

**DAMPAK FREKUENSI PELATIHAN
TERHADAP KEMAMPUAN KADER
DALAM MENDETEKSI RESIKO
KEHAMILAN**

Ayesha Hendriana Ngestiningrum
(Prodi Kebidanan Magetan,
Poltekkes Kemenkes Surabaya)
Budi Joko Santosa
(Prodi Kebidanan Magetan,
Poltekkes Kemenkes Surabaya)
Agung Suharto
(Prodi Kebidanan Magetan,
Poltekkes Kemenkes Surabaya)

ABSTRAK

Pendahuluan: Pencapaian cakupan deteksi risiko tinggi oleh masyarakat berdasarkan PWS KIA di Kecamatan Kwadungan, Ngawi masih dibawah target 11,1% yang seharusnya 20%, hal ini menunjukkan tingkat kemampuan dan peran serta masyarakat dalam mendeteksi risiko tinggi ibu hamil masih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan frekuensi pelatihan kader antara yang mampu dengan tidak mampu mendeteksi risiko ibu hamil di puskesmas Kwadungan, Kabupaten Ngawi tahun 2011. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan penelitian survey analitik dengan rancangan ex post facto. Penelitian ini ditujukan untuk menganalisis adanya perbedaan frekuensi pelatihan kader antara yang mampu dengan tidak mampu mendeteksi risiko ibu hamil di puskesmas Kwadungan, Kabupaten Ngawi. Populasi adalah ketua kader posyandu yang sudah mengikuti pelatihan tentang deteksi risiko tinggi ibu hamil. Sampel yang diambil total populasi sejumlah 40 responden. Instrumen pengumpulan data menggunakan studi data dokumentasi. Untuk menganalisis adanya perbedaan digunakan uji- t independent α 0,05. **Hasil:** Rerata frekuensi pelatihan kader yang mampu 6,5 rerata yang tidak mampu 2,7, untuk kemampuan mendeteksi risiko tinggi ibu hamil pada kader yang mampu 10%, kader yang tidak mampu 90%. Hasil uji-t, t hitung 15,06 > t tabel 2,61 (α 0,05), ini berarti H_0 ditolak. **Simpulan:** Ada perbedaan frekuensi pelatihan kader antara yang mampu dengan tidak mampu mendeteksi risiko ibu hamil di puskesmas Kwadungan Ngawi.

Kata kunci:
Pelatihan, Kader Kesehatan, Risiko Tinggi Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rendahnya peranserta masyarakat dalam mendeteksi risiko tinggi ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor antara lain tidak terpenuhi dana, waktu, kemampuan, komunikasi, fasilitas dan kebebasan (Syahlan, 1996). Pelatihan kader yang tidak memadai mengakibatkan pencapaian deteksi risiko tinggi ibu hamil oleh masyarakat rendah. Pembangunan di bidang kesehatan mempunyai arti yang penting dalam kehidupan nasional, khususnya dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Untuk mencapai keberhasilan tersebut erat kaitannya dengan pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia sebagai modal dasar pembangunan. Pengembangan sumberdaya manusia merupakan suatu upaya yang besar, sehingga tidak hanya dilakukan oleh pemerintah saja tanpa adanya keterlibatan masyarakat (Zulkifli, 2003). Dengan adanya kerjasama kader untuk melaporkan risiko tinggi ibu hamil di wilayahnya ke bidan, maka sangat membantu kinerja bidan. Tingkat kemampuan kader dan peranserta masyarakat dalam melakukan deteksi risiko tinggi ibu hamil di Puskesmas Kwadungan masih rendah, hal ini bisa dilihat dari data laporan pencapaian cakupan deteksi risiko tinggi ibu hamil oleh masyarakat di Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten adalah 10,6% dari 14.163 sedangkan di Puskesmas Kwadungan hanya mencapai 11,1% dari 470, yang seharusnya mencapai 20% dari sasaran.

Dari survei pendahuluan pada 15 kader di desa Simo yang mengikuti pelatihan mempunyai frekuensi yang berbeda-beda yaitu : 1-3 kali 60% ; 4-6 kali 20% ; dan 7-10 kali 20%.

Terbentuknya perilaku mendeteksi risiko tinggi ibu hamil dimulai dengan adanya stimulus terhadap subyek yang berupa pelatihan, kemudian akan diproses pada diri subyek berupa tanggapan, pengertian dan perhatian yang kemudian akan bereaksi ke tingkah laku mendeteksi risiko tinggi ibu hamil. Bisa juga dari adanya stimulus pada subyek yang berupa pelatihan, kemudian dalam proses akan terbentuk suatu pengertian, perhatian, dan tanggapan yang kemudian akan membentuk suatu sikap dan akan diwujudkan dalam tindakan nyata yang berupa tingkah laku mendeteksi risiko tinggi ibu hamil (Notoatmodjo, 2005).

