

## PENGARUH PELATIHAN DENGAN METODE PBL TERHADAP KETERAMPILAN KADER DALAM SDIDTK

**<sup>1</sup>Galuh Tunggal Prastiti, <sup>2</sup>Siti Maimunah, <sup>3</sup>Siswanto Pabidang**

**<sup>1,2,3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa Yogyakarta**

**Email korespondensi: [galuhitunggalprastiti@gmail.com](mailto:galuhitunggalprastiti@gmail.com)**

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Bahwa 16% Balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, gangguan kecerdasan, dan keterlambatan bicara. Keterlambatan perkembangan merupakan masalah yang sering dijumpai di masyarakat, tetapi terkadang kurang mendapatkan penanganan yang tepat, Kader posyandu harus mendapatkan pendidikan tentang deteksi dini agar dapat melakukan upaya preventif pada masyarakat. Program Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) merupakan revisi dari program Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) yang telah dilakukan sejak tahun 1988 dan termasuk salah satu program pokok Puskesmas. Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, cakupan pelayanan kesehatan Balita dalam deteksi dini tumbuh kembang balita adalah 78,11% <sup>10</sup>. Pemantauan dan deteksi tumbuh kembang anak usia dini merupakan bagian dari tugas para kader posyandu di wilayah kerjanya masing masing. Tugas kader menjadi sangat penting dan komplek karena persoalan tumbuh kembang anak bukan semata mata terarah pada pertumbuhan dan perkembangan fisik saja, melainkan perkembangan psikis anak balita. Harisman, menyebutkan bahwa kurangnya pelatihan dan pembinaan untuk meningkatkan ketrampilan yang memadai bagi kader menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap tugas kader posyandu. Upaya edukasi deteksi dini harus ditingkatkan dan salah satu caranya melalui pelatihan.

**Metode:** Dengan desain pre eksperimental dengan rancangan *non-randomized control group pretest design* pada 80 peserta pelatihan.

**Hasil:** perubahan keterampilan pada kelompok perlakuan  $MD = -13,07$ , dan kelompok control  $MD = -9,71$ . Pengaruh pelatihan terhadap keterampilan  $F = 12.867$  sig 0.001 berarti terdapat pengaruh.

**Simpulan:** Pelatihan dengan metode pembelajaran berdasarkan masalah lebih efektif secara signifikan dibanding kelompok konvensional untuk meningkatkan keterampilan kader posyandu dalam SDIDTK.

**Kata Kunci** Keterampilan, SDIDTK, PBL

### **THE EFFECT OF TRAINING WITH PBL METHODS ON SKILLS OF KADER IN SDIDTK**

### ABSTRACT

**Background:** Detection and Intervention Program (SDIDTK) is a revision of the Early Detection of Growth and Development (DDTK) program which has been carried out since 1988 and is one of the main programs of the Puskesmas. Based on a report from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, the coverage of Toddler health services in early detection of toddler growth and development is 78.11% <sup>10</sup>. Monitoring and detection of early childhood growth and development is part of the duties of posyandu cadres in their respective working areas. The task of cadres is very

*important and complex because the problem of child growth and development is not only directed at physical growth and development, but also the psychological development of children under five. Harisman, stated that the lack of training and coaching to improve adequate skills for cadres caused a lack of understanding of cadres' duties. Early detection education efforts must be increased and one way is through training.*

**Method:** With pre-experimental design with non-standardized control group pretest design on 80 trainees.

**Results:** skill changes in the treatment group  $MD = -13.07$ , and control group  $MD = -9.71$ . The effect of training on skills  $F = 12,867$  sig 0.001 means there is influence.

**Conclusion:** Training with problem-based learning methods is significantly more effective than conventional groups to improve the skills of posyandu cadres in SDIDTK.

**Keywords:** Skills, SDIDTK, PBL

---

## PENDAHULUAN

Anak merupakan damaan keluarga, setiap keluarga mengharapkan anak yang mampu tumbuh dan berkembang secara optimal, baik secara fisik, mental, kognitif maupun sosial, serta berguna bagi nusa dan bangsa. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada usia di bawah lima tahun <sup>14</sup>. Mengingat jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10% dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang

sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensi genetiknya dan mampu bersaing di era global <sup>4</sup>.

