

ANALISIS KOMPETENSI PETUGAS PROMOSI KESEHATAN PUSKESMAS DALAM PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU KELUARGA GOTONG ROYONG DI PUSKESMAS JEREWEH KABUPATEN SUMBAWA BARAT

FIRMAN¹⁾, ZULKIEFLIMANSYAH²⁾, SUPARMAN³⁾

Universitas Teknologi Sumbawa

¹⁾*chelseafitrah@gmail.com*, ²⁾*zulkieflimansyah@uts.ac.id*, ³⁾*suparman@uts.co.id*,

ABSTRAK

Penelitian ini membahas tentang Kompetensi Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas Dalam Pemberdayaan Kader Posyandu Keluarga Gotong Royong Di Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat. Tujuan penelitian ini, 1) Untuk mengetahui Kompetensi Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas dalam aspek pemberdayaan kader Posyandu Keluarga Gotong Royong di Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat, 2) Untuk mengetahui dampak Kompetensi Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas dalam aspek pemberdayaan kader Posyandu Keluarga Gotong Royong di Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif, dengan pendekatan deskriptif kualitatif sederhana. Analisis data dengan cara reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Teknik pengumpulan data melalui angket kuisioner, wawancara, dokumentasi. Hasil analisis penelitian berdasarkan data yang didapat dari 10 informan bahwa terdapat dua kompetensi petugas promosi kesehatan dalam pemberdayaan kader posyandu yaitu; advokasi dan *empowering*. Sedangkan, dampak kompetensi petugas promosi kesehatan puskesmas dalam pemberdayaan kader posyandu keluarga gotong royong di Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat adalah kemandirian, pengetahuan dan kemampuan kader posyandu. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa kompetensi petugas promosi kesehatan, yaitu advokasi dan *empowering*. Sedangkan dampak, yaitu kemandirian, pengetahuan dan kemampuan.

Kata kunci : Kompetensi, Promkes, Kader, Posyandu.

ABSTRACT

This research discusses about the Competence of Health Promotion Officers in Empowering Mutual Cooperation Families Posyandu Cadres at Jereweh Primary Health Center, West Sumbawa Regency. The objectives of this research, 1) To know the Competence of Health Promotion Officers in the aspect of empowering Family Mutual Cooperation Posyandu cadres in Jereweh Primary Health Center, West Sumbawa Regency. 2) To determine the impact of the Competency of Health Promotion Officers in the aspect of empowering Family Mutual Cooperation Posyandu cadres in the Jereweh Primary Health Center, West Sumbawa Regency. The research method used is a qualitative method, with a simple qualitative descriptive approach. Data analysis by means of data reduction, data presentation, and drawing conclusions. Data collection techniques through questionnaires, interviews, documentation. The results of the research analysis based on data obtained from 10 informants show that there are two competencies of health promotion officers in empowering posyandu cadres, namely; advocacy and empowering. Meanwhile, the impact of the competency of health promotion officers in empowering mutual cooperation families Posyandu cadres in Jereweh Primary Health Center, West Sumbawa Regency is independence, knowledge and abilities of posyandu cadres. The Conclusion of this research is the competencies of health promotion officers are advocacy and empowering. Meanwhile, the impact is independence, knowledge and ability.

Keywords : Competence, Health Promotion, Cadres, Posyandu.

PENDAHULUAN

Promosi kesehatan merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. (Kemenkes RI, 2013). Petugas promosi kesehatan adalah jenis tenaga

kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan masyarakat (UUNo. 36 Tahun 2014). Penyuluh kesehatan masyarakat/promotor dan pendidik kesehatan adalah pekerja/sumber daya manusia promosi kesehatan termasuk didalamnya jabatan fungsional penyuluh kesehatan masyarakat/baik yang terampil maupun ahli, yang menjalankan tugas-tugasnya berdasarkan pendidikan/keterampilan spesifik yang komprehensif dan memiliki sertifikasi resmi dari organisasi profesi yaitu Perkumpulan Promotor Pendidik Kesehatan Masyarakat Indonesia (PPPKMI) (Kemenkes. RI, 2013).