Dibutuhkan upaya untuk meningkatkan kemampuan dari kader, yang perlu ditingkatkan terus menerus dengan

pemberian pelatihan secara periodik dan pelatihan kader yang memadai sesuai dengan kemampuan kader oleh petugas-petugas teknis dari berbagai sektor sesuai bidangnya (Syahlan, 1996). Di Puskesmas Kwadungan pada tahun 2010 setiap bulan diadakan pelatihan kader yang dihadiri oleh semua ketua kader posyandu se-Kecamatan Kwadungan yang didanai oleh DAK (Dana Anggaran Khusus). Di samping itu juga kader diberi fasilitas-fasilitas untuk menunjang kinerjanya yaitu berupa pelayanan kesehatan gratis, diberikan buku untuk laporan, buku panduan untuk kader, dan diberi uang untuk kesejahteraan kader.

Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi karakteristik kader (umur, pendidikan, dan pekerjaan).
2. Mengidentifikasi frekuensi pelatihan kader yang mampu dan tidak mampu mendeteksi risiko ibu hamil.
3. Mengidentifikasi kemampuan kader mendeteksi risiko tinggi ibu hamil.
4. Menganalisa perbedaan frekuensi pelatihan kader antara yang mampu dengan tidak mampu mendeteksi risiko ibu hamil

METODE PENELITIAN

Penelitian ini ditujukan untuk menganalisis perbedaan frekuensi pelatihan kader antara yang mampu dengan tidak mampu mendeteksi risiko ibu hamil. Penelitian mengambil tempat di Kecamatan Kwadungan, Kabupaten Ngawi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ketua kader posyandu yang pernah mengikuti pelatihan kader tentang Deteksi Risiko Tinggi Ibu Hamil, Kecamatan Kwadungan, Kabupaten Ngawi sejumlah 40 orang. Jumlah sampel yang tersedia 40 orang. Dalam penelitian ini menggunakan semua populasi sesuai kriteria sampel.

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data frekuensi pelatihan kader dengan, studi data dokumentasi sedangkan untuk mengukur kemampuan kader mendeteksi risiko tinggi ibu hamil dengan studi data dokumentasi KSPR di buku KIA ibu hamil. Dalam pengumpulan data, untuk memperoleh data mengenai frekuensi pelatihan kader dengan studi data dokumentasi, sedangkan untuk memperoleh data mengenai kemampuan kader mendeteksi risiko tinggi ibu hamil dengan studi data dokumentasi KSPR di buku KIA ibu hamil.

Analisis data untuk mendapatkan gambaran frekuensi pelatihan kader dan

kemampuan mendeteksi risiko tinggi ibu hamil dengan pendekatan statistik deskriptif dengan mean atau rata-rata, sedangkan untuk mengetahui hubungan frekuensi pelatihan kader antara yang mampu dan tidak mampu mendeteksi risiko tinggi ibu hamil dengan Uji-t Separated Varians.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Umur

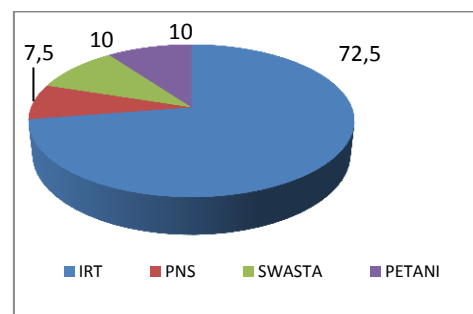
Hasil penelitian tentang kareteristik umur dapat dijelaskan bahwa, dari 40 kader penelitian rata-rata umurnya adalah 39,6 tahun, umur terendah 28 tahun dan tertinggi umur 55 tahun.

