

# Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Bagi Lanjut Usia di Kecamatan Cibogo Kabupaten Subang

Muhammad Ananta Firdaus<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

---

## Keywords:

Pengetahuan, kader posbindu, penyuluhan kesehatan, lanjut usia

## Corresponding Author:

Muhammad Ananta Firdaus  
Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung  
Email:  
mananta.f@poltekesos.ac.id

**Abstract:** *This study aims to describe the knowledge of the Posbindu cadres in providing health education for the elderly. The approach of this study is descriptive quantitative. From the research, it was found that the analysis results were knowledge of cadres in providing counseling from all respondents was dominated by good category, while the rest is medium category back with the initial hypothesis (Ho) of research which states that knowledge cadres in providing health education for the elderly are dominated by less category (Ho:  $p = 0$ )*

**Abstrak:** *Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan kader posbindu dalam pemberian penyuluhan kesehatan bagi lanjut usia. Pendekatan penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif. Dari penelitian diperoleh hasil analisis bahwa gambaran pengetahuan kader dalam pemberian penyuluhan dari seluruh responden didominasi oleh kategori baik, sedangkan sisanya merupakan kategori sedang. Hal ini Bertolak belakang dengan hipotesis awal (Ho) penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan kader dalam pemberian penyuluhan kesehatan bagi lanjut usia didominasi oleh kategori kurang. (Ho:  $p = 0$ )*

---

## PENDAHULUAN

Tingginya populasi lanjut usia di Indonesia dewasa ini yakni sebesar 25,6 Juta Jiwa atau 9,6% dari total penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2019), faktanya tidak disertai dengan tingginya pemenuhan kebutuhan mereka dalam aspek kebutuhan dasar mereka. Sebut saja, salah satu aspek dasar kebutuhan bagi lansia di Indonesia yakni dalam aspek kesehatan yang dapat dibuktikan bahwa masih diperlukannya pemenuhan yang tinggi, dengan data masih tingginya angka lansia yang sakit hingga 2019 dengan persentase sebesar 26,2 % dari total penduduk lansia di Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2019). Hal ini mencerminkan masih banyaknya lansia Indonesia yang harus kesulitan di masa senjanya, karena tidak terpenuhi kesehatan sebagai kebutuhan dasar yang penting untuk menunjang kelangsungan hidupnya.

Permasalahan kesehatan yang dialami lansia yang juga diiringi dengan melonjaknya angka harapan hidup bagi usia lansia setiap tahunnya seakan menjadi tantangan pembangunan yang harus dihadapi oleh seluruh elemen bangsa. Pemerintah sebagai elemen bangsa dalam menghadapi situasi ini pun berupaya memberikan intervensi pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat lanjut usia yakni menjadi tua namun tetap sehat, mandiri dan aktif berpartisipasi dalam kegiatan kehidupan bermasyarakat. Intervensi tersebut yakni berupa pelayanan kesehatan di dalam Pos Pembinaan Terpadu Lanjut Usia atau bisa disebut juga Posbindu Lansia. Pelayanan Kesehatan dalam Posbindu Lansia terdiri dalam beberapa Jenis pelayanan di antaranya pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari, pemeriksaan status mental, pemeriksaan status gizi, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan 2 hemoglobin, kadar gula dan protein dalam urin dan pelayanan rujukan ke puskesmas (Pemkot Yogyakarta, 2007 dalam Wahono, 2010). Selain

kegiatan kegiatan yang sifatnya mengontrol seperti pemeriksaan, dan perujukan tersebut, kegiatan lain yang dilakukan di Posbindu Lansia dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia. Lalu yang tidak kalah pentingnya, di dalam Posbindu pun dilakukan kegiatan Pembinaan fisik secara langsung berupa penyuluhan kesehatan dan olahraga seperti senam lanjut usia dan gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran (Pemkot Yogyakarta, 2007 dalam Wahono, 2010). Berbagai kegiatan dan program Posbindu Lansia tersebut sangat baik dan banyak memberikan manfaat bagi para orang tua di wilayah dimana posbindu tersebut ada .