Di Kabupaten Sumbawa Barat Provinsi Nusa Tenggara Barat terdapat 9 Puskesmas, salah satunya adalah Puskesmas Jereweh yang merupakan lokasi pelaksanaan penelitian. Setiap puskesmas telah memiliki petugas promosi kesehatan. Berdasarkan data tahun 2022 petugas Promosi Kesehatan Puskesmas berjumlah 39 orang, dengan rincian, Jabatan Fungsional Penyuluh kesehatan dan telah mengikuti diklat jabatan fungsional penyuluh kesehatan sebanyak 13 orang, yang lainnya 26 orang bukan dengan latar belakang promosi kesehatan. Tenaga Kesehatan dengan Pendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Jereweh per Juni tahun 2023 sebanyak 4 orang, tapi yang memiliki tugas sebagai Tenaga Promosi Kesehatan / Fungsional Penyuluh Kesehatan sebanyak 2 orang. Di wilayah kerja Puskesmas Jereweh terdapat 19 Posyandu Keluarga Gotong Royong, dengan jumlah kader sebanyak 158 orang. Jumlah sasaran di Posyandu Keluarga Gotong Royong di wilayah kerja Puskesmas Jereweh adalah: Bayi 249 orang, Anak Balita 1.021, Ibu hamil 282 orang, Remaja 884 orang, Usia Produktif 7.835 orang, dan Lanjut Usia 1.174 orang, dengan Jumlah kunjungan Posyandu Keluarga Gotong Royong bulan Juni 2023 adalah: Bayi 154 orang (61,84 %), Anak Balita 675 orang (66,11 %), Ibu hamil 73 orang (25,88 %), Remaja 0 orang (0 %), Usia Produktif 844 orang (10,77 %), dan Lanjut Usia 160 orang (13,62 %). (Laporan Puskesmas Jereweh Bulan Juni 2023). Sehingga peneliti tertarik mengangkat permasalahan ini ke dalam sebuah karya ilmiah dengan judul tesis "Analisis kompetensi petugas promosi kesehatan puskesmas dalam pemberdayaan kader posyandu keluarga gotong royong di Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat".

Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang masalah yang sudah dijelaskan diatas yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini yaitu: 1. Bagaimana kompetensi Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas dalam Pemberdayaan Kader Posyandu Keluarga Gotong Royong di Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat? dan 2. Bagaimana dampak kompetensi petugas promosi kesehatan puskesmas dalam Pemberdayaan Kader Posyandu Keluarga Gotong Royong di Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat?

Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini yaitu , 1). untuk mengetahui Kompetensi Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas dalam aspek pemberdayaan kader Posyandu Keluarga Gotong Royong di Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat, dan 2). bertujuan untuk mengetahui dampak Kompetensi Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas dalam aspek pemberdayaan kader Posyandu Keluarga Gotong Royong di Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Dalam menyelesaikan penelitian ini, peneliti menggunakan menggunakan metode kualitatif, dengan pendekatan deskriptif kualitatif sederhana. Penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun rekayasa manusia (Moleong, 2006). Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif, yaitu data yang dikumpulkan berbentuk kata-kata, gambar, bukan angka-angka, walaupun menggunakan angka-angka hanya untuk dijadikan data pendukung (Danis, 2002). Selanjutnya, penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati, (Moleong, 2006).

Informan Penelitian

Informan penelitian merupakan sumber data yang sangat diperlukan dalam setiap penelitian, populasi ini berupa objek atau subjek yang berada di suatu wilayah tertentu yang memiliki keterkaitan dengan masalah penelitian. Menurut Moleong (2006), mengatakan bahwa informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian. Selain itu Andi (2010), menjelaskan bahwa informan adalah orang yang diperkirakan menguasai dan memahami data, informasi, ataupun fakta dari suatu objek penelitian. Dari penjelasan tersebut penulis memahami bahwa informan adalah atasan dan bawahan. Dimana terjadi komunikasi yang berlangsung terus menerus, karena informan adalah orang yang terlibat langsung dalam kegiatan yang akan diteliti. Dalam penelitian kualitatif juga informan mengenal istilah key informan yang sekaligus

menjadi informan dalam penelitian. Key informan adalah wakil kelompok yang diteliti, yang telah berada cukup lama dalam kebudayaan, hingga memiliki pengetahuan setingkat pakar meyangkut aturan-aturan, dan bahasa kebudayaan tersebut. Dengan demikian key informan adalah orang yang dianggap penulis mampu dalam memberikan informasi yang berkaitan dengan penelitian. Orang yang bertanggung jawab besar dalam jalannya proses produksi di lapangan. Sehingga key informan haruslah memiliki kapabilitas dan kemampuan dalam berbagi informasi kepada penulis untuk memberikan informasi yang terkait. Sehingga, peneliti merupakan key informan dalam penelitian ini yang berkaitan dengan kompetensi petugas promosi kesehatan pada Puskesmas Jereweh Kecamatan Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat. Jadi, informan penelitian ini sebanyak 10 orang yang berasal dari Petugas Promosi Kesehatan sebanyak 2 orang, dan Kader Posyandu sebanyak 8 Orang.

