

PEMANFAATAN POSKESDES SEBAGAI SARANA KESEHATAN IBU DAN ANAK BERBASIS KEDOKTERAN KELUARGA DI DESA BANTARSARI

Dini Widianti¹, Yusnita², Zwasta Mahardhika³, Marza⁴

¹Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi

ABSTRAK

Desa Bantarsari memiliki Poskesdes (Pos Kesehatan Desa) yang baru dibangun dengan dana bantuan, tetapi belum memiliki alat sarana dan prasarananya. Poskesdes dibentuk sebagai upaya untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar setiap hari bagi masyarakat di desa. Kegiatan Poskesdes, utamanya adalah pelayanan kesehatan dasar yaitu layanan kesehatan untuk ibu hamil, ibu menyusui, kesehatan anak dan pengamatan serta kewaspadaan dini. Kegiatan dilakukan berdasarkan pendekatan kedokteran keluarga. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan pelatihan dan penyuluhan kepada kader dan masyarakat di desa Bantarsari terkait kesehatan ibu dan anak dengan pendekatan kedokteran keluarga yang lebih banyak menekankan prinsip pencegahan dengan memanfaatkan sarana Poskesdes. Metode pelaksanaan yang dilakukan adalah pelatihan kader dan penyuluhan kepada masyarakat khususnya ibu di desa Bantarsari. Didapatkan 36 data lengkap yang dapat diproses menggunakan aplikasi SPSS, dari uji normalitas didapati data terdistribusi normal dan pada hasil pre dan post test sebanyak 18 orang (44,4%) meningkat, sebanyak 11 orang (30,6%) hasil pre dan post sama/tetap, dan sebanyak 1 orang (2,8%) mengalami penurunan. Berdasarkan pada kolom paired sample t- test diperoleh signifikansi = 0.000 yang artinya terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata nilai pretest dan rata-rata nilai posttest. Pada hasil uji paired sample t-test menunjukkan peningkatan signifikansi karena pada kolom t didapatkan -5.531, yang mana nilai pretest lebih rendah dibandingkan nilai posttest.

Kata Kunci : Kesehatan ibu anak, kader, Bantarsari

ABSTRACT

Bantarsari Village has a new Poskesdes (Village Health Post) that was built with grants, but does not yet have the facilities and infrastructure. The Poskesdes was established as an effort to bring basic health services closer to the village community on a daily basis. Poskesdes activities are mainly basic health services, namely health services for pregnant women, nursing mothers, child health and early observation and vigilance. Activities are carried out based on the family medicine approach. The purpose of this community service is to provide training and counseling to cadres and communities in Bantarsari village related to maternal and child health with a family medicine approach that emphasizes prevention principles by utilizing Poskesdes facilities. The method of implementation is cadre training and counseling to the community, especially mothers in Bantarsari village. 36 complete data were obtained that could be processed using the SPSS application, from the normality test it was found that the data were normally distributed and in the pre and post test results as many as 18 people (44.4%) increased, as many as 11 people (30.6%) pre and post results were the same / fixed, and as many as 1 person (2.8%) decreased. Based on the paired sample t-test column, the significance = 0.000 is obtained, which means that there is a significant difference between the average pretest score and the average posttest score. The paired sample t-test results show an increase in significance because in the t column it is obtained -5.531, which is lower than the posttest value.

Keywords: Maternal child health, cadres, Bantarsari

*Korespondensi penulis:

Nama: Dini Widianti

Instansi: Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi

Alamat: Jalan Letjend Soeprapto Cempaka Putih Jakarta Pusat

Email: dini.widianti@yarsi.ac.id

Pendahuluan

Desa Bantarsari memiliki luas wilayah yang tidak terlalu besar, terdapat di Kecamatan Rancabugur dan menjadikan salah satu desa yang memiliki wilayah administratif terkecil. Namun demikian, dengan tidak terlalu besarnya wilayah yang harus dikembangkan oleh Pemerintahan Desa Bantarsari maka hal itu dirasa akan cukup membantu dalam meningkatkan potensi yang terdapat di Desa Bantarsari pada masa ke masa. Secara geografis Desa Bantarsari mempunyai luas wilayah mencapai 341,41 Ha. Dengan jumlah penduduk Desa Bantarsari sebanyak 6.224 Jiwa. Desa Bantarsari merupakan salah satu Desa dari 7 (tujuh) Desa yang ada di kecamatan Rancabungur Kabupaten Bogor, Memiliki empat dusun dengan dusun yang letaknya paling jauh yaitu dusun 4.