Kegiatan – kegiatan yang menjadi wujud pelayanan Posbindu sebagaimana yang ada tersebut, tentu bisa berjalan berkat adanya peran tenaga manusia yang aktif mengelola dan menjalankan Posbindu .Tenaga manusia tersebut biasa dikenal dengan istilah kader. Kader Posbindu merupakan seorang tenaga sukarela maupun ditunjuk dan direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Kader merupakan tenaga yang diharapkan mampu untuk menggerakkan masyarakat untuk turut serta dalam kegiatan posbindu dan membantu masyarakat memperoleh hasil yang semestinya dalam pelaksanaan posbindu tersebut. Di dalam hal ini, tentu tidak luput dari masalah yang menghampiri. Masalah yang dialami oleh kader dalam memberikan pelayanan sudah banyak diungkapkan dalam peneitian salah satunya di dalam penelitian yang dilakukan oleh Widayani (2019) mengenai “ Masalah Masalah Program Posbindu Lanjut Usia di PKM Padasuka Kota Bandung” ditemukan bahwa belum adanya pelatihan penyuluhan kesehatan bagi para kader. Hal ini menjadikan para kader merasa belum memiliki pengetahuan yang memadai dalam melakukan penyuluhan kesehatan kepada lanjut usia. Padahal kenyataannya lansia sebagai pemerlu pelayanan posbindu adalah sangat penting untuk memperoleh pelayanan penyuluhan kesehatan yang mumpuni dari segi pengetahuan guna menunjang hidup mereka sebagai hidup yang berkualitas di hari tua.

Berdasarkan permasalahan ini, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian terkait bagaimana gambaran dari pengetahuan kader posbindu dalam memberikan penyuluhan kesehatan di Kecamatan Cibogo Kabupaten Subang. Tujuan dari penelitian ini yakni memperoleh gambaran pengetahuan kader sebagai hasil yang terukur, di mana hasil tersebut akan menjadi sumbangsih untuk memberikan perbaikan pada pelaksanaan kegiatan posbindu agar dapat berjalan lebih baik lagi. Pendekatan untuk mendapatkan pemecahan masalah yang menjadi hasil penelitian dari pelaksanaan penelitian ini adalah pendekatan deskriptif analitis yang berpegang pada metode kuantitatif. Deskriptif analitis secara kuantitatif mencoba menganalisa data yang diperoleh melalui statistik aplikatif dan menghasilkan data penelitian berupa gambaran pengetahuan secara statistik deskriptif. Hipotesis awal yang meramalkan gambaran pengetahuan yang akan didapatkan adalah bahwa Gambaran Pengetahuan Kader Dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan didominasi oleh Kategori Kurang, sebagaimana keadaan permasalahan pengetahuan kader dalam penelitian penelitian terdahulu pada umumnya.

## **METODE**

### **A. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi Penelitian ini adalah di Kecamatan Cibogo Kabupaten Subang tepatnya di 2 Desa yang ada di Kecamatan Cibogo yakni Desa Cinangsi dan Desa Majasari. Lokasi tersebut dipilih menjadi lokasi penelitian atas pertimbangan kesempatan peneliti dalam mengumpulkan data dan kesediaan responden dalam memberikan data, serta fakta adanya kegiatan penyuluhan yang

dilakukan di 2 wilayah tersebut. Waktu penelitian tersebut adalah 5-8 Agustus 2020, di mana penggunaan waktunya juga berhadapan dengan kesempatan dan kesediaan responden dalam memberikan data penelitian

### **B. Metode Pengumpulan Data**

Metode Pengumpulan Data yang digunakan adalah Metode Angket Kuesioner yang dicetak dan dibagikan secara manual kepada para responden, karena responden dapat dijangkau melalui tatap muka dan interaksi secara langsung. Metode Angket Kuesioner dilakukan dengan alasan bahwa penelitian dilakukan menggunakan pendekatan secara kuantitatif yang membutuhkan data data statistik kuantitatif sebagai bakal olahan penelitian. Dalam mempersiapkan pengumpulan data, peneliti terlebih dahulu menyusun Angket Kuesioner tersebut dengan menyusun item item pertanyaan yang kiranya berhubungan dengan karakteristik responden kader posbindu yang akan diteliti dan item -item pertanyaan yang berhubungan dengan gambaran pengetahuan kader posbindu dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada lanjut usia. Total item untuk karakteristik responden adalah sebanyak 12 Item lalu Total item Untuk Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Kepada Lanjut Usia sebanyak 40 item yang terdiri atas 35 pertanyaan positif dan 5 pertanyaan negatif, dengan menggunakan Skala Guttman dengan skor 1 (satu) untuk jawaban yang benar dan 0 (nol) untuk jawaban yang salah (Sugiyono, 2011:96). Kuesioner yang ada telah diberikan uji validitas maupun reliabilitas.

