

# Pengaruh pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keikutsertaan kader posyandu

Sri Wahyuni<sup>1</sup>, Johanes C. Mose<sup>2</sup>, Udin Sabarudin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Muhamadiyah Tasikmalaya

<sup>2,3</sup>Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung

## INFORMASI ARTIKEL:

### Riwayat Artikel:

Tanggal diterima: 15 Oktober 2019

Tanggal di revisi: 29 Nopember 2019

Tanggal di Publikasi: 30 Desember 2019

Kata kunci:

Pelatihan

Kader Posyandu

Pengetahuan

Sikap

Keikutsertaan



[10.32536/jrki.v3i2.60](https://doi.org/10.32536/jrki.v3i2.60)

Key word :

Training

Community Health Worker

Knowledge

Attitude

Participation

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Jumlah Posyandu di Indonesia semakin bertambah setiap tahunnya, tetapi tidak sebanding dengan penambahan kader posyandu, hal ini terbukti dari data yang menunjukkan bahwa rata-rata jumlah kader aktif adalah 3-4 orang pada setiap Posyandu. Sedikitnya jumlah kader aktif menggambarkan peran serta masyarakat yang masih rendah, maka perlu diupayakan penambahan jumlah kader posyandu melalui pelatihan. **Tujuan penelitian:** Untuk mengukur pengaruh pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keikutsertaan kader posyandu. **Metode:** Menggunakan desain penelitian *Quasy experiment pre-test and post-test with control group*. Penelitian ini dilakukan di Manonjaya, menggunakan data primer terhadap ibu yang tidak bekerja dan mempunyai waktu luang sebanyak 30 orang pada setiap kelompok. Data kemudian dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat. **Hasil:** Data menunjukkan sebelum diberikan pelatihan pada kedua kelompok pengetahuan sebesar 80,4 dan 81,2, serta sikap sebesar 69,7 dan 71,9, kemudian setelah pelatihan pengetahuan menjadi 88,1 dan 87, sikap menjadi 85,5 dan 75. Keikutsertaan responden berturut-turut pada *post-test 1* dan *post-test 2* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebanyak 25 orang dan 22 orang. **Simpulan:** Pelatihan kader Posyandu dengan modul terintegrasi terbukti lebih meningkatkan pengetahuan dan sikap responden, tetapi tidak lebih baik dalam meningkatkan keikutsertaan kader.

**Background:** The amount of posyandu in Indonesia is growing every year. But it's not comparable with the increasing of Posyandu cadre. It is evident from data showing that the average numbers of active cadres are 3-4 people in each posyandu. The small number of active cadre describes the low of community participation. So, it is necessary to increase the number of Posyandu cadres through the training. **Objective:** The aim of this study is to measure the influence of Posyandu Cadre Training by using integrated module to the enhancement of knowledge, attitude and participation of Posyandu cadre. The aim of this study is to measure the influence of Posyandu Cadre Training by using integrated module to the enhancement of knowledge, attitude and participation of Posyandu cadre. **Methods:** Quasy experiment pre-test and post-test with control group study design. The study conducted in Manonjaya using the primer data of a non-working mother with spare time as 30 people in each group. And the data analyzed by univariate, bivariate and multivariate. **Results:** The results show that the knowledge before training of the two groups is 80.4 and 81.2, and the attitudes are 69.7 and 71.9. And after the training, the knowledge become 88.1 and 87, attitudes become 85.5 and 75. The participation of respondents actively in posttest-1 and posttest-2 between intervention group and control group of 25 people and 22 people. **Conclusion:** The training of Posyandu cadre with the integrated module proven the enhancement better in respondents' knowledge and attitude but not better in the enhancement of cadres.

## Pendahuluan

Prinsip pemberdayaan masyarakat diterapkan dalam program pembangunan kesehatan, salah satu contoh adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan kegiatan yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat (Depkes, 2012). Keberadaan posyandu dapat memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar meliputi: Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Gizi, Imunisasi dan penanggulangan diare. Tujuan utama program posyandu adalah mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita (Depkes, 2012).

