

Efektifitas Pelatihan Kader Dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Kader Mayangsarii

Wiwik Khabibah Fitriani

Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan; fitrianiwkh81@gmail.com

N. Surtinah

Prodi Kebidanan Magetan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; nanisurtinah@yahoo.co.id (koresponden)

Nurweningtyas Wisnu

Prodi Kebidanan Magetan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; nurweningtyas_wisnu@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background: The Maternal Mortality Rate in Magetan Regency in 2018 increased by 157.08/100,000 compared to 2017 at 97.57 / 100,000 live births. The increase in the number of high-risk pregnancies in 2018, which amounted to 24.60% also contributed to the high MMR in Magetan District. Based on the findings above, Magetan Regency has implemented the Mayangsarii by cadres. **Method:** This study aims to determine the effectiveness of cadre training in improving the knowledge, attitudes, and skills of Mayangsarii. In this study, the type was analytic with a pre-experimental design in the form of a One Group Pre-Post Test design with a population of 50 cadres of PKK IV. Samples are taken with the total population. The instrument collects data on knowledge and attitudes using a questionnaire while the skills to use the checklist. **Results:** The results of the study were analyzed by descriptive univariate in the form of mean, median, mode, and standard deviation and bivariate with Paired Samples T-Test. The results of the study showed that the average value of cadres' knowledge, attitudes, and skills after training increased. From the results of hypothesis testing the variable knowledge, attitudes, and skills obtained a value of $p = 0,000$. **Conclusion:** The conclusion of this study is that cadre training is effective in increasing the knowledge, attitudes, and skills of Mayangsarii cadres. **Discussion:** It is recommended that the Magetan District Health Office continue to train Mayangsarii cadres as a form of community empowerment in an effort to reduce AKI and AKB in the Magetan district.

Keywords: knowledge, attitudes, skills, training for cadres of Mayangsarii

ABSTRAK

Latar belakang: Angka Kematian Ibu di Kabupaten Magetan pada tahun 2018 meningkat sebesar 157,08/100.000 kelahiran hidup dibandingkan tahun 2017 sebesar 97,57/100.000 kelahiran hidup. Meningkatnya jumlah kehamilan risiko tinggi pada tahun 2018 yaitu sebesar 24,60% juga berkontribusi pada tingginya AKI di Kabupaten Magetan. Kabupaten Magetan telah melaksanakan Gerakan Mayangsarii oleh kader. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pelatihan kader terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader Mayangsarii. **Metode:** Pada penelitian ini jenisnya adalah analitik dengan rancangan pra eksperimen berupa *One Group Pre-Post Test design* dengan populasi 50 kader Pokja IV PKK. Sampel diambil dengan total populasi. Variabel *independent* adalah pelatihan kader sedangkan variabel *dependent* adalah pengetahuan, sikap dan keterampilan kader Mayangsarii. Instrumen pengumpulan data pengetahuan dan sikap menggunakan kuesioner sedangkan keterampilan menggunakan *checklist*. Hasil penelitian dianalisis secara univariat deskriptif dalam bentuk rerata, median, modus dan standar deviasi serta secara bivariat dengan *Paired Samples T-Test*. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan keterampilan kader sesudah pelatihan meningkat. Pelatihan Mayangsarii bagi kader efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader (p -value 0,000). **Kesimpulan** dari penelitian ini bahwa pelatihan kader efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader Mayangsarii. **Disarankan** agar Dinas Kesehatan kabupaten Magetan tetap melanjutkan pelatihan kader Mayangsarii sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat dalam upaya penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Magetan. Bagi peneliti selanjutnya agar menggunakan modul dan metode pembelajaran yang inovatif.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, keterampilan kader Mayangsarii

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses reproduksi yang normal, tetapi tetap mempunyai risiko untuk terjadinya komplikasi. Diperkirakan 15% kehamilan dan persalinan akan mengalami komplikasi. Sebagian komplikasi ini dapat mengancam jiwa, tetapi sebagian besar komplikasi dapat dicegah dan ditangani.⁽⁶⁾ Oleh karenanya deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi, serta penanganan yang adekuat sedini mungkin, merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya.⁽⁵⁾ Angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting derajat kesehatan suatu bangsa. Di Indonesia AKI dan AKB masih cukup tinggi bahkan tertinggi di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI di Indonesia adalah 305/100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB yaitu 24/1000 kelahiran hidup.⁽⁴⁾

Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan, preeklampsia/eklampsia, infeksi, persalinan macet dan abortus. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti Empat terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran) maupun yang mempersulit proses penanganan kegawatdaruratan kehamilan, persalinan dan nifas seperti Tiga Terlambat (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat dalam penanganan kegawatdaruratan).⁽⁶⁾

Menurut Tin Afifah, Teti dkk (2010) dalam studi tindak lanjut kematian ibu berbasis sensus penduduk melaporkan bahwa kematian langsung (direct maternal death) lebih tinggi sebesar 77,2% dibandingkan kematian tidak langsung (Indirect maternal death) sebesar 22,8%.⁽⁷⁾ Meskipun demikian penyebab tidak langsung tetap menjadi permasalahan penyebab tingginya AKI. Angka Kematian Ibu di Kabupaten Magetan pada tahun 2018 meningkat sebesar 157,08/100.000 dibandingkan tahun 2017 sebesar 97,57/100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian meningkat yaitu perdarahan sebesar 30,7%, pre eklampsia 15,38% dan infeksi 15,38%. Meningkatnya jumlah kehamilan risiko tinggi pada tahun 2018 yaitu sebesar 24,60% juga berkontribusi pada tingginya AKI di Kabupaten Magetan (PWS KIA Dinkes Kab. Magetan, 2018). Sedangkan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Magetan menunjukkan penurunan dari 10,37 /1000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 10,07 /1000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Tiga Penyebab kematian bayi di kabupaten magetan pada tahun 2018 adalah BBLR 43,37%, asfiksia 19,28% dan lain-lain sebesar 16,7%.

Menurut Dinkes Magetan berdasarkan audit Maternal dan Perinatal (AMP) yang dilakukan, tingginya kematian ibu dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu: 1) komplikasi yang tak terdiagnosa karena perawatan antenatal yang kurang optimal dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang kesehatan ibu hamil serta pemanfaatan buku KIA belum optimal oleh ibu hamil dan keluarga, 2) dukungan pemerintah desa dalam hal alokasi Anggaran Dana Desa (ADD) untuk peningkatan kesehatan ibu dan anak masih kurang dalam hal pendampingan ibu hamil risiko tinggi oleh kader, pengaktifan pokja Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan pelaksanaan kelas ibu hamil, 3) dukungan lintas sektor yang belum optimal.⁽²⁾

Berdasarkan temuan di atas Kabupaten Magetan telah melaksanakan Gerakan Magetan Sayang Remaja Ibu dan Bayi (Mayangsarii) adalah gerakan upaya penurunan AKI dan AKB untuk memperkuat pencapaian indikator pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development Goals) melalui kerjasama lintas program dan lintas sektor. Salah satu bentuk kegiatan Gerakan Mayangsarii adalah pemberdayaan masyarakat dalam pendampingan ibu hamil risiko tinggi oleh kader sejalan dengan Gerakan Bersama Amankan Kehamilan (Gebrak) yang dilaksanakan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur tahun 2014. Kader yang selanjutnya disebut kader Mayangsarii, melakukan pendampingan ibu hamil risiko tinggi sejak hamil sampai dengan masa nifas selesai (42 hari). Keberhasilan pendampingan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam melakukan pendampingan ibu hamil risiko tinggi yang diperoleh melalui pelatihan. Berdasarkan studi pendahuluan pelatihan kader Mayangsarii oleh Dinas Kesehatan tahun 2017 sejumlah 50 orang kader didapatkan rata-rata nilai pre test pengetahuan sebesar 74,5 dan nilai post test 84,3. Berdasarkan data tersebut terdapat kenaikan nilai pre test di banding post test sebesar 9,7. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan kader Mayangsarii meningkat setelah dilakukan pelatihan. Namun berdasarkan studi pendahuluan pelaksanaan pelatihan kader belum dilakukan evaluasi sikap dan keterampilan kader.