Responden dalam penelitian berjumlah sebanyak 31 responden yang terdiri dari 14 kader Desa Cinangsi dan 17 orang kader Desa Majasari. Teknik Sampling yang digunakan adalah Teknik *Sampling Jenuh* yakni sebanyak 31 kader yang merupakan total populasi kader yang ada. *Sampling Jenuh* sendiri menurut Sugiyono (2014:118) adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Maka itu dalam penelitian ini seluruh anggota populasi yang ada dijadikan sampel penelitian.

### **C. Metode Analisis Data**

Metode Analisis Data dalam Penelitian Ini menggunakan metode analisis deskriptif persentase. Metode ini digunakan untuk mengkaji variabel yang ada pada penelitian ini yaitu Pengetahuan Kader dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan. Deskriptif persentase jawaban ini diolah dengan cara frekuensi nilai yang diperoleh dari seluruh item per responden dibagi Total Frekuensi Nilai Sempurna dari seluruh item lalu dikali 100 %, seperti dikemukakan Sudjana (2001) adalah sebagai berikut

$$P = F/S \times 100\%$$

Keterangan:

P : Presentase jawaban

F : Frekuensi nilai yang diperoleh dari seluruh item per responden

S : Total frekuensi nilai sempurna dari seluruh item

Analisa data secara deskriptif dilakukan pada karakteristik responden yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, asal desa, pekerjaan, alasan menjadi kader, insentif, penghasilan, lama menjadi kader, dan riwayat pelatihan dan juga kepada variabel yang diteliti

yaitu pengetahuan kader dalam penyuluhan kesehatan yang mengacu kepada sembilan sub variabel yang ada yakni kategori usia lansia, faktor yang mempengaruhi kesehatan lansia, kesalahan persepsi tentang lansia, penyakit atau keluhan yang sering ditemukan pada lansia, aktifitas fisik untuk lansia, waktu pemeriksaan kesehatan, perilaku yang beresiko menimbulkan penyakit tidak menular dan posbindu lansia.

Di dalam melakukan analisis data untuk karakteristik responden beserta variabel dan sub variabel perlu adanya teknik analisis data. Data – data terkait variabel pengetahuan kader, sub variabel maupun karakteristik responden terlebih dahulu diinput ke dalam microsoft excel lalu dianalisis untuk mendapatkan Skor Akhir Persentase setiap Responden terkait Gambaran Pengetahuan masing masing Kader dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada lanjut usia. Data Data terkait pengetahuan kader (Data Masing Masing Aspek Pengetahuan sebagai sub variabel dan Skor Akhir Persentase) serta Data-Data karakteristik responden kader dianalisis menggunakan SPSS, untuk mendapatkan gambaran Distribusi Frekuensi secara statistik

Fitur yang digunakan dalam SPSS untuk mendapatkan gambaran Distribusi Frekuensi secara statistik, yakni *Fitur Transform > Recode Into Different Variables* dilanjutkan dengan *Fitur Analyze>Descriptive>Frequencies*, sehingga didapatkan frekuensi secara statistik untuk Kategori Kategori yang telah ditentukan. Untuk Karakteristik Responden dan Aspek Aspek Pengetahuan Kader beserta Skor Akhir Persentase Gambaran Pengetahuan Kader Untuk mendapatkan gambaran Distribusi Persilangan antara Data Karakteristik Responden dan Gambaran Pengetahuan Kader, digunakan fitur *Analyze>Descriptive>Crosstabs*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden, Distribusi Kategori pada Variabel Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Bagi Lanjut Usia, Distribusi Jawaban Benar dari Sub Variabel Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Bagi Lanjut Usia dan Distribusi Karakteristik Responden Terhadap Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Bagi Lanjut Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| Karakteristik           | Kategori | Frekuensi | Persentase |
|-------------------------|----------|-----------|------------|
| Usia                    | 31-40    | 3         | 9,7%       |
|                         | 41-50    | 18        | 58,1%      |
|                         | 51-60    | 10        | 32,3%      |
| Jenis Kelamin Perempuan |          | 31        | 100%       |
| Pendidikan              | SMA      | 23        | 74,2%      |
|                         | SMP      | 8         | 25,8%      |
| Asal Desa               | Cinangsi | 14        | 45,2%      |
|                         | Majasari | 17        | 54,8%      |
| Pekerjaan               | Bekerja  | 12        | 38,7%      |

|                      |          |    |       |
|----------------------|----------|----|-------|
|                      | Tidak Ke | 19 | 61,3% |
| Alasan Menjadi Kader | Ditunjuk | 10 | 32,3% |
|                      | Sukarela | 21 | 67,7% |
| Insentif             | Ada      | 31 | 100%  |
| Penghasilan          | Rendah   | 31 | 100%  |
| Lama Menjadi Kader   | < 5 Tahu | 9  | 29%   |
|                      | > 5 Tahu | 22 | 71%   |
| Riwayat Pelatihan    | Pernah   | 23 | 74,2% |
|                      | Tidak    | 8  | 25,8% |
| Pernah               |          |    |       |