Bahwa 16% Balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, gangguan kecerdasan, dan keterlambatan bicara <sup>4</sup>. Keterlambatan perkembangan merupakan masalah yang sering dijumpai di masyarakat, tetapi terkadang kurang mendapatkan penanganan yang tepat.

Program Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) merupakan revisi dari program Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) yang telah dilakukan sejak tahun 1988 dan termasuk salah satu program pokok Puskesmas.

Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2010) cakupan pelayanan kesehatan Balita dalam deteksi dini tumbuh kembang balita adalah 78,11%. Dengan jumlah balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang di Indonesia 45,7% <sup>7</sup>.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan pendekatan kuasi eksperiment dengan rancangan penelitian *non-randomized control group pretest posttest design*. Yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian pelatihan dengan metode pembelajaran berdasarkan masalah terhadap keterampilan kader posyandu dalam melakukan SDIDTK. Kedua kelompok diberikan perlakuan pada kelompok intervensi dengan metode PBM dan kelompok kontrol dengan metode konvensional, dan kemudian diadakan pengukuran kembali (post test) sebanyak 2 kali.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Uji Prasyarat

#### a. Uji Normalitas Data

Tabel 1 Uji normalitas pelatihan terhadap keterampilan kader posyandu dalam SDIDTK

Variabel Dependen	Box's M	Sig
Keterampilan	2.565	0.476

Berdasarkan Tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa harga Box's M = 2.565 dengan nilai signifikan 0.476. Taraf signifikansi penelitian 0,05, didapatkan nilai signifikan (0,476) > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Ho diterima berarti data tersebut berdistribusi normal, dan uji MANOVA dapat dilanjutkan.

#### b. Uji Homogenitas

Tabel 2 Uji Homogenitas

kelompok kader posyandu

Variabel	F	Sig
Dependen		
Keterampilan	2.76	0.101

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa untuk keterampilan melakukan pemeriksaan SDIDTK harga F= 2.76 dengan signifikasi 0.101. Artinya, pengetahuan dan keterampilan memiliki varian yang homogen, sehingga MANOVA bisa dilanjutkan.

### 3. Uji Pairwise Comparisons (Keterampilan)

Tabel 3. Pairwise Comparisons

Metode		Tahap	Mean Difference	Sig
Eksperiment	Pre Test	Post Test Tahap 1	-13.07	0.00
		Post Test tahap 2	-11.54	0.00
	Post Test Tahap 1	Pre Test	13.07	0.00
		Post Test tahap 2	1.53	0.04
	Post Test	Pre Test	11.54	0.00
		Tahap 2	-1.53	0.04
	Tahap 2	Post Test tahap 1	-9.71	0.00
		Post Test tahap 2	-7.92	0.00
	Pre Test	Pre Test	9.71	0.00
		Post Test tahap 2	1.79	0.01
Kontrol	Post Test	Pre test	7.92	0.00
		Tahap 2	-1.79	0.01
Post Test Tahap 1		Post Test Tahap 1		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa perubahan keterampilan kader posyandu dalam SDIDTK pada kelompok eksperimen adalah signifikan ( $MD = -13.07 \ p<0.05$ ) sedangkan perubahan keterampilan pada kelompok kontrol adalah signifikan ( $MD = -9.71 \ p<0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan dengan metode PBM dan Konvensional cukup efektif dalam meningkatkan keterampilan kader posyandu dalam SDIDTK. Sehingga tabel 5.19 di baris pertama , didapatkan MD sebesar - 13.07, nilai ini didapatkan dari rerata pre dikurangi rerata post test, hasil nilai MD negatif menunjukkan bahwa rerata post test lebih tinggi dianding dengan rerata pre, maka responden mengalami peningkatan keterampilan.