Faktor-faktor yang mempengaruhi proses dan hasil belajar (pelatihan kader) meliputi faktor luar dan faktor dalam. Faktor luar meliputi: 1) lingkungan yaitu faktor alam dan sosial, 2) faktor instrumental yaitu kurikulum, guru/fasilitator, sarana dan fasilitas serta administrasi/manajemen. Faktor dalam adalah kader memiliki karakter tertentu meliputi: 1) fisiologi yaitu fisik dan panca indera, 2) Psikologi yaitu bakat, minat, kecerdasan, motivasi, kemampuan kognitif.⁽¹⁰⁾

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian secara umum untuk mengetahui efektifitas pelatihan kader untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader Mayangsarii di Kabupaten Magetan”.

METODE

Pada penelitian ini jenisnya adalah analitik dengan rancangan pra eksperimen berupa One Group Pre- Post Test design. Lokasi penelitian adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, penelitian dimulai bulan Februari sampai dengan Mei 2019. Populasi 50 kader Pokja IV PKK yang sudah ditetapkan oleh Puskesmas se- wilayah kabupaten Magetan. Sampel diambil dengan total populasi. Variabel independent adalah pelatihan kader sedangkan variabel dependent adalah pengetahuan, sikap dan keterampilan kader Mayangsarii. Instrumen pengumpulan data pengetahuan dan sikap menggunakan kuesioner sedangkan keterampilan menggunakan checklist. Hasil penelitian dianalisis secara univariat deskriptif dalam bentuk rerata, median, modus dan standar deviasi serta secara bivariat dengan Paired Samples T-Test.

HASIL

Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan Kader Mayangsarii

Hasil penelitian tentang pengetahuan, kader Mayangsarii diperoleh rerata nilai pengetahuan kader sebelum mengikuti pelatihan kader sebesar 62,16 dan setelah mengikuti pelatihan kader menjadi 82,24. Demikian pula pada rerata nilai sikap kader sebelum pelatihan kader Mayangsarii sebesar 84,08 dan setelah mengikuti pelatihan kader Posyandu menjadi 90,66, sedangkan rerata nilai keterampilan kader sebelum mengikuti pelatihan kader 27,44 dan setelah mengikuti pelatihan kader Posyandu menjadi 77,32. Dengan demikian secara deskriptif pengetahuan, sikap dan keterampilan kader setelah mengikuti pelatihan kader Mayangsarii di Kabupaten Magetan lebih tinggi dibandingkan sebelum mengikuti pelatihan kader Mayangsarii. Secara deskriptif pengetahuan, sikap dan keterampilan kader setelah mengikuti pelatihan Kader Mayangsarii, sebagaimana tercantum pada Tabel 1.

Tabel 1 Nilai pengetahuan, sikap dan keterampilan kader sebelum dan sesudah pelatihan kader Mayangsarii

Variabel	Unsur Statistik	Sebelum	Sesudah
1. Pengetahuan	N	50	50
	Rerata	62,16	82,24
	Median	60	84,00
	Modus	60	84
	Deviasi Standart	10,00278	10,32247
2. Sikap	N	50	50
	Rerata	84,08	90,66
	Median	85,00	90,00
	Modus	85	90
	Deviasi Standart	3,822	4,918
3. Keterampilan	N	50	50
	Rerata	27,44	77,32
	Median	32,00	78,00
	Modus	32,00	78,00
	Deviasi Standart	11,655	7,757

Sumber: Data Sekunder 2019

Efektifitas Pelatihan Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Kader Posyandu