Sumber: Olahan Penelitian (2020)

Di dalam Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden, tergambar bahwa persentase untuk setiap kategori dari masing masing karakteristik responden memiliki persentase yang beraneka ragam. Beberapa Karakteristik yang ada memiliki kategori jawaban yang di antaranya sudah melebihi 50%, namun ada karakteristik responden yang seluruh kategori jawabannya adalah 100%. Tidak ada satu karakteristik pun yang memiliki persentase seimbang diantara kategori kategorinya. Keberagaman persentase ini didukung oleh beragamnya faktor pengalaman nyata dari seluruh responden terkait karakter mereka sebagai responden, beragamnya faktor pengalaman nyata inilah yang akan memunculkan jawaban yang berbeda beda sehingga menghasilkan data yang berbeda-beda yang tidak mutlak merata untuk perbedaannya.

**Tabel 2 Distribusi Kategori pada Variabel Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Bagi Lanjut Usia**

| Kategori | Frekuensi | Persentase |
|----------|-----------|------------|
| Baik     | 17        | 54,8%      |
| Cukup    | 14        | 45,2%      |

Sumber: Olahan Penelitian (2020)

Tabel Distribusi Kategori pada Variabel Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Bagi Lanjut Usia mencantumkan gambaran persentase yang bervariasi. Salah satu kategori jawaban yang di antaranya sudah melebihi 50%, Variasi persentase ini didukung oleh beragamnya faktor pengalaman nyata yang mendukung pengetahuan mereka dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada lanjut usia. Pengalaman nyata inilah yang akan memunculkan jawaban yang berbeda beda dalam pengisian kuesioner sehingga menghasilkan data yang berbeda-beda yang berimplikasi kepada tidak mutlak perbedaannya kategori yang merata.

**Tabel 3 Distribusi Jawaban Benar dari Sub Variabel Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Bagi Lanjut Usia**

| Sub Variabel                                                    | Kategori | Frekuensi | Persentase |
|-----------------------------------------------------------------|----------|-----------|------------|
| Kategori Usia Lansia                                            | Benar    | 31        | 100%       |
| Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Lansia                       | Benar    | 146       | 78,5%      |
|                                                                 | Salah    | 40        | 21,5%      |
| Persepsi Umum Tentang Lansia                                    | Benar    | 102       | 55,7%      |
|                                                                 | Salah    | 81        | 44,3%      |
| Aktifitas Fisik Untuk Lansia                                    | Benar    | 141       | 75,8%      |
|                                                                 | Salah    | 45        | 24,2%      |
| Waktu Pemeriksaan Kesehatan Bagi Lansia                         | Benar    | 121       | 78,1%      |
|                                                                 | Salah    | 34        | 21,9%      |
| Perilaku Yang beresiko Menimbulkan Penyakit Menular bagi Lansia | Benar    | 121       | 65,1%      |
|                                                                 | Salah    | 65        | 34,9%      |
| Posbindu Lansia                                                 | Benar    | 100       | 80,6%      |
|                                                                 | Salah    | 24        | 19,4%      |
| Penyakit Atau Keluhan Yang sering ditemukan Lansia              | Benar    | 164       | 89,6%      |
|                                                                 | Salah    | 19        |            |
|                                                                 |          |           | 10,4%      |

Sumber: Olahan Penelitian (2020)

Tabel Distribusi Jawaban Benar dari Sub Variabel Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Bagi Lanjut Usia, dapat memberikan gambaran bahwa persentase untuk setiap kategori dari masing masing sub variabel memiliki persentase yang beraneka ragam. Hampir dari keseluruhan sub variabel yang ada memiliki kategori jawaban yang di antaranya sudah melebihi 50%, namun ada salah satu sub variabel yang kesemua kategori jawabannya adalah 100%. Tidak ada satu pun dari sub variabel yang memiliki persentase seimbang diantara kategori benar maupun salahnya. Keberagaman persentase ini didukung oleh beragamnya faktor pengalaman nyata dari seluruh responden terkait pengetahuan mereka mengenai sub variabel penyuluhan kesehatan bagi lansia. Beragamnya faktor pengalaman nyata inilah yang akan memunculkan jawaban yang berbeda beda mengenai sub variabel sehingga menghasilkan data yang bervariasi, yang tidak mutlak merata untuk variasinya.