Desa Bantarsari memiliki Poskesdes (Pos Kesehatan Desa) yang baru dibangun dengan dana bantuan, tetapi belum memiliki alat sarana dan prasarannya. Poskesdes yang dibentuk sebagai upaya untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar setiap hari bagi masyarakat di desa. Ruang lingkup Poskesdes meliputi upaya kesehatan yang mencakup upaya promotive, preventif, dan kuratif yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (terutama bidan) dengan melibatkan kader kesehatan. Kegiatan Poskesdes, utamanya adalah pelayanan kesehatan dasar yaitu layanan kesehatan untuk ibu hamil, ibu menyusui, kesehatan anak dan pengamatan dan kewaspadaan dini (surveilans penyakit, surveilans gizi, surveilans perilaku berisiko, surveilans lingkungan, dan masalah kesehatan lainnya), penanganan kegawatdaruratan kesehatan, serta kesiapsiagaan terhadap bencana.^{1,2} Kegiatan dilakukan berdasarkan pendekatan edukatif atau kemasyarakatan

yang dilakukan melalui musyawarah dan mufakat oleh forum desa siaga aktif atau forum kesehatan lainnya yang sudah ada, yang disesuaikan dengan kondisi dan potensi masyarakat setempat.³

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan pelatihan dan penyuluhan kepada kader dan masyarakat di desa Bantarsari terkait kesehatan ibu dan anak dengan pendekatan kedokteran keluarga yang lebih banyak menekankan prinsip pencegahan dengan memanfaatkan sarana Poskesdes.¹

Metodologi

Metode yang digunakan adalah pelatihan kader agar aktif dalam kegiatan poskesdes, cara melakukan penimbangan bayi dan anak, pengukuran tinggi badan, catatan ibu hamil yang dilayani (K4), catatan persalinan yang dilayani (Linakes), catatan kunjungan Neonatus (KN2), bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, catatan BBLR (Barat Badan Lahir Rendah) yang dirujuk, jumlah bayi dan anak yang tidak naik ditangani dan jadwal imunisasi. Kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan kepada warga sekitar tentang edukasi kesehatan terkait kesehatan ibu dan anak diantaranya ASI eksklusif, manajemen balita sakit, *Ante Natal Care*, Imunisasi dan gizi pada anak, diukur pengetahuan warga dengan menggunakan pretest dan posttest saat dilakukan penyuluhan.^{5,6,7}

Melalui kegiatan ini, diharapkan terjadi :

1. Peningkatan pengetahuan masyarakat khususnya ibu terkait ASI eksklusif, manajemen balita sakit, *Ante Natal Care*, Imunisasi dan gizi pada anak.
2. Perubahan perilaku ibu terkait pemberian asi eksklusif, ketika anak sakit, kunjungan ke posyandu/poskesdes, pemeriksaan

kehamilan dan persalinan ke tenaga kesehatan.

3. Penambahan keterampilan kader terkait kesehatan ibu dan anak

Solusi yang ditawarkan pada kegiatan pengmas untuk mengatasi masalah mitra yaitu melalui:

1. Penyuluhan tentang ASI eksklusif, manajemen balita sakit, *Ante Natal Care*, Imunisasi dan gizi pada anak.

2. Pelatihan kader dalam cara melakukan penimbangan bayi dan anak, pengukuran tinggi badan, catatan ibu hamil yang dilayani (K4), catatan persalinan yang dilayani (Linakes), catatan kunjungan Neonatus (KN2), bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, catatan BBLR (Barat Badan Lahir Rendah) yang dirujuk, jumlah bayi dan anak yang tidak naik ditangani dan jadwal imunisasi

3. Pemberian buku modul kesehatan ibu dan anak

Hasil dan Pembahasan

Pengukuran keberhasilan pengabdian masyarakat ini diukur melalui kuesioner sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan oleh tim. Hasil dari pre test dan post test ditampilkan pada tabel-tabel dibawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
17 – 25 Tahun	13	36.0
26 – 45 Tahun	22	61.0
46 – 65 Tahun	1	3.0
Total	36	100.0

Berdasarkan data tabel 1 didapatkan responden berusia 17 – 25 tahun sebanyak 13 orang (36%), usia 26 – 45 Tahun sebanyak 22

orang (61%), dan usia 46 – 65 Tahun sebanyak 1 orang (3%).

Tabel 2. Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	16	45.0
SMP	8	22.0
SMA	12	33.0
Total	36	100.0

Berdasarkan data tabel 2 didapatkan responden memiliki tingkat Pendidikan SD sebanyak 16 orang (45%), SMP sebanyak 8 orang (22%), dan SMA sebanyak 12 orang (3 %).

Tabel 3. Status Pernikahan

Status	Frekuensi	Presentase (%)
Menikah	36	100.0
Total	36	100.0

Berdasarkan data tabel 3 didapatkan seluruh responden berstatus sudah menikah sebanyak 36 orang (100%).