Hasil *Paired Samples T-test* pada interval kepercayaan 95% diperoleh nilai pengetahuan *t* hitung-11,887 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak, artinya rerata pengetahuan kader sesudah mengikuti pelatihan kader Mayangsarii secara signifikan lebih tinggi dibandingkan sebelum mengikuti pelatihan kader Mayangsarii. Perbedaan pengetahuan antara *pretest* dan *posttest* ini menunjukkan bahwa penilaian pelatihan efektif untuk meningkatkan pengetahuan kader Posyandu. Nilai sikap *t* hitung -11,660 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak, artinya rerata sikap kader sesudah mengikuti pelatihan kader Mayangsarii secara signifikan lebih tinggi dibanding sebelum mengikuti pelatihan kader Mayangsarii. Perbedaan sikap antara *pretest* dan *posttest* ini menunjukkan bahwa pelatihan efektif untuk meningkatkan sikap kader Mayangsarii. Demikian pula pada nilai keterampilan *t* hitung -25,570 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak, artinya rerata keterampilan kader sesudah mengikuti pelatihan kader Mayangsarii secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan sebelum mengikuti pelatihan kader Mayangsarii. Perbedaan keterampilan antara *pretest* dan *posttest* ini menunjukkan bahwa pelatihan efektif untuk meningkatkan keterampilan kader Posyandu.

PEMBAHASAN

Efektifitas Pelatihan dalam meningkatkan Pengetahuan Kader MAYANGSARII

Pelatihan Kader Posyandu tentang Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan dapat meningkatkan pengetahuan kader. Dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam hal ini pengetahuan kader tentang pendampingan ibu hamil risiko tinggi. ⁽¹⁾ Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan berhasil dalam meningkatkan pengetahuan kader. Peningkatan pengetahuan kader pada penelitian ini merupakan salah satu tolok ukur keberhasilan pelatihan kader Mayangsarii sebagaimana dinyatakan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dapat dilakukan melalui pelatihan/orientasi. ⁽⁵⁾ Tercapainya peningkatan tingkat pengetahuan kader tentu tidak lepas dari prose belajar. Terkait dengan hal tersebut, Winkel menyatakan bahwa proses belajar merupakan suatu rangkaian peristiwa/kejadian di dalam diri subyek secara berurutan yang dimulai dengan adanya rangsangan/stimulus dan berakhir dengan umpan balik (dalam hal ini *pre-posttest*). ⁽¹²⁾ Sedangkan subyek sendiri merasakan efek dari adanya stimulus tersebut berupa prestasi belajar, dengan demikian subyek mendapat konfirmasi bahwa keseluruhan proses belajar telah berjalan dengan tepat dan benar. Atkinson dan Shiffrin menyatakan bahwa proses belajar pada prinsipnya merupakan rangkaian sub proses pengolahan informasi dalam diri seseorang secara berurutan dimulai dari adanya receptor, sensory register, short-term memory (STM), long-term memory (LTM, response generator dan effector). ⁽¹²⁾

Pada tahap reseptor, subyek menerima rangsangan-rangsangan dari lingkungan di sekitar lalu ditampung oleh alat-alat indera (reseptor) yang mengolah konstelasi rangsangan itu, sehingga menjadi rangsangan neural. Supaya kader dapat melalui tahap ini dengan sukses, dalam pelatihan menggunakan metode pembelajaran untuk mempermudah pemahaman kader. Dikaitkan dengan pendapat Sikula metode pelatihan dilakukan dengan demonstrasi dilengkapi dengan gambar, tesk, diskusi, video dan lain-lain. ⁽³⁾ Sejalan dengan Notoatmodjo (2014) pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga.

Pada tahap sensory register, informasi masuk ke tingkat sensory register (pusat penampung kesan-kesan sensoris) dalam waktu singkat. Di tingkat ini terjadi tingkat pengolahan persepsi selektif (*attending, selective perception*), yaitu hanya kesan-kesan yang membentuk pola serasi atau masuk akal serta membentuk kebulatan perseptual yang diambil, sedangkan yang tidak relevan menghilang dan tidak berpengaruh. ⁽¹²⁾ Tahap ketiga adalah ingatan jangka waktu pendek (*Short-term Memory*). Pada tahap ini hasil pengolahan perseptual ditampung dan disimpan, selanjutnya informasi tertentu disimpan lebih lama dan dio lah untuk menemukan maknanya. Hasil pengolahan perseptual yang dibentuk pada tahap sebelumnya masuk ke dalam STM selama lebih kurang 20 detik, sehingga informasi perseptual menjadi bermakna dalam bentuk berbagai macam organisasi seperti tanggapan, konsep, skema, tabel, grafik, perumusan variabel dan sebagainya.