Prosedur Pengumpulan Data

1. Lembar Observasi

Observasi adalah pengumpulan data dengan cara memperhatikan objek penelitian secara langsung maupun tidak langsung. Menurut Sugiyono (2014) mengemukakan bahwa observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantaranya yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Adapun instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam observasi misalnya lembar observasi atau lembar pengamatan, handycam, dan kamera. Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.

2. Lembar Wawancara

Menurut Prabowo (1996) wawancara adalah metode pengambilan data dengan cara menanyakan sesuatu kepada seseorang responden, caranya adalah dengan bercakap cakap secara tatap muka. Pada penelitian ini wawancara akan dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara. Proses wawancara menggunakan pedoman umum wawancara ini, dilengkapi pedoman wawancara serta mencantumkan isu-isu yang harus diliput tanpa menentukan urutan pertanyaan, bahkan mungkin tidak terbentuk pertanyaan yang eksplisit. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode wawancara sebagai bahan pendukung untuk memperoleh informasi tentang kompetensi petugas promosi kesehatan puskesmas Jereweh dalam pemberdayaan kader posyandu di Kecamatan Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat.

3. Lembar Dokumen

Mengutip pernyataan Guba dan Lincoln dalam buku Menguasai Teknik Koleksi Data Penelitian Kualitatif Andi (2010) dijelaskan bahwa Dokumen merupakan setiap bahan tertulis atau film yang tidak dipersiapkan karena adanya permintaan seseorang peneliti. Sedangkan, Sugiyono (2012) menjelaskan bahwa definisi dokumen yakni catatan peristiwa yang sudah berlalu." Dari beberapa pendapat diatas, penulis memahami isi dan maknanya. Dalam kaitannya dengan penelitian ini, peneliti menggunakan dokumen sebagai sumber data yang mendukung dari sumber data sebelumnya yaitu wawancara dan observasi.

Analisis Data

Analisis data adalah tahapan selanjutnya untuk mengolah data dimana data yang diperoleh, dikerjakan dan dimanfaatkan untuk menyimpulkan persoalan yang diajukan dalam menyusun hasil penelitian. Menurut Miles dan Huberman dalam (Sugiyono, 2014), terdapat 3 (tiga) aktivitas dalam analisis data, yaitu:

1. Reduksi Data

Reduksi Data yaitu merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

2. Penyajian Data

Penyajian Data, Penyajian data yaitu merupakan rakitan informasi dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya agar makna peristiwa lebih mudah dipahami.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan, Pada penelitian kualitatif ini, verifikasi data dilakukan secara terus menerus sepanjang proses penelitian dilakukan. Sejak pertama memasuki lapangan dan selama proses pengumpulan data, peneliti berusaha untuk menganalisis dan mencari makna dari data yang dikumpulkan, yaitu mencari pola tema, hubungan persamaan, hipotesis dan selanjutnya dituangkan dalam bentuk kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Kompetensi petugas promosi kesehatan puskesmas dalam pemberdayaan kader posyandu

1) *Advokasi*

Advokasi merupakan bentuk komunikasi yang dilakukan petugas kesehatan untuk mempengaruhi pemangku kepentingan terkait persoalan-persoalan masyarakat dibidang kesehatan dalam pengambilan kebijakan atau keputusan oleh minimal kepala desa sebagai lintas sektor di wilayah kerjanya. Informan 1 (HP) mengatakan: *“Biasanya pada kompetensi advokasi, mempengaruhi pemerintah setempat untuk dibentuknya kader posyandu dan memberikan uang akomodasi sebagai bentuk biaya atas pekerjaan yang dilakukan. Sedangkan, Fasilitator biasanya kami sebagai petugas promkes memfasilitasi kader dalam melakukan pelatihan kader posyandu serta melakukan pendamping antar kader”*.

Advokasi yang dituangkan bisa berupa hal pendanaan atau gaji kader sebagai upah atas apa yang dilakukannya dalam memberikan pelayanan posyandu. Informan 2 (ERT) mengatakan: *“Selain itu jika sudah terbentuk kader namun belum ada pendanaan fasilitas terhadap kader maka tenaga promkes dapat mempengaruhi pemerintah setempat untuk memfasilitasi pendanaan kader”*.

Berawal dari adanyakader ERT menerapkanAdvokasilebihmenekankan pada kebijakan-kebijak yang harusditerapkan oleh lintassektorsepertiPemerintahdesa yang menjadipengambilkeputusan di sebuah wilayah.