Posyandu berhasil menurunkan AKI dan AKB sejak awal berdiri, tetapi hal ini mengalami penurunan pada tahun 2012, data SDKI menunjukkan peningkatan AKI dari 228/100.000 menjadi 359/100.000 dan angka kejadian gizi kurang pada balita meningkat dari 17,9% menjadi 19,6%, sedangkan AKB menurun tetapi tidak signifikan serta masih jauh dari target pemerintah (Kemenkes, 2012). Hasil pencapaian tersebut tidak sejalan dengan perkembangan jumlah posyandu yang terus bertambah, hal ini ditunjukkan oleh data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2012 mencatat jumlah posyandu di Indonesia sebanyak 276.392 ditandai dengan ditemukannya posyandu setiap desa/kelurahan (Risksesdas, 2013).

Provinsi Jawa Barat sebagai salah satu wilayah dengan populasi penduduk yang banyak mempunyai posyandu sebanyak 50.266. jumlah posyandu yang semakin meningkat tidak diimbangi oleh penambahan kader. Hal ini sesuai dengan keadaan di Kabupaten Tasikmalaya dengan jumlah 2.239 posyandu serta memiliki kader sebanyak 10.800 orang, sementara jumlah posyandu untuk kecamatan Manonjaya sebagai salah satu wilayah dengan populasi terbanyak di Kabupaten Tasikmalaya mempunyai posyandu sebanyak 72

dengan jumlah kader aktif 249 orang. Jika dihitung rata-rata kader aktif pada setiap posyandu adalah 3 orang, sedangkan kebutuhan kader di posyandu berdasarkan layanan kegiatan 5 meja adalah 5 orang setiap posyandu.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat tidak mau menjadi kader karena pekerjaan kader sangat berat dan tidak mendapatkan gaji, sehingga mereka lebih memilih tinggal dirumah dan mencari pekerjaan yang bisa dikerjakan dirumah. Sebagian besar dari mereka tidak mengetahui tugas dan tanggung jawab kader, sehingga beberapa diantaranya tidak melukukan pekerjaannya dengan baik. Hal ini diduga karena mereka tidak memiliki pengetahuan yang baik, sikap yang positif untuk menjadi kader posyandu, sehingga diperlukan pendekatan upaya untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya peran kader dalam pengelolaan posyandu.

Kondisi permasalahan kader yang demikian membutuhkan pelatihan motivasi menggunakan modul terintegrasi yang berisi materi tentang posyandu serta materi penunjang dari para tokoh agama dan tokoh sosial untuk memberikan penguatan tentang peran penting kader posyandu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nurmi yang menyatakan bahwa penggunaan modul dalam pelatihan dapat meningkatkan perilaku kader. Dengan adanya Pelatihan motivasi menggunakan modul terintegrasi diharapkan dapat menambahkan jumlah kader posyandu serta memenuhi jumlah kader 5 orang setiap posyandu

## Metode penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan model *pre-post test with control group*. Subjek penelitian ini adalah ibu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya dengan kriteria sudah menikah (istri/janda) berada pada rentang usia produktif (20-45 tahun), tidak bekerja, bisa membaca dan menulis, pendidikan minimal tamat SD dan

---

\* Korespondensi penulis.

Alamat E-mail: [sri.wahyuni@umtas.ac.id](mailto:sri.wahyuni@umtas.ac.id)

merupakan penduduk setempat. Pengambilan sampel dilakukan secara *random sampling* sejumlah 30 orang untuk setiap kelompok.

Media pelatihan yang diberikan pada kelompok intervensi adalah modul terintegrasi, yaitu modul yang berisikan materi pelatihan dan diintegrasikan dengan materi penguatan profesi kader berdasarkan nilai agama dan social. Sedangkan untuk kelompok kontrol diberikan media pelatihan berupa modul pelatihan kader dari kemenkes.

Pada penelitian ini diawali dengan melakukan *pre-test* pada setiap kelompok, kemudian masing-masing kelompok (intervensi dan kontrol) diberikan pelatihan dengan materi yang berbeda. Pelatihan pada kelompok intervensi yaitu diberikan materi berupa motivasi, agama, sosial dan materi posyandu yang dirangkum dalam sebuah modul terintegrasi. Sedangkan pada kelompok kontrol diberikan materi posyandu seperti pelatihan yang biasa dilakukan. Kemudian dilakukan *post-test* ke-1 pada masing-masing kelompok untuk mengukur pengetahuan, sikap dan keikutsertaan pada kegiatan posyandu pertama, selanjutnya dilakukan *post-test* ke-2 untuk mengukur variable keikutsertaa kegiatan posyandu pada bulan berikutnya.