Tahap selanjutnya adalah ingatan jangka waktu lama (*long-time memory*). Yaitu menampung pengolahan informasi yang ada di STM dan menyimpannya sebagai informasi yang siap pakai pada saat dibutuhkan. Informasi dapat dikembalikan ke STM atau langsung diteruskan ke pusat perencanaan reaksi/jawaban. LTM memiliki daya tampung tak terbatas baik dari segi informasi yang disimpan maupun lama waktu penyimpanan. Penyimpanan informasi dalam LTM disebut *storage*. Di tahap ini sudah diperoleh hasil belajar dan tersedia untuk digali Kembali bila dibutuhkan yang disebut *retrieval*. Ada kalanya informasi di LTM dikombinasikan dengan informasi baru yang masuk STM melalui proses belajar yang berkesinambungan yang disebut *working memory* (pengolahan materi) dan menghasilkan suatu persepsi baru. Berdasarkan mekanisme pemrosesan informasi di tingkat STM dan LTM, mungkin pengetahuan yang diperoleh kader dalam pelatihan terutama diawali dari respon akibat rangsang visual dan auditorius, selain respon sentuhan yang terdiri pada diri kader yang sengaja ditimbulkan oleh

peneliti melalui proses pembelajaran sebelumnya dan akhirnya masuk ke tahap -tahap berikutnya, yaitu mengingat informasi, memahami informasi dan menginterpretasikannya, mengaplikasikan informasi yang satu dengan yang lainnya, mengembangkan informasi tersebut sesuai dengan informasi yang dipilih dengan cara membaca, diskusi sesama kader, belajar di rumah dan sebagainya yang menunjukkan akan ketertarikan terhadap suatu informasi, yang terakhir adalah keputusan akan informasi yang diperoleh untuk digunakan ataupun tidak sesuai pertimbangan internal dan eksternal pada diri kader.⁽¹²⁾ Hal ini sama dengan pendapat Bloom menyatakan bahwa hasil belajar kognitif terdiri 6 taraf yaitu pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis dan evaluasi.^(8,12) Tercapainya peningkatan pengetahuan kader sebagaimana ditampilkan dalam hasil penelitian diatas, telah harapan Dinkes Kabupaten Magetan bahwa pemberian materi kader Mayangsarii ditekankan pada upaya untuk peningkatan kinerja kader dalam pendampingan ibu hamil risiko tinggi yang salah satu unsurnya adalah pengetahuan kader. Kondisi ini mendukung pencapaian tujuan pelatihan kader Mayangsarii yakni setelah selesai mengikuti pelatihan diharapkan kader Mayangsarii mampu melakukan pendampingan ibu hamil risiko tinggi dengan menggunakan buku KIA, ceklist pendampingan dan buku saku kader.

Efektifitas Pelatihan Dalam Meningkatkan Sikap Kader MAYANGSARII

Faktor yang memegang peranan penting dalam perubahan sikap kader pada penelitian ini kemungkinan adalah reaksi/respon perubahan sikap kader Mayangsarii, selain itu karena keterlibatan faktor perasaan dan emosi. Reaksi tersebut terdiri atas suka dan tidak suka terhadap materi yang disampaikan dalam pelatihan kader Mayangsarii. Hal ini sesuai dengan pendapat⁽¹⁾ bahwa pembentukan sikap terutama yang terjadi karena pendidikan/pelatihan di samping adanya pengalaman pribadi, pengaruh orang lain dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama serta emosional seseorang. Bila dikaitkan dengan pendapat⁽¹²⁾, berdasarkan ciri adanya reaksi terhadap stimulasi berupa informasi, maka hal ini masuk pada level response generator, yaitu menampung informasi yang tersimpan dalam LTM dan mengubahnya menjadi reaksi atau jawaban dalam bentuk reaksi verbal maupun berbagai gerakan motorik. Jadi intinya pada tahap ini pusat perencana reaksi/jawaban menentukan bentuk dan pola dari reaksi/jawaban yang diberikan yang kelak dituangkan dalam suatu tindakan atau perbuatan.