2) *Empowering*

Empowering merupakan kemampuan yang harus dimiliki petugas promkes untuk mengorganisasikan dan mendayagunakan sumber daya masyarakat. Informan 1 (HP) mengatakan:

“Selain itu kompetensi lain ialah mendayagunakan masyarakat agar terbentuk sebuah organisasi seperti kader yang nantinya dapat memberikan pelayanan sesuai kemampuannya pada masyarakat”.

Kemampuan *empowering* yang harus dimiliki seorang petugas promkes juga dapat mencapai target pekerjaannya melalui kader yang dibentuk dan didayagunakan untuk membantu petugas. Informan 2 (ERT) mengatakan:

“Memberdayakan dan mendayagunakan kader agar terlaksana capaian-capaian program yang diperuntuhkan dan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di masyarakat”.

Adanya kemampuan *empowering* yang dimiliki ERT selain terbentuknya organisasi dan pendayagunaan sumberdaya juga secara langsung dapat membantu pencapaian cakupan kinerja yang ditetapkan Fasyankes, selainitu menambah SDM dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di masyarakat.

2. Dampak kompetensi petugas promosi kesehatan puskesmas terhadap pemberdayaan kader posyandu

Kompetensi petugas promosi kesehatan tentunya akan memberikan dampak kepada kader posyandu. Informan 2 (ERT), mengatakan: *“Berkaitan dengan kecakapan, pengetahuan dan kemampuan kader dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu”*.

Petugas promosi kesehatan HP melakukan kompetensinya sesuai yang diperlukan kader posyandu seperti pendayagunaan sumber daya agar memiliki kecakapan, pengetahuan dan kemampuan pelaksanaan kegiatan posyandu. Informan 1 (HP), mengatakan: *“Kader menjadimandiri, Pengetahuan dan kecakapankaderneningkat”*.

Informan 3 Kader posyandu (SA), mengatakan: *“Memahami cara pelaksanaan kegiatan posyandu, Memahami cara melakukan penyuluhan yang baik”*.*“Meningkatkan pemahaman terkait tugas dan potensi yang dimiliki sebagai kader posyandu adalah Pemahaman yang diberikan oleh petugas sangat membantu kami terutama saya pribadi, pemahaman saya tentang posyandu lebih meningkat”*.

Informan 4 (A), mengatakan: *“Paham bagaimana cara menimbang, mengukur, mengisi KMS dan berbaur dengan Masyarakat”**“Dampak yang saya dapatkan ialah memahami banyak hal tentang bagaimana menimbang, mengisi KMS, membuat menu balita”*

Informan 5 (LJ), mengatakan: *“Saya mendapatkan pengarahan”*

Informan 6 (FW), mengatakan: *“Meningkatnya jumlah kunjungan keposyandu”*.

Informan 7 (SA), mengatakan: *“Dampak yang didapatkan mampu melakukan Upaya promosi Kesehatan dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan ilmu pengetahuan secara ketersambungan”*

Informan 8 (S), mengatakan: *“Pengetahuanbertambah/sasaran juga ikutbertambah dan pelaksanaan Posyandu lancer”*.

Informan 9 (TF), mengatakan: *“Dampak kompetensi petugas promosi kesehatan dalam aspek pemberdayaan kader posyandu sangat memuaskan, sangat menguntungkan bagi kami kader, karena kami dari tidak tahu menahu tentang Kesehatan menjaditahu pentingnya menjaga Kesehatan dan tahu tata cara dalam pelaksanaan posyandu keluarga”*.

Informan 10 (N), mengatakan: “Penjelasannya dan dampak kami sebagai kader posyandu sangat penting dalam posyandu dalam menjelaskan kepada ibu dan bayi, balita dan juga lansia”.

Proses dalam memberikan dampak dari kompetensi petugas promosi kesehatan tentunya memiliki tahapan seperti penyadaran, peningkatan kapasitas (pengetahuan dan keterampilan), dan proses memberikan daya sehingga kader mampu melakukan tugasnya dengan baik.

Informan 1 (HP) mengatakan proses dalam memberikan dampak: “Perkenalan / Membinasuasana, Melakukan pendampingan dan mengevaluasi kegiatan kader”.

Informan 2 (ERT) mengatakan proses dalam memberikan dampak: “Analisa masalah, Penentuan masalah, Pemecahan masalah, Rencana tindak lanjut, Tindak lanjut”.

Proses yang pertama adalah proses penyadaran: Informan 1 (HP) mengatakan: “Proses penyadaran melalui pembinaan dan wawancara”

Informan 2 (ERT) mengatakan: “Pembinaan terhadap kader dan memberikan solusi terhadap masalah tersebut”.