Tabel 1. Distribusi Umur Kader

Ukuran	Usia (tahun)
Mean	39,6
Median	40
Modus	35
Range	27
Standar Deviasi	8,27
Varians	68,49
Minimum	28
Maximum	55

Karakteristik Pendidikan Kader

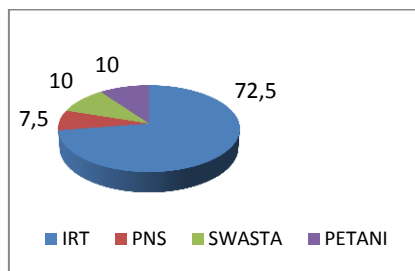
Hasil penelitian diperoleh data bahwa dari 40 kader, yang terbanyak berpendidikan SLTA 18 kader (45%), dan tersedikit berpendidikan SD 5 kader (12,5%), agar lebih jelasnya dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Karakteristik Pendidikan Kader

Karakteristik Pekerjaan Kader

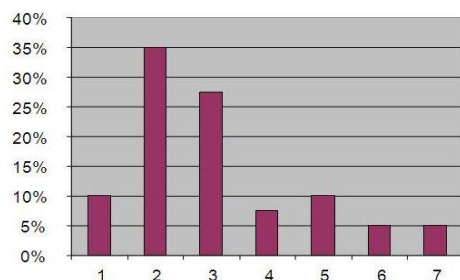
Hasil penelitian diperoleh data bahwa dari 40 kader, terbanyak bekerja sebagai IRT 29 kader (72,5%), dan tersedikit bekerja sebagai PNS, 3 kader (7,5%), agar lebih jelasnya dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Karakteristik Pekerjaan Kader

Pelatihan Kader

Hasil penelitian diperoleh data bahwa dari 40 kader, frekuensi pelatihan tertinggi 2 kali sejumlah 14 kader (35%), dan terendah frekuensi pelatihan 7 kali sejumlah 2 kader (5%), dan frekuensi pelatihan 6 kali sejumlah 2 kader (5%), agar lebih jelasnya dapat dilihat pada Gambar 3



Gambar 3. Distribusi Pelatihan Kader

Kemampuan Mendeteksi Risiko Ibu Hamil

Hasil penelitian diperoleh data dari 40 kader, kemampuan tertinggi adalah kader tidak mampu sejumlah 36 kader (90%), kader yang mampu sejumlah 4 kader (10%),

Perbedaan Frekuensi Pelatihan Kader Antara Yang Mampu Dengan Tidak Mampu Mendeteksi Risiko Ibu Hamil

Berdasarkan perhitungan tersebut, ternyata t hitung lebih besar dari t tabel ($15,06 > 2,61$). Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi kesimpulannya ada perbedaan frekuensi pelatihan kader antara yang mampu dengan tidak mampu mendeteksi risiko ibu hamil di puskesmas Kwadungan Ngawi.

PEMBAHASAN

Karakteristik Umur Kader

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 40 kader, rerata usia kader 40 tahun, yang mampu mendeteksi risiko ibu hamil rerata berusia 42 tahun, kader yang tidak mampu

mendeteksi risiko ibu hamil rerata berusia 39 tahun. Usia juga sangat berpengaruh pada kematangan mental dan psikologi seseorang. Tapi pada masa pertengahan ini tidak menutup kemungkinan seseorang akan mempunyai prestasi yang lebih baik.

Menurut Tilker (1975) dan Hurlock (1980) menjelaskan bahwa pada umur 40 sampai umur 60 termasuk Masa Wanita Madya, ciri-ciri yang menyangkut pribadi dan sosial pada masa ini antara lain adalah masa berprestasi. Menurut Erikson, selama usia madya ini orang akan menjadi lebih sukses atau sebaliknya mereka berhenti/ stagnasi (Jabbar, 2009).

Ibu rumah tangga banyak waktu luang sehingga banyak waktu untuk belajar dan banyak kesempatan untuk mengikuti pelatihan sehingga mampu mendeteksi risiko ibu hamil.

Karakteristik Pendidikan Kader

Berdasarkan hasil penelitian dari 40 kader, terbesar pendidikan kader SLTA dan yang terkecil pendidikan kader SD, rerata pendidikan kader yang mampu mendeteksi risiko ibu hamil adalah SLTA, rerata pendidikan kader yang tidak mampu mendeteksi risiko ibu hamil adalah SD. Pendidikan sangat berpengaruh pada pengetahuan seseorang, dan pendidikan juga menentukan pola pikir seseorang dalam menghadapi masalah serta cara penyelesaian masalah. Seperti yang berpendidikan tinggi mereka mendapat pengetahuan lebih banyak dari bangku sekolah. Tidak menutup kemungkinan mereka yang berpendidikan dasar juga mempunyai kemampuan yang luas, meski hanya didapat dari koran atau media lain. Pendidikan memang berpengaruh pada perilaku individu dalam menyelesaikan masalah, orang yang berpendidikan tinggi akan mencerna dahulu setiap masalah yang timbul dan baru dicari jalan keluarnya. Tapi semua tak lepas dari pengalaman individu masa lalu dimana seseorang bisa belajar bagaimana menelaah masalah dan menentukan koping yang adaptif. (Peter Bromwich, 1991).