Peningkatan sikap setelah mengikuti pelatihan kader Mayangsarii merupakan respon tertutup dari kader yang menggembirakan terhadap evaluasi pelaksanaan pelatihan, mengingat program tersebut termasuk agenda Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan dan baru pertama kali bagi calon kader. Hal ini senada dengan pendapat⁽⁸⁾ sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap atau stimulasi atau objek. Secara teroris hasil penelitian ini juga sesuai dengan penjelasan Krathwohl, Bloom, yang mengembangkan ranah afektif dalam hal ini perasaan kader terhadap pelatihan kader Mayangsarii yang terdiri dari 5 tingkatan, yaitu 1) *receiving* (pengenalan/penerimaan): saat pelatihan seorang kader mendengarkan, memperhatikan fasilitator dalam menyampaikan materi, 2) *responding* (pemberian respon): setelah mengenal dan mendengarkan materi akan ada rangsangan untuk memberikan respon yaitu mengikuti sampai selesai, berpartisipasi dengan adanya pertanyaan, mendiskusikan dengan teman dan fasilitator, berlatih melakukan deteksi faktor risiko ibu hamil dengan KSPR, mengisi checklist pendampingan, 3) *valuing* (penghargaan terhadap nilai) : maka secara konsisten kader akan menunjukkan sikap mendukung kegiatan pelatihan kader Mayangsarii dengan sukarela menjadi kader Mayangsarii, 4) *organization* (pengorganisasian): tingkat ini kader mempunyai anggapan bahwa pendampingan ibu hamil risiko tinggi sangat penting sehingga kader akan lebih giat dalam mengikuti pelatihan kader Mayangsarii, 5) *characterization* (pengalaman): pada tingkat ini kader berpandangan bahwa keberhasilan pendampingan ibu hamil sehingga ibu selamat bayi sehat sangat penting sehingga kader menunjukkan sikap konsisten dengan pandangan tersebut. Dalam hal ini kader aktif dalam mengikuti pelatihan, belajar dengan baik tidak mudah menyerah. Dibuktikan dengan adanya peningkatan penilaian sikap kader terhadap posyandu antara sebelum dan sesudah pelatihan.^(8,12)

Efektifitas Pelatihan Dalam Meningkatkan Keterampilan Kader Mayangsarii

Meningkatnya keterampilan kader pada penelitian ini kemungkinan sebagai akibat dari adanya pengalaman belajar dalam pelatihan, sekaligus sebagai tolok ukur evaluasi pelaksanaan program pelatihan kader Mayangsarii. Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh fasilitator, tampak bahwa hasil belajar dalam pelatihan kader Mayangsarii dalam bentuk gerakan motorik atau tindakan telah tercapai. Bila dikaitkan dengan proses belajar, maka proses belajar telah sampai pada tahap *affecto*⁽¹²⁾. Pada tahap ini terjadi proses penampungan hasil perencanaan dan pelaksanaan dalam bentuk tindakan atau perbuatan yang sesuai, tindakan atau perbuatan tersebut dapat disaksikan oleh orang lain dan menjadi bukti bahwa hasil belajar yang dituju telah tercapai. Bila dikaitkan dengan tingkatan ranah psikomotor, hasil belajar keterampilan motorik di dalam kelas berada pada tahap *Complex response* (gerakan kompleks), yaitu kemampuan untuk melaksanakan suatu keterampilan yang terdiri atas beberapa komponen dengan lancar, tepat dan efisien.⁽¹²⁾ Misalnya rangkaian menghitung faktor risiko ibu hamil dengan menggunakan Kartu Skor Puji Rochyati (KSPR) secara berurutan yang

merupakan gabungan beberapa sub keterampilan menjadi suatu keseluruhan kegiatan. Bila dapat mempraktekkan keterampilan dalam kehidupan sehari-hari, berada pada tahap adjustment (penyesuaian pola gerakan), yaitu kemampuan untuk mengadakan perubahan dan menyesuaikan pola gerakan dengan menunjukkan suatu taraf keterampilan yang telah tercapai.