**Tabel 4 Distribusi Karakteristik Responden Terhadap Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Bagi Lanjut Usia**

| Karakteristik              | Kategori<br>Karakteristik | Kategori<br>Gambaran Pengetahu | Frekuensi | Persentase |
|----------------------------|---------------------------|--------------------------------|-----------|------------|
| Usia                       | 31-40                     | Baik                           | 3         | 9,7 %      |
|                            |                           | Cukup                          |           |            |
|                            | 41-50                     | Baik                           | 9         | 29 %       |
|                            |                           | Cukup                          | 9         | 29 %       |
|                            | 51-60                     | Baik                           | 5         | 16,1 %     |
|                            |                           | Cukup                          | 5         | 16,1 %     |
| Jenis Kelamin<br>Perempuan |                           | Baik                           | 17        | 54,8 %     |
|                            |                           | Cukup                          | 14        | 45,2 %     |
| Pendidikan                 | SMA                       | Baik                           | 17        | 54,8 %     |
|                            |                           | Cukup                          | 6         | 19,4 %     |
|                            | SMP                       | Baik                           |           |            |
|                            |                           | Cukup                          | 8         | 25,8 %     |
| Asal Desa                  | Cinangsi                  | Baik                           | 6         | 19,4 %     |
|                            |                           | Cukup                          | 8         | 25,8 %     |
|                            | Majasari                  | Baik                           | 11        | 35,5 %     |
|                            |                           | Cukup                          | 6         | 19,4 %     |
| Pekerjaan                  | Bekerja                   | Baik                           | 7         | 22,6       |
|                            |                           | Cukup                          |           | %          |
|                            | Tidak Kerja               | Baik                           | 5         | 16,1 %     |
|                            |                           | Cukup                          | 10        | 32,3 %     |
|                            |                           |                                | 9         | 29 %       |
|                            |                           |                                |           |            |
| Alasan Menjadi<br>Kader    | Ditunjuk                  | Baik                           |           |            |
|                            |                           | Cukup                          | 3         | 9,7 %      |
|                            | Sukarela                  |                                | 7         | 22,6 %     |
|                            |                           | Baik                           |           |            |
|                            |                           | Cukup                          | 14        | 45,2 %     |
|                            |                           |                                | 7         | 22,6 %     |
| Insentif                   | Ada                       | Baik                           |           |            |
|                            |                           | Cukup                          | 17        | 54,8 %     |
|                            |                           |                                | 14        | 45,2 %     |
| Penghasilan                | Rendah                    | Baik                           |           |            |
|                            |                           | Cukup                          | 17        | 54,8 %     |
|                            |                           |                                | 14        | 45,2 %     |
| Lama Menjadi<br>Kader      | < 5 Tahun                 | Baik                           |           |            |
|                            |                           | Cukup                          | 1         | 3,2 %      |

|                   |              |       |    |        |
|-------------------|--------------|-------|----|--------|
| Riwayat Pelatihan | > 5 Tahun    | Baik  | 8  | 25,8 % |
|                   |              | Cukup | 16 | 51,6 % |
|                   |              |       | 6  | 19,4 % |
|                   | Pernah       | Baik  |    |        |
|                   |              | Cukup | 17 | 54,8 % |
|                   |              |       |    |        |
|                   | Tidak Pernah | Baik  | 6  | 19,4 % |
|                   |              | Cukup |    |        |
|                   |              |       | 8  | 25,8%  |

Sumber: Olahan Penelitian (2020)

Dari Tabel Distribusi Karakteristik Responden Terhadap Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Bagi Lanjut Usia, dapat diperoleh gambaran persentase yang beraneka ragam. Untuk gambaran ini, ternyata hanya sebagian kecil kategori saja yang nilai persentasenya di atas 50%, lalu tidak ada satupun jawaban yang bertumpu pada satu kategori saja (100%) Di dalam kategori karakteristik responden (umur) terhadap pengetahuan terdapat distribusi seimbang untuk dua kelompok umur. Keberagaman persentase ini didukung oleh beragamnya faktor pengalaman nyata dari seluruh responden terkait apa yang melekat dalam karakteristik mereka sebagai responden dan pengalaman mereka mengenai pengetahuan penyuluhan kesehatan bagi lansia. Pengalaman pengalman ini inilah yang menjadikan adanya perbedaan perbedaan dalam pemahaman dan persepsi responden , sehingga menghasilkan jawaban yang berbeda beda dalam distribusi karakterisik responden yang berislangan dengan gambaran pengetahuan lalu berimbis pada keanekaragaman data yang yang tidak mutlak merata untuk keanekaragamannya.