### 4. Uji Tests Of Between- Subjects Effects

Tabel 4. Tests Of Between- Subjects Effects

Variabel	F	Sig
Pengetahuan	6.148	0.015
Keterampilan	12.867	0.001

Berdasarkan tabel 4. dapat diinterpretasikan bahwa pengaruh pelatihan dengan metode Pembelajaran Berdasarkan Masalah terhadap pengetahuan kader posyandu dalam SDIDTK memberikan harga F sebesar 6.148 dengan signifikansi 0.015. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh hasil pengetahuan kader posyandu tentang SDIDTK yang diakibakan oleh pemberian pelatihan dengan metode Pembelajaran Berdasarkan Masalah. Selanjutnya pengaruh pelatihan dengan metode Pembelajaran Berdasarkan Masalah terhadap keterampilan kader posyandu

dalam SDIDTK memberikan harga F sebesar 12.867 dengan signifikansi 0.001 yang signifikan pada taraf signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh hasil keterampilan kader posyandu dalam SDIDTK diakibakan oleh perbedaan pemberian pelatihan dengan metode Pembelajaran Berdasarkan Masalah dan metode konvensional.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Kader Posyandu

Sampel penelitian ini sebanyak 80 kader posyandu dari 57 posyandu, yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok Perlakuan (PMB) dan Kontrol (Konvensional). Dari 80 kader posyandu diambil secara *simple random sampling*.

Hasil uji statistik antara karakteristik kelompok PMB dan kelompok konvensional yang meliputi pendidikan, pekerjaan, umur, lama menjadi kader, pelatihan yang pernah diikuti, dan motivasi kader menunjukkan tidak ada perbedaan. Hasil uji statistik dengan Manova pengetahuan dan keterampilan kader posyandu antara kelompok PMB dan konvensional pada saat pre tes juga menunjukkan tidak adanya perbedaan, berarti pengetahuan dan keterampilan

kedua kelompok tersebut mempunyai kondisi awal yang sama.

### Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu

Hasil uji beda rerata antara kelompok PMB dan konvensional menunjukkan tidak ada perbedaan pada saat pretes, namun pada postes 1 dan postes 2 rerata skor pengetahuan kader posyandu tentang SDIDTK pada kelompok PMB dan konvensional menunjukkan ada perbedaan. Kader posyandu yang mendapat pelatihan dengan metode PMB mengalami peningkatan pengetahuan dari pretes ke postes 1 dan mengalami penurunan dari post test 1 ke posttest 2. Sedangkan pada kelompok konvensional meningkat dari pre test ke postes 1, tetapi mengalami penurunan yang banyak pada post test 2.

Pada saat pretest rerata nilai kader posyandu kelompok PMB adalah 58,50, nilai ini lebih tinggi sedikit dari nilai rerata kelompok konvensional yaitu 57,90. Setelah kader posyandu mendapat pelatihan PMB, rerata nilai meningkat menjadi 75,30, sedangkan pada kelompok konvensional juga meningkat menjadi 72,90. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan sebagian besar kader posyandu kelompok PMB meningkat setelah

pendapat pelatihan, hal ini juga terjadi pada kelompok konvensional. Peningkatan yang terjadi karena dalam penerapan model PBM peserta didik lebih terlatih dalam memecahkan berbagai permasalahan sesuai dengan kemampuan melalui penyelidikan secara autentik. Model PBM berupaya agar peserta didik dapat memecahkan masalah dengan berfikir tingkat tinggi. Dalam memecahkan masalah, peserta didik diharapkan mempunyai pemahaman tentang apa yang dipelajari. Pengalaman belajar melalui keterlibatan langsung peserta akan membuat mereka semakin aktif dalam belajar. Keaktifan peserta sangat berpengaruh terhadap hasil belajar karena membuat mereka semakin paham tentang materi yang dipelajari. Peserta yang aktif dalam proses pembelajaran baik pada saat pengamatan, diskusi dan memberi gagasan untuk penyelesaian masalah serta saat presentasi, tingkat pemahamannya akan lebih tinggi. Hal ini sejalan dengan pendapat 8, bahwa pembelajaran model PBL membuat peserta didik lebih paham dan tertarik. Peserta didik lebih giat belajar, sehingga meningkatkan hasil belajar. Hasil ini juga didukung penelitian 11 bahwa pembelajaran dengan model PBL, secara kualitatif maupun

kuantitatif siswa di kelas eksperimen dan kelas kontrol memiliki kemampuan berbeda dalam hal mendeskripsikan konsep.