## Hasil dan Pembahasan

Penelitian tentang pengaruh pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keikutsertaan kader telah dilaksanakan di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok masing-masing 30 orang, yaitu kelompok Intervensi dan kelompok kontrol. Pada kedua kelompok terlebih dahulu diberikan *pre-test* tentang pengetahuan, sikap, kemudian diberikan pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi pada kelompok Intervensi dan modul standar pada kelompok kontrol. Setelah 1 bulan, dilakukan *post test* untuk melihat peningkatan pengetahuan, sikap, dan keikutsertaan, kemudian pada bulan ke 2 setelah pelatihan dilakukan *post-test* keikutsertaan .

Karakteristik subjek penelitian pada kedua kelompok disajikan dalam Tabel 1.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Kelompok		Nilai p*
	Intervensi n = 30	Kontrol n = 30	
1. Umur (tahun)			
20-25	2 (6,7%)	2 (6,7%)	0,420
26-35	11 (36,7%)	9 (30%)	
36-45	11 (36,7%)	17 (56,7%)	
45-50	6 (20%)	3 (10%)	
2. Pendidikan			
Dasar	22 (73,3%)	17 (56,7%)	0,146
Menengah	8 (26,7%)	10 (33,3%)	
Atas	0	3 (10%)	
3. Pendapatan			
Keluarga	6 (20%)	5 (16,7%)	0,739
Tinggi	24 (80%)	25 (83,3%)	
Rendah			
4. Dukungan			
Keluarga	14 (46,7%)	15 (50%)	0,796
Rendah	16 (53,3%)	15 (50%)	
Tinggi			

Ket : \* menggunakan Chi-Square

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa karakteristik responden menunjukkan tidak terlihat perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai  $p > 0,05$  sehingga kedua kelompok dikatakan homogen dan layak untuk dibandingkan

Perbandingan peningkatan pengetahuan, dan sikap sebelum dan sesudah Intervensi disajikan dalam Tabel 2.

**Tabel 2.** Perbandingan Peningkatan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pelatihan Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Pengetahuan	Sebelum	Sesudah	p*
Intervensi			
- Rata-rata (SD)	80,4 (9,6)	88,1(8,8)	<0,001
- Median (Rentang)	80,5 (56-94)	88,88 (61-100)	
Kontrol			
- Rata-rata (SD)	81,2 (7,3)	87 (8,2)	0,001
- Median (Rentang)	80,5 (66-94)	88,8 (66-100)	

Ket : \* Berdasarkan Uji Wilcoxon

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden sebelum dan sesudah pelatihan kader posyandu antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai  $p < 0,05$ . Selanjutnya perbandingan sikap sebelum dan sesudah pelatihan dengan modul terintegrasi pada kelompok intervensi dan modul standar pada kelompok kontrol akan disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 3.** Perbandingan Sikap Sebelum dan Sesudah Pelatihan Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Sikap	Sebelum	Sesudah	p*
Intervensi			
- Rata-rata (SD)	69,7 (10,2)	85,5 (5,5)	<0,001
- Median (Rentang)	71,5 (40,9-86,4)	86,4 (75-100)	
Kontrol			
- Rata-rata (SD)	71,9 (7,9)	75 (6,7)	0,009
- Median (Rentang)	75 (52,3-81,8)	75 (59-88,6)	

Ket : \* menggunakan Uji Wilcoxon

Dari tabel 3 dapat dilihat terdapat peningkatan sikap responden yang cukup bermakna antara sebelum dan sesudah pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi pada kelompok intervensi, sementara pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan dengan nilai  $p = 0,009$ .

Hasil penelitian tentang pengaruh pelatihan kader terhadap pengetahuan dan sikap dapat dilihat pada table berikut.