Wied Apraji (1986) juga menyatakan bahwa tingkat pendidikan harus pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh.

Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah untuk memahami dan mengerti materi yang diterimanya sehingga semakin mampu untuk mendeteksi risiko ibu hamil.

Karakteristik Pekerjaan Kader

Hasil penelitian dari 40 kader, pekerjaan kader sebagian besar sebagai Ibu Rumah Tangga 72,5%. Rerata pekerjaan kader yang mampu mendeteksi risiko ibu hamil adalah sebagai Ibu Rumah Tangga, rerata pekerjaan kader yang tidak mampu mendeteksi risiko ibu hamil adalah juga sebagai Ibu Rumah Tangga. Hal ini membuktikan walau kader bekerja sebagai ibu rumah tangga belum tentu mempunyai kemampuan yang lebih baik dibanding kader yang bekerja sebagai swasta.

Dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga waktunya akan lebih banyak dirumah dibanding ibu yang bekerja diluar rumah. Tetapi walau seseorang sebagai ibu rumah tangga tidak menutup kemungkinan juga aktif dalam organisasi kemasyarakatan. (Notoatmodjo, 2005).

Ibu rumah tangga banyak waktu luang sehingga banyak waktu untuk belajar dan banyak kesempatan untuk mengikuti pelatihan sehingga mampu mendeteksi risiko ibu hamil.

Frekuensi Pelatihan Kader

Berdasarkan hasil penelitian dari 40 kader, pada umumnya kader dengan frekuensi pelatihan yang tinggi 6-7 kali mempunyai kemampuan yang lebih baik. Rerata frekuensi kader yang mampu mendeteksi risiko ibu hamil 6 kali.

Frekuensi pelatihan kader adalah jumlah pelatihan yang pernah diikuti oleh kader. Pelatihan merupakan salah satu bentuk rangsangan atau stimulus terhadap kader yang sangat diperlukan, bukan hanya sekali saja tetapi berulang-ulang/berkesinambungan, yang dilakukan oleh berbagai tenaga teknis salah satunya adalah bidan, dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan kader dalam menjalankan tugasnya di masyarakat.

Menurut Teori Stimulus Respon yang berpangkal pada psikologi asosiasi dirintis oleh John Lock dan Herbart, dalam teori ini kurang memperhatikan faktor internal, apa yang terjadi pada diri subyek belajar merupakan rahasia, belajar adalah mengambil tanggapan-tanggapan dan menggabung-gabungkan tanggapan dengan cara mengulang-ulang. Tanggapan-tanggapan tersebut diperoleh melalui pemberian stimulus atau rangsangan-rangsangan. Makin banyak dan sering diberikan stimulus, maka makin memperkaya tanggapan-tanggapan dalam diri subyek belajar (Notoatmodjo, 2003).

Memang dengan semakin sering mengikuti pelatihan maka kader akan lebih mampu mendeteksi risiko ibu hamil dari pada kader yang jarang mengikuti pelatihan.

Kemampuan Mendeteksi Risiko Tinggi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 40 kader, pada umumnya kader yang mempunyai kemampuan baik mempunyai frekuensi pelatihan yang tinggi 6-7 kali. Kemampuan mendeteksi risiko tinggi ibu hamil adalah sanggup melakukan deteksi risiko tinggi ibu hamil yang didapat dari hasil pelatihan ini berarti kesanggupan / kemampuan kader dalam mendeteksi risiko tinggi ibu hamil merupakan tindakan nyata yang dilakukan oleh kader setelah mendapat pelatihan. Beda mampu dan tidak mampunya kader mendeteksi risiko ibu hamil dilihat dari sering tidaknya frekuensi kader mengikuti pelatihan.

Kader yang mampu, kader yang sering mengikuti pelatihan, kader yang tidak mampu dikarenakan jarang mengikuti pelatihan.

Perbedaan Frekuensi Pelatihan Kader Antara Yang Mampu dengan Tidak Mampu Mendeteksi Risiko Ibu Hamil

Dari hasil analisa data kesimpulannya ada perbedaan antara frekuensi pelatihan kader yang mampu dengan tidak mampu mendeteksi risiko ibu hamil di Puskesmas Kwadungan Ngawi.