#### **B. Deskripsi Lanjut Terhadap Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden, Distribusi Kategori pada Variabel Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Bagi Lanjut Usia ,Distribusi Jawaban Benar dari Sub Variabel Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Bagi Lanjut Usia dan Distribusi Karakteristik Responden Terhadap Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Bagi Lanjut Usia**

Melihat Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden. Peneliti berpendapat pertama bahwa keragaman karekteristik merupakan hal yang wajar dari segi kelompok umur yang mendominasi (31-40 tahun) dan seluruhnya adalah wanita, karena kader kader posbindu di daerah daerah di Indoensia pada uumya adalah wanita dewasa. Pendidikan kader dalam taraf SMA dan SMP juga demikian wajarnya, karena menjadi kader tidak dilandasai pendidikan tinggi secara khusus, dan bisa dibentuk dari berbagai kalangan pendidikan manapun. Sebagian besar kader menjadi kader atas dasar sukarela dan sebagian kecilnya ditunjuk, yang dimana penunjukan tersebut bisa jadi karena adanya anggapan keahlian dan pengalaman yang dimiliki. Di dalam kehidupannya para kader tidak semata mata bekerja sebagai kader, karena ada sebagian dari kader yang memiliki mata pencaharian lain. Mata pencaharian yang dimiliki oleh kader seluruhnya bertaraf rendah di mana seluruh kader tetap memperoleh insentif dari tugasnya sebagai kader. Meski begitu setidaknya sebagian besar kader pun telah memiliki pengalaman lebih dari 5 tahun dan memperoleh pelatihan.

Mengenai Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Terhadap Gambaran Pengetahuan Kader dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Bagi Lanjut Usia, peneliti dapat berargumen bahwa gambaran pengetahuan kader dalam pemberian penyuluhan kesehatan didominasi oleh kategori baik dan sisanya sedang. Tidak ada satupun kader berkategori kurang dalam pengetahuan penyuluhan kesehatan. Keadaan ini bertentangan dengan hipotesis awal yang menduga bahwa sebagian kader didominasi oleh berkategori kurang. Terkait distribusi jawaban benar untuk setiap sub variabel dari variabel gambaran pengetahuan kader, maka diperoleh bahwa distribusi jawaban benar selalu lebih besar dibandingkan jawaban salah untuk setiap sub variabel. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan kader mengarah pada keadaan yang positif.

Terkait distribusi karakteristik responden terhadap gambaran pengetahuan kader, peneliti merasa bahwa ada beberapa argumen menarik yang bisa diulas dalam hal ini. Hal tersebut demikian karena ditemukan hubungan yang positif antara tingkat pendidikan kader terhadap gambaran pengetahuan kader dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada lansia. Di mana para kader yang didominasi pendidikan SMA ternyata memiliki dominasi gambaran pengetahuan yang baik pula dibandingkan kader-kader yang berpendidikan SMP. Lalu untuk kader-kader yang telah mendapatkan pelatihan, pengalaman lebih dari 5 Tahun, tidak bekerja, rendahnya penghasilan dan tidak bekerja pun ternyata mendominasi gambaran pengetahuan yang baik dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada lanjut usia. Insentif yang diberikan pun turut memicu gambaran pengetahuan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa ada kaitan positif antara pengalaman durasi kerja, penerimaan pelatihan, rendahnya penghasilan, tidak adanya pekerjaan dan insentif terhadap gambaran pengetahuan kader dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada lanjut usia. Adanya aspek-aspek tersebut justru membantu peningkatan taraf gambaran pengetahuan kader itu sendiri dalam memberikan penyuluhan.

Untuk teori yang mendukung kebenaran akan hasil yang diperoleh ini, antara lain teori yang menunjukkan persyaratan yang sebaiknya dipenuhi oleh Kader Posbindu (Kementerian Kesehatan, 2012) yakni minimal berpendidikan SMA, dan hal ini terlaksana di lapangan walaupun sebagian masih ada yang berpendidikan di bawah SMA. Teori selanjutnya yang dapat mendukung hasil penelitian adalah Teori Mengenai Pendidikan oleh Broewer (1993) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, di mana dengan pendidikan yang tinggi orang tersebut akan memiliki cakupan informasi yang lebih luas sehingga pengetahuannya akan lebih banyak dibanding orang berpendidikan rendah. Teori lain yang juga dapat mendukung hasil penelitian ini yaitu teori mengenai Intensif Materiil menurut Panggabean (2002), dalam pendapatnya menyatakan bahwa insentif merupakan penghargaan dalam bentuk uang yang semata-mata tidak hanya untuk meningkatkan kinerja melainkan sebagai proses balas jasa kepada pekerja.