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan keterampilan kader setelah mengikuti pelatihan kader Mayangsarii, pada penelitian ini hanya sebatas penilaian yang dilakukan sesaat diakhir pelatihan sebagai bagian dari evaluasi hasil akhir belajar di dalam kelas (*Classroom Methode*). Belum diketahui apakah kader Mayangsarii benar-benar mau dan mampu mempraktekkan keterampilan yang diperolehnya sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kegiatan penyelenggaraan pendampingan ibu hamil risiko tinggi secara maksimal di lapangan. Keadaan yang diharapkan adalah kader Mayangsarii mampu melakukan pendampingan ibu hamil risiko tinggi sesuai dengan langkah-langkah pendampingan sesuai dengan yang diperoleh dalam pelatihan kader Mayangsarii. Keberhasilan pelatihan kader Mayangsarii ini sesuai dengan pendapat Sikula dalam bahwa pelatihan adalah suatu proses pendidikan jangka pendek dengan prosedur yang sistematis dan terorganisir, para peserta pelatihan mempelajari pengetahuan dan keterampilan yang sifatnya praktis untuk tujuan tertentu. Praktis berarti yang sudah dilatihkan dapat dipraktikkan sedangkan tujuan tertentu dalam hal ini peneliti bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pendampingan ibu hamil risiko tinggi.⁽³⁾

Terjadinya peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam pelatihan kader Mayangsarii di Kabupaten Magetan selaras dengan tujuan DinKes Kabupaten Magetan yang menyebutkan bahwa tujuan pelatihan kader Mayangsarii adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader agar memahami peran kader Mayangsarii dalam upaya penurunan AKI dan AKB di kabupaten Magetan. Namun hasil dari pelatihan kader Mayangsarii yang dilakukan peneliti menunjukkan belum semua kader memenuhi target kualitas yang diharapkan. Menurut Dinkes Kabupaten Magetan target kualitas nilai post test aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan sebesar 75. Menurut Dinkes Magetan pelatihan kader Mayangsarii cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader Mayangsarii.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini diperoleh hasil pelatihan kader Mayangsarii efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader Mayangsarii. Pelatihan kader Mayangsarii sebagai wadah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat dalam upaya penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Magetan. Institusi pendidikan bidan diharapkan juga mengembangkan kurikulum pendidikan dengan mengadopsi model pelatihan kader kepada mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada kehamilan risiko tinggi melalui pendampingan ibu hamil risiko tinggi oleh mahasiswa kebidanan. Profesi Bidan dapat memanfaatkan kader Mayangsarii terlatih sebagai model kemitraan dengan kerjasama dalam pengelolaan ibu risiko tinggi di wilayah. Bidan dapat menjadikan kader sebagai penghubung dengan masyarakat khususnya ibu hamil risiko tinggi yang dapat memberikan informasi dan rujukan dini kepada petugas sehingga kematian ibu dari faktor 3 Terlambat dapat dicegah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar, A. (2013). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya* (2ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
2. Dinkes Magetan. (2017). *Profil Kesehatan Kota Magetan*. Magetan: Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan.
3. Hasibuan, M. S. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
4. Kemenkes RI. (2012). *Kurikulum Modul Pelatihan Kader Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Kemenkes RI. (2012). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
6. Kemenkes RI. (2015). *Buku Panduan Kader Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
7. Kemenkes RI. (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
8. Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
10. Purwanto, N. (2017). *Psikologi Pendidikan* (28ed.). Bandung: Remaja Rosdakarya.
12. Susanti, & Kartiyani, T. (2016). Efektifitas Pelatihan Kader Posyandu Tentang Deteksi Dini tanda Bahaya Kehamilan Dengan Metode Indeks Card Match. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, IX (2).
13. Winkel, W. S. (2012). *Psikologi Pengajaran*. Yogyakarta: Media Abadi.