Proses dalam peningkatan kapasitas: Informan 1 (HP) mengatakan: “Pelatihan dan pembinaan”

Informan 2 (ERT) mengatakan: “Persiapan, Analisa Masalah, Penentuan masalah, Pelatihan/ Peningkatan Kapasitas, dan Tindak lanjut”.

Informan 3 Kader posyandu (SA), mengatakan: Kami diberikan pelatihan, pengkaderan terkait dengan tugas dan fungsi lain sebagai kader posyandu, seperti bagaimana pelaksanaan 5 meja dan bagaimana cara kita memberikan penyuluhan kepada Masyarakat terkait Kesehatan, PHBS.

Proses memberikannya atau kekuasaan: Informan 1 (HP) mengatakan: “Pelatihan, Uji Tulis dan Praktik serta Evaluasi dan pembinaan terhadap materi yang belum dikuasai”.

Informan 2 (ERT), mengatakan “Proses dalam memberikan daya atau kekuasaan melalui pelatihan dan refreshing kader”.

Pembahasan

Penelitian ini telah memaparkan data tentang kompetensi petugas promosi kesehatan puskesmas dalam pemberdayaan kader posyandu keluarga gotong royong di Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat. Peneliti terlebih dahulu membahas temuan tentang kompetensi petugas promosi kesehatan dalam pemberdayaan kader posyandu yang ada di Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat. Penelitian ini menemukan dua kompetensi petugas promosi kesehatan dalam pemberdayaan kader yaitu *advocating* dan *empowering*.

Kompetensi yang pertama dimulai dari advokasi. Kompetensi advokasi merupakan kemampuan yang dapat mempengaruhi pemerintah setempat untuk dibentuknya kader posyandu dan memberikan uang akomodasi sebagai bentuk biaya atas pekerjaan yang dilakukan. Selain itu advokasi dapat mempengaruhi pemerintah setempat untuk memfasilitasi pendanaan kader.

Advokasi merupakan upaya atau proses yang terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak yang terkait (tokoh-tokoh masyarakat informal dan formal) agar masyarakat di lingkungan puskesmas berdaya untuk mencegah serta meningkatkan kesehatannya serta menciptakan lingkungan sehat. *Advokasi* merupakan Kemampuan untuk mengadvokasi pemangku kepentingan agar mereka memberikan dukungan kepada upaya kesehatan dan reorientasi pelayanan kesehatan (PPP KMI, 2011). Menurut Ewles dan Simnett (1994) dalam (Maulana, 2009), *advokasi* dapat mempengaruhi kebijakan dan praktik yaitu pemahaman tentang pendistribusian dan penerapan kekuasaan dalam komunitas di berbagai tingkatan dan mampu menggunakan pengetahuannya untuk mempengaruhi mereka agar mengembangkan kebijakan yang menunjang status kesehatan staf mereka dan menghasilkan produk-produk serta pelayanan yang memperkuat kesehatan. Penelitian Japri (2020), mengemukakan bahwa indikator untuk melihat keberhasilan advokasi ini, yakni berupa keterlibatan, dukungan dan kesinambungan yang diberikan oleh sasaran advokasi dalam hal ini masyarakat terutama kader posyandu.

Kompetensi yang kedua yang ditemukan adalah *empowering*. *Empowering* merupakan kemampuan yang harus dimiliki petugas promosi kesehatan, dimana hal ini petugas akan dapat mendayagunakan masyarakat agar terbentuk sebuah organisasi seperti kader yang nantinya dapat memberikan pelayanan sesuai kemampuannya pada masyarakat. Memberdayakan dan mendayagunakan kader agar terlaksana capaian-capaian program yang diperuntukkan dan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di masyarakat. Menurut PPP KMI (2011), *Empowering* merupakan kemampuan untuk mengorganisasikan dan mendayagunakan sumber daya masyarakat. *Empowering*, yaitu memperkuat potensi yang dimiliki masyarakat melalui aksi nyata yang berkaitan dengan peluang keberhasilan. *Empowering* dikaji dari pemberdayaan masyarakat.

