuk meningkatkan pengetahuan kader.

#### **KEPUSTAKAAN**

Arikunto, S. 2010. *Edisi Revisi Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. 2014. Data Kader Posyandu.

Depkes RI. 2005. Rencana Strategi Departemen Kesehatan : Jakarta.

Estes, Cheryl. 2004 Promoting Student-Centered Learning in Experiential Education. *The Journal of Experiential Education*, 27(2),pp141161(<http://www.wikipedia.org/dikses> pada 27-0717).

Fitriah, Z. (2011). Peran Serta Kader Posyandu dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Titi Papan. *Ilmu Keperawatan*.

Goraah, Z.(2009). Perbedaan Pengetahuan Tentang Peran Kader dan Kemampuan Dalam Menilai Kurva Pertumbuhan Balita Sebelum dan Sesudah Pelatihan Partisipatif.Semarang; Universitas Diponegoro.

Harisman. Nuryani, Dina Dwi. *Faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu di desa mulang maya kecamatan kotasumi selatan kabupaten lampung utara*.2012.

Hidayat, A. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : Selemba Medika.

Indarwati, Lies. 2012. Hubungan Peran Serta Kader dengan Pelaksanaan Posyandu Balita. Karya Tulis Ilmiah : Akbid Estu Utomo Boyolali

Kementrian Kesehatan RI. 2011. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta : Direktorat Bina Gizi.

Machfoedz, I, Suryani, E, Sutrisno. & Santosa, S. (2005). *Pendidikan Kesehatan bagian dari Promosi Kesehatan*. Jakarta: Fitramaya.

Mangkunegara, AnwarPrabu. *Manajemen Sumber Daya Manusia, PT. Remaja Rosdakarya*, Bandung 2007.

Nilawati. 2008. Peran Kader Posyandu. <http://library.usu.ac.id>. Diakses tanggal 13 Desember2013.

Notoatmodjo, S.2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta,

Notoatmojo, Soekidjo. 2007. *Promosi kesehatan teori*, Jakarta : PT Rineka Cipta.

Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Keperawatan*. Jakarta: CV Agung Seto

Purhadi. 2004. *Gambaran Kegiatan Kader dan Partisipasi Masyarakat Setelah Dilaksanakan Revitalisasi Posyandu di Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung, Tesis Tidak Diterbitkan*, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Pedersen, Susan and Williams,Doug. 2008 A Comparison of Assessment Practices and Their Effects on Learning and Motivation in a Student Centered Learning Environment. *Journal of Educational Multimedia andHypermedia*,13, pp.283-307(<http://www.wikipedia.org/>diakses pada 12-09-17).

Wulandari, R,A. (2011).Faktor yang berhubungan dengan Keaktifan kader Posyandu dalam menunjang keberhasilan pencapaian tingkat Partisipasi masyarakat. Surabaya:Universitas Airlangga.