**Tabel 4.** Pengaruh Pelatihan Kader terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader

Variabel/ Kelompok	Peningkatan		p*	RR (IK 95%)
	Turun/ Tetap	Naik		
Pengetahuan				
Kontrol	12	18	0,006	6,0 (1,47-24,55)
Intervensi	2	28		
Sikap				
Kontrol	16	14	<0,001	16,0 (2,26-113,13)
Intervensi	1	29		

Ket : \*RR (IK 95%) : Risiko relatif dan interval konfidensi 95%

Tabel 4. menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap yang signifikan pada kelompok intervensi setelah mendapatkan pelatihan dengan menggunakan modul terintegrasi

dengan nilai p pengetahuan dan sikap 0,006 dan  $< 0,001$ . Pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan modul terintegrasi mempunyai peluang sebesar 6 kali untuk berpengetahuan turun atau tetap, dan 16 kali untuk mempunyai sikap negative atau tetap.

Perbandingan keikutsertaan responden setelah mendapatkan pelatihan pada kedua kelompok dapat dilihat pada grafik berikut:

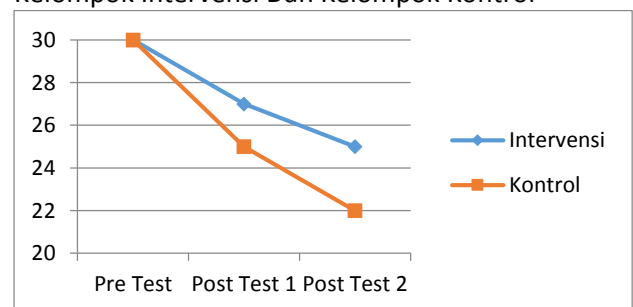
**Table 5.** Perbandingan Keikutsertaan Pelatihan Kader pada Kedua Kelompok

Keikutsertaan	Kelompok		Nilai p*
	Intervensi	Kontrol	
Ya	25 83,3%	22 73,3%	0,347
Tidak	5 16,7%	8 26,7%	

Ket : \* menggunakan uji statistik Chi-Square

Dari tabel 5. dapat dilihat keikutsertaan responden pada kelompok intervensi sebanyak 25 orang dan pada kelompok kontrol sebanyak 22 orang, dengan nilai  $p = 0,347$ . Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna keikutsertaan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Perbandingan kedua kelompok semakin terlihat pada grafik berikut :

**Gambar 1.** Perbandingan Keikutsertaan Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol



Dari gambar 1 dapat dilihat bahwa perbandingan keikutsertaan pada kedua kelompok tidak signifikan.

### **Pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan**

Hasil penelitian menunjukkan nilai rerata skor pengetahuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum pelatihan berada pada kategori baik yaitu 80,4 dan 81,3. Hasil analisis nilai rerata skor pengetahuan sebelum perlakuan pada kedua kelompok hampir sama. Ini merupakan syarat untuk penelitian quasi eksperimen, dimana karakteristik kondisi responden dalam kondisi yang sama sehingga paparan hasil akhir merupakan betul-betul bentuk pengaruh dari intervensi (Santayasa, 2009).

Pengetahuan yang dimiliki responden sebelum pelatihan sudah baik, melihat karakteristik umur responden dan status pernikahan memungkinkan responden mempunyai pengetahuan yang baik. Pengalaman responden mempunyai anak dan berkunjung ke posyandu merupakan dasar membentuk pengetahuan yang baik. Pengalaman adalah kejadian yang pernah dialami, dijalani dan dirasakan oleh seseorang, baik yang sudah lama atau baru saja terjadi. Pengalaman merupakan salah satu faktor yang membentuk pengetahuan seseorang, sehingga banyak orang yang mengatakan pengalaman merupakan guru terbaik dalam hidup. Selain hal tersebut, paparan media juga menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang, mengingat waktu sekarang ini banyak iklan yang mempromosikan tentang layanan posyandu (Azwar, 2012).

Nilai rerata skor pengetahuan setelah perlakuan pada kelompok intervensi lebih tinggi daripada kelompok kontrol. Kedua kelompok mengalami peningkatan skor pengetahuan yang cukup bermakna antara sebelum dan sesudah perlakuan. Peningkatan pengetahuan secara umum pada kedua kelompok tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna dengan nilai  $p=0,171$  ( $p>0,05$ ), namun dilihat dari frekuensi peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi lebih banyak daripada kelompok kontrol. Responden dengan skor pengetahuan naik setelah pelatihan pada kelompok intervensi sebanyak 28 orang, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 18

orang, dengan analisis *chi-square* didapatkan nilai  $p=0,006$  dan RR (CI 95%) sebesar 6,0 yang artinya pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan modul terintegrasi mempunyai peluang untuk berpengetahuan turun atau tetap sebanyak 6 kali.