Pemberdayaan masyarakat merupakan serangkaian upaya *self efficacy* yaitu upaya yang dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan yang terus menerus menggunakan beberapa metode yang cocok, kombinasi komunikasi massa, komunikasi kelompok dan komunikasi interpersonal, sehingga masyarakat mempunyai kemampuan dan kepercayaan diri untuk mengambil tindakan yang rasional (Notoatmodjo, 2010)

Setiap masyarakat pasti memiliki daya, akan tetapi kadang mereka tidak menyadari, atau daya tersebut masih

belum dapat diketahui secara eksplisit. Daya dipahami sebagai suatu kemampuan yang seharusnya dimiliki oleh masyarakat, supaya mereka dapat melakukan sesuatu (pembangunan) secara mandiri. Sedangkan pemberdayaan merupakan suatu proses bertahap yang harus dilakukan dalam rangka memperoleh serta meningkatkan daya sehingga masyarakat mampu mandiri (Sulistiyani, 2017). Selanjutnya, penelitian ini juga telah menemukan dampak kompetensi petugas promosi kesehatan puskesmas dalam pemberdayaan kader posyandu keluarga gotong royong di Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat. Dampak tersebut ialah; kemandirian, pengetahuan dan kemampuan kader dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu.

Dampak pertama kemandirian kader, Sebelum kader mandiri dalam melakukan posyandu maka perlu terlebih dahulu melakukan Pelatihan, refreshing kader, uji tulis dan praktik serta evaluasi dan pembinaan terhadap materi yang belum dikuasai. Setelah mengikuti tahapan proses yang ada maka kader dilepas untuk melakukan secara mandiri namun dengan pantauan saat pelaksanaan pertama kali. Biasanya tindakan kedua dan seterusnya kader sudah bisa melakukannya sendiri seperti melakukan kegiatan yang ada di posyandu, bisa melakukan penyuluhan yang baik. Kader juga mampu melakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengisian KMS, membuat menu balita secara mandiri. Menurut Widiastuti (2006), bahwa untuk meningkatkan kemandirian kader, perlu dilakukan pelatihan, pembekalan kader tentang kegiatan posyandu dan perlunya jadwal yang teratur dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Kader perlu dijelaskan tentang fungsi posyandu dan manfaat posyandu bagi kader dan ibu yang memanfaatkan kegiatan posyandu tersebut. Penelitian yang dilakukan Purnomo & Suratini (2014), mengemukakan bahwa Terdapat pengaruh yang signifikan dari adanya pelatihan kader terhadap kemampuan pengelolaan posyandu secara mandiri.

Menurut Malang (2018), Kader melaksanakan perannya dengan baik, yaitu pada parameter menyiapkan peralatan untuk penyelenggaraan posyandu sebelum posyandu dimulai dikarenakan kader sudah terbiasa dan bertanggungjawab dengan tugas yang diberikan karena pentingnya persiapan sebelum pelaksanaan kegiatan posyandu memudahkan, memperlancar kegiatan yang sedang dikerjakan dan mengurangi resiko kesalahan karena persiapan yang kurang matang.

Dampak kedua pengetahuan kader, Upaya promosi kesehatan dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan ilmu pengetahuan secara ketersambungan. Aspek pemberdayaan kader posyandu sangat memuaskan, sangat menguntungkan bagi kader, karena dari tidak tahu-menahu tentang kesehatan menjaditahu pentingnya menjaga kesehatan dan tahu tata cara dalam pelaksanaan posyandu keluarga. Memahami banyak hal tentang bagaimana menimbang, mengisi KMS, membuat menu balita. Dalam Teori Konstruktivisme, Glasersfeld (1987) dalam Romroma (2020), menyatakan konstruktivisme sebagai “teori pengetahuan dengan akar dalam “filosofi, psikologi dan *cybernetics*”. Glasersfeld melihat pengetahuan sebagai sesuatu hal yang dengan aktif menerima apapun yang melalui pikiran sehat atau melalui komunikasi. Teori Konstruktivisme didefinisikan sebagai pembelajaran yang bersifat generatif, yaitu tindakan mencipta sesuatu makna dari apa yang dipelajari. Teori konstruktivisme lebih memahami belajar sebagai kegiatan manusia membangun atau menciptakan pengetahuan dengan member makna pada pengetahuannya sesuai dengan pengalamannya. Teori konstruktivisme juga mempunyai pemahaman tentang belajar yang lebih menekankan pada proses dari pada hasil. Hasil belajar sebagai tujuan dinilai penting, tetapi proses yang melibatkan cara dan strategi dalam belajar juga dinilai penting.