Pada tabel 3 didapatkan MD sebesar -16.80, nilai ini didapatkan dari rerata pre dikurangi rerata post test, hasil nilai MD negatif menunjukkan bahwa rerata post test lebih tinggi dibanding dengan rerata pre, maka responden mengalami peningkatan. Hasil analisis tersebut menunjukkan adanya pengaruh bermakna proses belajar menggunakan metode PBM terhadap pengetahuan kader posyandu. Hal ini diperkuat oleh temuan 9, bahwa pelatihan dengan metode ceramah yang disertai diskusi, simulasi dan praktik meningkatkan pengetahuan mahasiswa dalam kegiatan penimbangan balita di posyandu.

Meskipun terjadi perbedaan rerata skor pengetahuan kader posyandu kelompok PBM dan kelompok konvensional, tetapi pada kelompok konvensional terjadi peningkatan pengetahuan dari pre test ke pos test 1 secara signifikan. Seperti yang dikemukakan 15 bahwa pendidikan kesehatan dalam jangka waktu pendek dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan individu, kelompok dan masyarakat

## Pengaruh Pelatihan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu

Hasil uji statistik antara kelompok PBM dan kelompok konvensional menunjukkan tidak adanya perbedaan pada saat pretest. Hal ini menunjukkan kemampuan yang seimbang antara kedua kelompok dalam kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita di posyandu pada saat sebelum pelatihan. Namun pada postest 1 dan postes 2 rerata skor keterampilan kader posyandu kelompok PBM dan kelompok konvensional menunjukkan adanya perbedaan.

Pada pengamatan ulang rerata skor keterampilan secara serial, didapatkan bahwa kader posyandu kelompok PBM mengalami peningkatan skor keterampilan yang cukup tinggi dari pretest ke postest 1, pada postest 1 ke postes 2 mengalami penurunan sedikit, dari pretest ke postes 2 mengalami peningkatan yang cukup tinggi. Sedangkan peda kelompok konvensional juga mengalami peningkatan pada pretes ke postes 1, dan pretest ke postes 2, sedangkan pada postest 1 ke postest 2 mengalami penurunan. Namun angka peningkatan lebih tinggi pada kelompok PBM.

Peningkatan skor keterampilan pada kelompok PBM terlihat dari perbandingan rerata skor saat sebelum

pelatihan (pretest), skor kader 57,36, sedangkan setelah mendapat pelatihan meningkat menjadi 70,43. Meningkatnya skor keterampilan kader posyandu berkaitan dengan peningkatan pengetahuan kader posyandu dalam kegiatan posyandu.

Setelah selang waktu 15 hari setelah pelatihan pada kelompok PBM terjadi selisih antara hasil postes 1 dan postes 2, nilai rerata rerata skor keterampilan pada postes 1 adalah sebesar 70,43, sedangkan pada postest 2 adalah sebesar 68,90, selisih tersebut sebesar 1,53. Berarti evaluasi yang dilakukan setelah 15 hari setelah pelatihan menurunkan skor keterampilan kader posyandu sekitar 1,53.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa metode PBM meningkatkan secara bermakna nilai skor keterampilan kader posyandu dalam kegiatan pemantauan tumbuh kembang. Sama dengan penelitian <sup>14</sup>, menunjukkan bahwa metode PBM dapat meningkatkan keterampilan petugas kesehatan dalam melaksanakan tugasnya. Sedangkan hasil penelitian <sup>10</sup>, bahwa pelatihan dengan metode ceramah yang disertai diskusi, simulasi dan praktik akan meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam kegiatan

pengukuran status gizi balita di posyandu.

Pada prinsipnya terdapat 3 harapan pokok dalam penerapan metode PBM, pertama kader gizi memperoleh pengetahuan yang dibutuhkan, kedua mempunyai kebiasaan menggali pengetahuan secara mandiri dan ketiga mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan. Dalam penelitian ini, kemampuan menerapkan keterampilan dibentuk dengan memberikan latihan secara berkesinambungan. Sebagai contoh setelah kader posyandu mempelajari modul akan dilanjutkan dengan keterampilan melakukan kegiatan pemantauan tumbuh kembang. Pada keterampilan sebelum pelatihan, masih banyak terdapat kader posyandu kelompok PBM yang melakukan kesalahan dalam kegiatan pengukuran tumbuh kembang balita. Setelah pelatihan, keterampilan melakukan kegiatan pemantauan tumbuh kembang sudah banyak yang berubah sesuai dengan standart baku, dengan demikian terjadi peningkatan skor keterampilan.