Sebagaimana kita ketahui bahwa tujuan pelatihan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tertentu agar peserta semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawabnya dengan baik sesuai dengan standar (Notoatmodjo, 2010). Hal ini sudah sesuai dengan hasil penelitian dimana terjadi peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah perlakuan.

Tujuan pelatihan dapat lebih optimal dengan pemanfaatan media salah satunya modul pelatihan. Tujuan penggunaan modul dalam pelatihan adalah untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelatihan, baik waktu, dana, fasilitas, maupun tenaga guna mencapai tujuan secara optimal serta mempersiapkan pembelajaran individual, sehingga responden mempunyai waktu luang untuk lebih mendalami materi pelatihan (Pribadi, 2009). Peningkatan pengetahuan responden diduga karena responden mempunyai kesempatan lebih luang untuk mempelajari materi posyandu, dengan alokasi waktu antara pre-test dengan post test lebih kurang 1-3 minggu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nurmi yang menyatakan bahwa penggunaan modul dalam pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku kader (Nurmi, 2014).

### **Pengaruh pelatihan terhadap peningkatan sikap**

Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan sikap yang signifikan antara sebelum dan sesudah pelatihan dan terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan nilai  $p<0,001$ , nilai RR (CI 95%) sebesar 16 kali, artinya kelompok kontrol yang tidak mendapatkan modul terintegrasi mempunyai peluang untuk sikap negative atau tetap setelah diberikan pelatihan.

Peningkatan variable sikap yang bermakna diduga karena pada kelompok intervensi mendapatkan stimulus berupa motivasi dari tokoh

masyarakat setempat termasuk tokoh agama, berbeda halnya dengan kelompok kontrol yang hanya mendapatkan materi tentang posyandu. Pernyataan tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pembentukan sikap dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya, pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama serta pengaruh emosional (Daniel, 2012). Faktor eksternal yang sengaja diberikan dapat merubah sikap manusia, sehingga dengan sadar atau tidak individu yang bersangkutan akan mengadopsi sikap tertentu (Gisore, 2013).

Penelitian kualitatif di London yang dilakukan dengan wawancara terstruktur terhadap 15 orang stakeholder internasional yang dipilih karena mereka mempunyai pengalaman tentang implementasi program kader, menunjukkan bahwa sebagian besar mereka berpendapat bahwa intervensi yang dikemas sesuai dengan harapan kader merupakan strategi yang baik dalam meningkatkan motivasi kader (Greenspan, 2013). Motivasi adalah semua hal verbal, fisik atau psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu dengan respon dan juga merupakan proses psikologis yang mencerminkan interaksi antara sikap, kebutuhan, persepsi dan keputusan yang terjadi pada seseorang. Peningkatan sikap positif responden, merupakan dasar untuk membentuk konsistensi menjadi kader posyandu yang aktif (Iswarawanti, 2010).

Sikap merupakan salah satu domain yang terdapat dalam proses perubahan perilaku dan dapat terbentuk melalui sebuah proses pembelajaran (pelatihan). Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru terjadi proses tertentu yang diawali dengan kesadaran terhadap stimulus yang dirasakannya. Proses penerimaan perilaku baru akan langgeng bila didasari dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap positif (Azwar, 2013).

#### **Pengaruh pelatihan terhadap keikutsertaan kader**

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna tingkat

keikutsertaan responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Responden yang ikut serta menjadi kader posyandu bulan kesatu pada kelompok intervensi sebanyak 27 orang dan kelompok kontrol sebanyak 25 orang, dan pada bulan ke dua sebanyak 25 orang dan 22 orang, sebanyak 6 orang tidak berturut-turut hadir pada posyandu ke satu dan kedua. Persentase keikutsertaan pada kedua kelompok tinggi, hal ini diduga karena peningkatan pengetahuan dan sikap yang terjadi setelah pemberian pelatihan kader posyandu menjadi latar belakang keikutsertaan responden (Harisman, 2012).