Penelitian Wahyuni, dkk., (2019), mengemukakan bahwa pelatihan kader Posyandu terbukti lebih meningkatkan pengetahuan dan sikap. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rimawati, dkk., (2021), menunjukkan bahwa metode pelatihan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader. Dampak ketiga Kemampuan kader, pelaksanaan dari kompetensi promosi kesehatan dalam pemberdayaan kader sangat penting bagi kader, ketika pemahaman meningkat maka dalam posyandu dapat menjelaskan kepada ibu dan bayi, balita dan juga lansia terkait pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin. Kader mampu melakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengisian KMS, membuat menu balita. Meningkatkan kemampuan kader posyandu dapat dilakukan melalui pelatihan. Pelatihan Kader kesehatan merupakan kegiatan dalam rangka mempersiapkan kader kesehatan agar mau dan mampu berperan serta dalam mengembangkan program kesehatan di desanya (Qusna, D.M, 2016). Menurut Riyanto & Herlina (2021), menagatkan bahwa stimulus berupa pemberdayaan, pelatihan dan penyuluhan merupakan pendidikan non formal yang diberikan kepada organisme atau seseorang sehingga orang tersebut dapat memberikan respons yang positif terkait stimulus yang diberikan. Dengan demikian keterampilan para kader akan semakin lebih meningkat dengancara mensosialisasikan hal-hal yang terkait dengan tugasnya khususnya pada pengukuran antropometri sehingga kader dapat menjadi perpanjangan tangan untuk memantau pertumbuhan dengan melakukan kunjungan rumah bagi balita yang jarang bahkan tidak pernah dibawa ke posyandu oleh ibunya. Sukiarko (2007), mengemukakan bahwa dengan pemberian Pelatihan dapat meningkatkan keterampilan kader dalam kegiatan Posyandu. Penelitian lain yang dilakukan oleh Suryani & Isnaeni (2013), mengemukakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari adanya pelatihan kader terhadap kemampuan melakukan pengelolaan Posyandu. Penelitian Sulistiyawati & Pratiwi (2019), mengemukakan bahwa pelatihan mampu memberikan efek terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu.

PENUTUP

Simpulan

Kompetensi petugas promosi kesehatan dalam pemberdayaan kader yaitu Advokasi (*advocating*) dan Pemberdayaan (*empowering*). Advokasi (*advocating*) yang dituangkan bisa berupa hal pendanaan atau gaji kader sebagai upah atas apa yang dilakukannya dalam memberikan pelayanan posyandu. Advokasi lebih menekankan pada kebijakan-kebijakan yang harus diterapkan oleh lintas sektor seperti Pemerintah desa yang menjadi pengambil keputusan di sebuah wilayah. Kemampuan Pemberdayaan (*empowering*) yang harus dimiliki seorang petugas promkes juga dapat mencapai target pekerjaannya melalui kader yang dibentuk dan didayagunakan untuk membantu petugas. Adanya kemampuan *empowering* yang dimiliki ERT selain terbentuknya organisasi dan pendayagunaan sumberdaya juga secara langsung dapat membantu pencapaian cakupan kinerja yang ditetapkan Fasyankes, selain itu menambah SDM dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di masyarakat.

Saran

Saran penelitian ini adalah disarankan untuk melakukan penelitian yang sama agar dapat menambahkan semua kompetensi petugas dalam pemberdayaan kader, dan perlu diterapkan strategi lain yang harus dimiliki oleh tenaga Promosi kesehatan dalam pemberdayaan kader Posyandu yaitu, Bina suasana dan kemitraan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambar, T. Sulistiyani & Rosidah. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Andi, P. (2010). *Menguasai Teknik-teknik Koleksi Data Penelitian. Kualitatif*. Jogjakarta: DIVA Press.
- Danim, S. (2002). *Menjadi Peneliti Kualitatif*, Bandung: Pustaka Setia
- Departemen Kesehatan RI. (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 Tentang Kebijakan Dasar Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Keuangan Republik Indonesia. (2007). *Kamus Kompetensi Departemen Keuangan Republik Indonesia*.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Pusat Promosi Kesehatan, Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan Dalam Pencapaian PHBS*.
- Diana. (2015). *Kompetensi Petugas Penyuluh Kesehatan Puskesmas Di wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Tual (Tesis)*. Universitas Hasanuddin Makassar
- Ewles, Linda & Ina, S. (1994). *Promosi Kesehatan Petunjuk Praktis*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Promosi Kesehatan Di Daerah Bermasalah Kesehatan: Panduan Bagi Petugas Kesehatan Di Puskesmas*.
- Kemendes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Malang, S. P. K. (2018). Peran, kader, posyandu Peran Kader Kesehatan Dalam Pelayanan Posyandu Uptd Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar. *Jurnal Keperawatan Malang*, 3(2), 94-100.
- Maulana, H. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: PT. Penerbit Buku Kedokteran. EGC.
- Moleong, L.J.(2006). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bndung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nomor 54 Tahun 2007 Tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu.
- Notoatmodjo, S., (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Malang: Rineka. Cipta.
- Notoatmodjo, S., (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Palan, R. (2007). *Competency Management: Teknis Mengimplementasikan Manajemen SDM Berbasis Kompetensi untuk Meningkatkan Daya Saing Organisasi*. Jakarta: PPM.
- Permenkes RI. No.971/Menkes/PER/XI/2009 Tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan
- Permenkes RI. Nomor 65 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelaksanaan Dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
- Permenkes RI.No.75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- PPPKMI. (2011). *Standar Profesi Promotor dan Pendidik Kesehatan*. Jakarta: Perkumpulan Promotor dan Pendidik Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- Prabowo. (1996). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Purnomo, G. A., & Suratini, S. (2014). *Pengaruh Pelatihan Kader tentang Posyandu terhadap Kemampuan Pengelolaan Posyandu di Desa Sendangsari Kecamatan Pengasih Kulon Progo* (Doctoral dissertation,