Pada metode konvensional juga terjadi peningkatan nilai skor keterampilan dari pretest ke postest 1, dari pretest ke postes 2, namun mengalami penurunan dari postes 1 ke

postes 2. Hasil ini juga hampir sama pada kelompok PBM.

Pada pengukuran ulang rerata skor pengetahuan dan keterampilan dari pretest ke postest 1 dan postest 2 pada kader posyandu kelompok PBM terjadi peningkatan yang bermakna. Untuk tetap menjaga retensi pengetahuan dan keterampilan serta mencegah terjadinya penurunan retensi pada kader posyandu, maka dapat dilakukan dengan pelatihan penyegaran kader posyandu dengan pendekatan metode PBM serta materi yang disampaikan berupa ilmu-ilmu baru.

Disamping itu pemantauan kegiatan di posyandu oleh petugas diharapkan tetap dilaksanakan secara berkesinambungan agar pengetahuan dan keterampilan kader posyandu tetap terjaga. Petugas kesehatan yang menjadi pembina kader posyandu diharapkan lebih memperhatikan keterampilan kader dengan terlibat secara aktif dan menyeluruh dalam kegiatan posyandu. Diperkuat hasil penelitian 10 menunjukkan bahwa kehadiran petugas kesehatan di posyandu berpengaruh terhadap angka kunjungan balita di posyandu.

## SIMPULAN

Pelatihan dengan metode Pembelajaran Berdasarkan Masalah lebih efektif secara signifikan dibanding kelompok konvensional untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam SDIDTK.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Alabi. G.A. Gerritsma, J. Maude. G. And Parry, E. 1996. *Problem Based Learning For Tuberculosis And Le Prosy Supervisory*. Woeld Health Forum.
2. Anggidin, S. 2011. Peran kader posyandu di wilayah binaan NICE. Depertemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. Artikel (Online). Diakses pada tanggal 10 Juli di <http://gizi.depkes.go.id>
3. Bruhn. J.G. 1992. *Problem Based Learning : An Approach Toward Reformning Allied Health Education*. J. Allied Health.
4. Depkes RI. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta.
5. Estel, Cheryl. 2004. *Promoting Student Centered Learning In Expreviential Education. The Journal Of Experiential Education*.
6. Harsono. 2004. *Pengantar Problem Based Learning*,. Medika. Fakultas Kedokteran. UGM. Yogyakarta.
7. Irmawati. 2007. *Analisis Hubungan Fungsi Manajemen Pelaksana Kegiatan Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Dengan Cakupan SDIDTK Balita Dan Anak Pra Sekolah Di PKU Kota Semarang Tahun 2007*. (tesis) UNDIP semarang
8. Lemesshow, S. Hosmer, JR. DW. Klar, J. Lwang SK. 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan (Alih Bahasa)* Pramono, D. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
9. Marshall Cavendish International Education. 2004. *Succesfull problem-based learning primary and secondary classroom*. Singapore.
10. Nahida A. 2007. *Knowledge, Attitude, And Practice Of Dengue Fever Prevention Among The People In Male*. Malvides (Dissertation).

11. Novianti. 2012. *Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Demonstrasi Dan Praktek Terhadap Pengetahuan Ibu Dan Asupan Gizi Balita Dengan Gizi Kurang Di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.* Tesis. UGM.
12. Ramsay, J. & Sorell, E. 2006. *Problem-based Learning: A Novel Approach to teaching safety, health and environmental course.* Journal of SH & E Research. 3 (2). 1 - 8
13. Rhem, J. 1998. *Problem-based learning in the classroom.* Association for supervision and curiculum development. Virginia USA
14. Soetjiningsih. 2013. *Skrining Perkembangan Dalam Upaya Deteksi Dini Dan Meningkatkan Kualitas Hidup Anak Dalam Tumbuh Kembang, Nutrisi Dan Endokrin,* SMF Ilmu Kesehatan Anak FK (IKM) RSUD Ulin.
15. Wawan. A dan Dewi, M. 2010. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia.* Nuha Medika. Yogyakarta.