Dari pembahasan lanjutan ini dapat disimpulkan bahwa argumentasi argumentasi yang dimiliki oleh peneliti dapat memperkaya gambaran hasil penelitian yang diperoleh, dimana gambaran penelitian itu sendiri sudah menunjukkan keberagaman. Teori-teori dalam berbagai pustaka terdahulu atau penelitian-penelitian sebelumnya yang berperan sebagai landasan berpikir sandingan pada akhirnya dapat membuktikan hasil-hasil penelitian yang diperoleh dengan kebenaran yang seharusnya.

### **C. Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian penyuluhan Kesehatan ditinjau dalam Kajian Konseptual**

Gambaran Pengetahuan Kader Posbindu dalam Pemberian Penyuluhan Kesehatan Lanjut Usia di Kecamatan Cibogo Kabupaten Subang, merupakan konsep yang menggambarkan kondisi pengetahuan kader dalam memberikan penyuluhan kesehatan lansia yang terdiri dari 8 Aspek Utama menurut Karim (2014). 8 Aspek tersebut yakni 1) Kategori Usia Lansia 2) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Lansia 3) Persepsi Umum tentang Lansia 4) Penyakit Atau Keluhan Yang Sering Ditemukan Pada Lansia 5) Aktifitas Fisik Untuk Lansia 6) Waktu pemeriksaan Kesehatan Bagi Lansia 7). Perilaku yang beresiko menimbulkan penyakit tidak menular bagi lansia dan 8) Posbindu Lansia. 8 Aspek ini merupakan aspek yang penting yang mencakup banyak hal mengenai kesehatan fisik lanjut usia. Dalam penelitian ini aspek aspek inipun banyak didominasi kategori baik dan cukup, tidak ada kurang sama sekali.

Aspek Usia Lansia merupakan kelompok usia yang benar dinyatakan sebagai lanjut usia yakni 60 Tahun ke Atas. Faktor- Faktor yang mempengaruhi kesehatan Lansia dapat dilihat dari faktor ekonomi, kesempatan kerja, sosial, fisik dan psikis. Persepsi umum Tentang Lansia meliputi ukuran porsi makan dan durasi istirahat, anggapan sebagai beban dan tidak produktif, identik dengan penyakit dan kesukaran menerima informasi baru. Untuk penyakit yang sering dialami lansia berkutat pada penyakit tidak menular seperti gangguan pernapasan dan penglihatan, radang sendi, pencernaan sebagai kemunduran fisiknya, hingga kerentanan terhadap darah tinggi dan Alzheimer.

Aktifitas Fisik lansia sebagai aspek yang membina lansia meliputi kegiatan fisik ringan seperti senam, bersepeda, berkebun, jalan kaki, hingga naik tangga, lalu waktu pemeriksaan kesehatan lansia meliputi pemeriksaan Indeks Massa Tubuh, Gula Darah, Kolesterol Darah dan Tekanan Darah. Perilaku yang menjadi risiko pemicu penyakit tidak menular bagi lansia ditinjau dari memendam emosi, marah berlebihan, kebiasaan merokok dan kurang istirahat serta asupan gizi tidak seimbang. Pengetahuan mengenai Kegiatan –kegiatan Posbindu seperti rujukan, penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan, serta pemberian makanan tambahan pun menjadi pelengkap dalam aspek pemberian penyuluhan kesehatan yang tidak bisa diabaikan.

Terkait penelitian terdahulu yang sejenis dengan penelitian ini dan dapat mendukung keutuhan konsep gambaran pengetahuan kader dalam memberikan penyuluhan kesehatan di antaranya dapat dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh Putra dan Yuliani (2015) mengenai Gambaran Pengetahuan dan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung Bali di mana dalam penelitian tersebut gambaran pengetahuan kader salah satunya meliputi aspek penyuluhan kepada masyarakat dalam bentuk pemberian informasi informasi yang mengarahkan masyarakat dalam mengikuti pelayanan posyandu. Ukuran pengetahuan kader dalam memberikan informasi penyuluhan tersebut dapat dikatakan baik karena mereka termasuk kader yang pernah mendapatkan pelatihan sebelumnya.