Selain hal tersebut, proses seleksi responden pada penelitian ini melalui tehnik purposive sampling dan melibatkan kader setempat, dimana hal ini dapat memengaruhi tingkat keterikatan responden terhadap keikutsertaan kader posyandu. Hal ini sejalan dengan pendapat Jaskiewics dalam makalahnya yang berjudul *recruitment of community health worker* dimana kader yang direkrut dengan cara dipilih dapat menyebabkan keterikatan dengan pekerjaannya dan bertanggungjawab. Subjek penelitian yang melibatkan manusia, dimana mempunyai akal fikiran dan secara sadar mereka sedang diteliti, sangat memungkinkan bagi subjek untuk mengikuti perilaku yang diharapkan (Jakiewics, 2013).

Menurut teori, partisipasi atau keikutsertaan dapat terwujud apabila syarat-syarat berikut terpenuhi diantaranya: adanya ajakan dan kesempatan bagi anggota masyarakat untuk berperan serta dalam kegiatan atau program, adanya manfaat yang dapat segera dirasakan oleh masyarakat, adanya contoh dan keteladanan dari para tokoh dan pemimpin masyarakat, terutama pada masyarakat yang bercorak peternalistik (Yu Sato, 2014). Hal ini sudah sesuai dengan rancangan penelitian yang telah dilaksanakan, yaitu responden di pilih dan di ajak untuk ikutserta dalam penelitian, diberikan pelatihan untuk memberdayakan responden, sehingga responden sadar akan manfaat dan peran penting dari keterlibatan responden dalam kegiatan posyandu (Gisore, 2013). Selain itu pada kelompok intervensi



telah memenuhi syarat keteladanan, dimana materi disampaikan oleh para tokoh masyarakat yang berpengaruh dilingkungan responden.

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi lebih baik dalam meningkatkan pengetahuan
2. Pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi lebih baik dalam meningkatkan sikap
3. Pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi tidak lebih baik dalam meningkatkan keikutsertaan kader posyandu.

### Daftar Pustaka

- Azwar. S. 2012. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Edisi ke-2. Yogyakarta. Pustaka Belajar.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, 2013. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2013. Depkes RI
- Daniel, et al, 2012. Intervention to Improve Motivation of Community Health Workers Delivering Integrated Community Case Management (iCCM): Stakeholder Perception and Priorities. *American Journal Tropical, Medicine, and hygiene*. 111-119
- Departemen Kesehatan. 2011. Buku Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Depkes RI
- Departemen Kesehatan dan Pokjanel Posyandu, 2012. Modul Pelathan Kader Posyandu. Depkes RI
- Gisore, 2013. Commonly cited incentives in the community implementation of the emergency maternal and newborn care study in western Kenya. *African Health Sciences Vol 13 Issue 2*
- Greenspan et al, 2013. Sources of community health worker motivation: a qualitative study in Morogoro Region, Tanzania. *Human Resources for Health* 2013, 11:52
- Harisman dan Nuryani. 2012. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Desa Mulang Maya Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara Tahun. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Lampung
- Iswarawanti D. N., 2010. Kader Posyandu: Peranan dan Tantangan Pemberdayaannya dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak di Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Vol.13, 04:169-173
- Jaskiewicz, W and Deussom, R, 2013. Recruitment of Community Health Worker.
- Kementrian Kesehatan, 2012. Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2012. Departemen Kesehatan RI
- Notoatmodjo S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta. Pribadi. B. A. 2009. *Model Desain Sistem Pembelajaran*. Jakarta: Penerbit Dian Rakyat.
- Nurmi, Wirapusita dan Iryani, 2014. Pengaruh Media Modul Petunjuk Pengisian KMS Baru Terhadap Peningkatan Perilaku Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Klandasan III Balikpapan Tahun 2014. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman.
- Santyasa W. I. 2009. Metode Penelitian Pengembangan dan Teori Pengembangan Modul. Fakultas Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Pendidikan Ganesha.
- Yu Sato at all, 2014. Village Health Volunteers' Social Capital Related to Their Performance in Lao People's Democratic Republic: a Cross Sectional Study. *BMC Health Services Research*, 14:123