Jelas beda kader yang mampu dan tidak mampu mendeteksi risiko ibu hamil dilihat dari frekuensi pelatihan, semakin kader sering mengikuti pelatihan maka semakin meningkatkan kemampuan kader dalam mendeteksi risiko ibu hamil disamping itu ditunjang juga dari segi usia, rerata kader yang mampu mendeteksi ibu hamil berusia 42 tahun, usia juga sangat berpengaruh pada kematangan mental dan psikologi seseorang. Tapi pada masa pertengahan ini tidak menutup kemungkinan seseorang akan mempunyai prestasi yang lebih baik. Dari segi pendidikan kader yang rata-rata berpendidikan SLTA, pendidikan sangat berpengaruh pada pengetahuan seseorang, dan pendidikan juga menentukan pola pikir seseorang dalam menghadapi masalah serta cara penyelesaian masalah. Seperti yang berpendidikan tinggi mereka mendapat pengetahuan lebih banyak dari bangku sekolah. Pekerjaan kader yang rata-rata sebagai ibu rumah tangga yang banyak waktu untuk aktif dalam organisasi kemasyarakatan.

Menurut Notoatmodjo (2003), hal ini sesuai dengan proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari : 1) Stimulus yang diberikan pada individu dapat diterima atau ditolak. Apabila ditolak berarti stimulus tidak efektif dalam mempengaruhi perhatian individu, dan berhenti sampai disini. Tetapi bila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif. 2) Apabila stimulus diterima maka ia mengerti stimulus ini dan dilanjutkan pada proses berikutnya. 3) Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak demi stimulus yang diterimanya. 4) Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu (Notoatmodjo, 2003). Kemampuan kader dibedakan dari frekuensi sering tidaknya mengikuti pelatihan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari 40 kader, rerata umur kader 40 tahun dengan pendidikan terbanyak SLTA 45% sebagian besar mempunyai pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga 72,5%. Dari 40 kader, pada umumnya kader dengan frekuensi pelatihan yang tinggi 6-7 kali mempunyai kemampuan yang lebih baik. Dari 40 kader, pada umumnya kader yang mempunyai kemampuan baik mempunyai frekuensi pelatihan yang tinggi 6-7 kali pelatihan. Analisa Perbedaan frekuensi pelatihan kader antara yang mampu dengan tidak mampu mendeteksi risiko ibu hamil, dari hasil analisa data kesimpulannya ada perbedaan frekuensi pelatihan kader antara yang mampu dengan tidak mampu mendeteksi risiko ibu hamil di puskesmas Kwadungan Ngawi.

Saran

Disarankan bagi kader agar lebih meningkatkan dalam mengikuti pelatihan tentang deteksi risiko tinggi ibu hamil setidaknya minimal 6 kali pelatihan agar lebih mampu, bagi institusi pendidikan, mau melakukan penelitian lebih lanjut dan lebih mendalam, bagi Puskesmas, agar mengadakan pelatihan lebih sering, setidaknya lebih dari 6 kali pelatihan, terutama pelatihan tentang deteksi risiko tinggi ibu hamil, bagi peneliti lain, banyak hal yang belum terungkap dalam penelitian ini, Untuk itu masalah ini masih perlu dihubungkan dengan kegiatan penelitian

lebih lanjut dengan permasalahan yang lebih luas, metode yang lebih tetap dan jumlah sampel yang lebih mewakili, bagi bidan atau petugas kesehatan lain, agar mengadakan pelatihan secara periodik dan lebih sering, setidaknya lebih dari 6 kali pelatihan, terutama pelatihan tentang deteksi risiko tinggi ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif. <http://lubisgrapura.wordpress.com/> (diakses 29 September 2011).
- , 2010. Pelatihan Tenaga Kerja Definisi-Tujuan. [Jurnal.sdm.blogspot.com](http://jurnal.sdm.blogspot.com) (diakses 20 September 2011)
- Jabbal Umar. 2009. Mengenal Psikologi Perkembangan. <http://umarjabbal.files.wordpress.com>.
- Notoatmojo. Soekidjo. 2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- , 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- , 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi, Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- R.I. Depkes. 2002. Buku Kesehatan Ibu Dan Anak. Jatim: Dinkes Prop.
- R.I. Kementrian Kesehatan. 2003. Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Di Bidang Kesehatan. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat.
- Rochjati, Poedji. 2002. Kartu Skor Poedji Rochjati. Surabaya: Pusat Safe Motherhood RSUD Soetomo / FK UNAIR.
- Simamora Henry. 2006. Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Ke-3 Yogyakarta: Aditya Media.
- Sugiyono. 2011. Statistika untuk Penelitian. Cetakan ke- 18 Bandung: Aldabeta.
- Syahlan. 1996. Kebidanan Komunitas. Jakarta: Yayasan Bina Sumber Daya Kesehatan.
- Zulkifli. 2003. Posyandu Dan Kader Kesehatan. <http://librari.usu.ac.id/download/fkm/fkm-zulkifli1.pdf>