Penelitian terdahulu selanjutnya yakni dari Jimas (2015) mengenai Gambaran Pengetahuan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa Kota Kupang. Dari penelitian yang dia lakukan, diperoleh hasil bahwa sebagian besar kader memiliki latar pendidikan SMA. Sebagaimana diketahui bahwa pendidikan SMA merupakan syarat layak minimal sebagai kader, dan di lapangan ternyata para kader yang memiliki pendidikan SMA ini pun memiliki ukuran yang baik dalam memberikan penyuluhan berupa informasi untuk mengikuti pelayanan di posyandu.

Hasil dari beberapa penelitian terdahulu ini, ternyata sejenis dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang dimana ternyata faktor faktor seperti pelatihan dan tingkat pendidikan mampu meningkatkan gambaran pengetahuan kader dalam memberikan penyuluhan. Hal ini dinilai masuk akal, secara dengan memiliki pendidikan tambahan dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi maka informasi yang dimiliki semakin luas, di mana dengan dimilikinya informasi tersebut dapat menjadi penunjang dalam penyuluhan yang lebih berwawasan.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa perolehan gambaran pengetahuan kader dalam pemberian penyuluhan kesehatan kepada lanjut usia merupakan data yang sangat beragam yang distribusi keberagamannya tergambarkan dalam berbagai keadaan (ada yang seimbang maupun tidak seimbang). Keadaan ini dipengaruhi oleh berbagai pengalaman responden terkait karakteristik mereka maupun pengetahuan mereka dalam memberikan penyuluhan kesehatan. Terkait deskripsi lanjutan dari seluruh distribusi frekuensi sebagai hasil penelitian, diperoleh hasil yang wajar sebagaimana pada umumnya dan hasil positif yang ditandai dari adanya peran unsur-unsur karakteristik responden (perolehan pelatihan dan tingkat pendidikan) dalam berkontribusi terhadap gambaran pengetahuan kader dalam pemberian penyuluhan kesehatan sebagai konsep utama dalam penelitian ini dan ditolaknya hipotesis yang sifatnya negatif yakni para kader didominasi oleh kategori kurang untuk pengetahuan penyuluhan. Hasil positif ini terbukti benar adanya sebagai imbas positif dilakukannya penelitian ini, ketika dibuktikan lewat perbandingan terhadap penelitian terdahulu oleh Putra dan Yuliani (2012), yang membuktikan bahwa tingkat pendidikan berkontribusi positif terhadap pengetahuan penyuluhan, dan penelitian terdahulu oleh Maria (2015) yang membuktikan bahwa pelatihan juga berkontribusi positif terhadap hal yang sama.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih peneliti haturkan kepada seluruh jajaran Puslit Poltekesos Bandung dan Instalasi Penerbitan Poltekesos Bandung yang telah memprakarsai kegiatan penelitian dan penyusunan artikel prosiding ini, dan tidak lupa pula juga kepada Bapak Asep Combo sebagai enumerator penelitian dan para kader Di Desa Majasari dan Cinangsi atas kerjasamanya dalam pengumpulan data sehingga penelitian dapat diselesaikan dan dilaksanakan

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Badan Pusat Statistik. (2019). Statistik Penduduk Lanjut Usia. Jakarta : Badan Pusat Statistik
- Broewer (1993). Pola Pikir Pendidikan. Yogyakarta : Dinas Pendidikan Yogyakarta.
- Jimas, M.A (2015). Gambaran Pengetahuan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa Kota Kupang. Blitar : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada
- Kementerian Kesehatan RI (2012). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Jakarta : Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular .Kementerian Kesehatan RI.

- Panggabean, M. S. (2002). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Ghalia Indonesia,
- Karim, Mashudi. (2014). *Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Lanjut Usia Di Kelurahan Mekarjaya, Kecamatan Rancasari, Bandung*. STIKES Dharma Husada.
- Sudjana. (2001). *Metode & Teknik Pembelajaran Partisipatif*. Bandung : Falah Production.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Wahono, H. (2010). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia di Gantungan Makamhaji*. Skripsi. Tidak diterbitkan. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah.
- Widayani, Dayu. (2019) *Masalah Masalah Program Posbindu Lanjut Usia di PKM Padasuka Kota Bandung*. Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan. Universitas Pendidikan Indonesia
- Yuliatni, putu dan Putra (2012). *Gambaran Pengetahuan Dan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung Pada Bulan Juli- Agustus 2015*. Denpasar : Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. E-Jurnal Medika