STIKES' Aisyiyah Yogyakarta).

- Qusna, D.M., (2016). *Pelatihan Kader Kesehatan*. Yogyakarta: Puskesmas Seyegan diakses tgl 23 September 2023 melalui <https://pkmseyan.slemankab.go.id/pelatihan-kader-kesehatan/>
- Ratna, S. (2016), *The Competence of The Health Extension Workers of The Community Health Center in The Work Area of The Health Service Office of Majene District Watief,*” Dep. Promosi Kesehat. dan Ilmu Perilaku.
- Rimawati, E., Handayani, S., & Yuantari, C. (2021). Pengaruh Pelatihan terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu tentang Deteksi Dini TBC Anak di Kelurahan Tanjung Mas Semarang. *Abdimasku: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 222-227.
- Riyanto, & Herlina, I. (2021). Peningkatan Pengetahuan dan Kemampuan Kader Posyandu dalam Stimulasi Intervensi dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Kelurahan Hadimulyo Barat Kota Metro. *Bantenese Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 28–41.
- Romroma, R. A. (2020). *Kompetensi Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas Dalam Pemberdayaan Kader Posyandu Balita Di Kabupaten Kepulauan Aru* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Setyaningsih, D., Yuliani, I. Y., Nugroho, S. M., & Nurtyas, M. (2021). Refreshing dan Pelatihan Kader sebagai Upaya Peningkatan Kompetensi Kader di Kalurahan Umbulmartani Kapanewon Ngemplak Kabupaten Sleman. *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, 14(2), 119-124.
- Spencer, L & Signe M. S. (1993). *Compete ce at Work, Models For Superior. Performance*. Canada : John Wiley & Sons, Inc.
- Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukiarko, E. (2007). *Pengaruh pelatihan dengan metode belajar berdasarkan masalah terhadap pengetahuan dan keterampilan kader gizi dalam kegiatan posyandu studi di kecamatan tempuran kabupaten magelang the effect of problem based training on knowledge and skills of nutrition cadres in posyandu activities a study in kecamatan tempuran kabupaten magelang* (Doctoral dissertation, program Pascasarjana Universitas Diponegoro).
- Sulistiyawati, I., & Pratiwi, I. G. (2019). Pengaruh pelatihan terhadap keterampilan kader posyandu dalam pencatatan kms balita. *Jurnal kebidanan akademi kebidanan jember*, 3(1), 1-7.
- Suryani, E. D., & Isnaeni, Y. (2013). *Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Kemampuan Melakukan Pengelolaan Posyandu Di Desa Srihandono Pundong Bantul Yogyakarta* (Doctoral dissertation, STIKES' Aisyiyah Yogyakarta).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
- Von Glasersfeld, E. (1987). *The construction of knowledge: Contributions to conceptual semantics*. Seaside, CA: Intersystems Publications.
- Wahyuni, S., Mose, J. C., & Sabarudin, U. (2019). Pengaruh pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keikutsertaan kader posyandu. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(2), 95-101.
- Wiadiastuti Atin, 2006. *Partisipasi Kader dalam Kegiatan Posyandu di Kelurahan Gubug Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan*, Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Wijono, D. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan : Teori, Strategi Dan Aplikasi*. Surabaya: Airlangga university.
- Yuniarti, Y., Shaluhiyah, Z., & Widjanarko, B. (2012). Kinerja Petugas Penyuluh Kesehatan Masyarakat dalam Praktek Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 165-173.
- Zuliyah, S. (2010). Strategi pemberdayaan masyarakat desa dalam menunjang pembangunan daerah. *Journal of Rural and Development*, 1(2).