Tabel 4. Jumlah Anak

Jumlah Anak	Frekuensi	Presentase (%)
0	5	14.0
1	9	25.0
2	9	25.0
3	11	31.0
4	4	5.0
Total	36	100.0

Berdasarkan data tabel 4 didapatkan responden yang memiliki 4 anak sebanyak 4 orang (5%), 3 anak sebanyak 11 orang (31%), 2 anak sebanyak 9 orang (25%), 1 anak sebanyak 9 orang (25%), dan tidak memiliki anak sebanyak 5 orang (14%).

▪

Hasil Pre-Test dan Post-Test

Pada pengabdian masyarakat ini diberikan pre-test dan post-test untuk mengukur pengetahuan dari responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa pemberian materi.

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari data pretest dan posttest terdapat peningkatan angka terlihat dari mean yang naik sekitar 1.36. Hal ini menunjukkan bahwa responden dapat memahami materi yang sudah diberikan.

Hasil dari pre-test dan post-test dibagi kedalam tiga kategori yaitu meningkat, tetap atau menurun. Berikut merupakan hasil penyebaran pretest dan posttest yang terdapat pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Penyebaran Nilai Pretest dan Posttest

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Meningkat	24	66.7
Tetap	11	30.6
Menurun	1	2.8
Total	36	100.0

Berdasarkan hasil yang terdapat pada Tabel 5, dapat dilihat bahwa 66.7% responden dengan frekuensi 24 mengalami peningkatan setelah dilakukannya pemberian materi, lalu 30.6% responden dengan frekuensi 11 tidak mengalami perubahan setelah pemberian materi, sedangkan hanya satu responden dengan persentase 2.8% yang mengalami penurunan setelah pemberian materi.

Tabel 6. Uji Normalitas Dan Paired Sample T-Test

Hasil	Uji Normalitas		Paired Sample T-Test	
	df	P-Value	Sig. Korelasi	Sig. Paired Sample Test
Pre-Test	36	0.003	0.000	0.000
Post-Test	36	0.001		

Tujuan uji normalitas yaitu untuk mengetahui signifikansi penyebaran data apakah bersifat normal atau tidak normal. Berdasarkan tabel 6 diatas, data pretest pada kolom uji normalitas tertulis signifikansinya 0.003, kemudian pada data posttest diketahui signifikansinya sebesar 0.001. Jika nilai sig. > 0.05 maka data terdistribusi secara normal dan jika nilai sig. < 0.05 maka data tidak terdistribusi normal. Pada hasil tabel diatas menunjukkan bahwa pre-test dan post-test memiliki nilai < 0.05 sehingga data yang didapat tidak terdistribusi normal.

Tujuan uji *paired sample t-test* yaitu untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan antara rata-rata dua sampel yang berpasangan. Berdasarkan tabel 4 diatas, kedua data pada kolom paired sample t- test diperoleh signifikansi = 0.000 yang artinya terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata nilai pretest dan rata-rata nilai posttest. Pada hasil uji paired sample t-test menunjukkan peningkatan signifikansi karena pada kolom t didapatkan -5.531, yang mana nilai pretest lebih rendah dibandingkan nilai posttest.

Survey Kepuasan Pemberian Materi pada Kader

Pada pengabdian masyarakat ini diberikan angket kepuasan berisi delapan pernyataan dengan total pengisian 18 kader yang berpartisipasi dalam pemberian materi pengukuran anak dengan menggunakan tika stunting dan penggaris ukur stunting, dengan skala mulai dari sangat setuju (SS), setuju (S), ragu (R), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS). Berikut merupakan hasil angket penelitian yang akan dijelaskan pada Tabel 1.

Tabel 7. Hasil Angket

Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Setuju	14	77.8
Setuju	4	22.2
Total	18	100.0

Berdasarkan data yang terdapat pada Tabel 7, dapat dilihat bahwa frekuensi tertinggi merupakan jawaban “Sangat Setuju” yaitu berjumlah 14 responden dengan persentase 77,8% lalu diikuti dengan jawaban “Setuju” yaitu berjumlah 4 responden dengan persentase 22,2%. Sedangkan dari total 18 responden, tidak ada yang menjawab “Ragu”, “Tidak Setuju” dan “Sangat Tidak Setuju”.

Penyebaran Hasil Angket Per Pernyataan

Pada angket yang diisi oleh kader terdapat delapan pernyataan mengenai kepuasan responden terhadap pemberian materi “Pemanfaatan Poskesdes Sebagai Sarana Kesehatan Ibu dan Anak Berbasis Kedokteran Keluarga di Desa Bantarsari” yang diberikan oleh pemateri. Pernyataan yang terdapat pada angket diantaranya

membahas mulai dari bobot dari materi yang diberikan sampai ke penguasaan materi oleh narasumber.^{10,11,12,13} Berikut merupakan hasil penyebaran angket per pernyataan yang terdapat pada Tabel 8.

Tabel 8. Hasil Penyebaran Angket Per Pernyataan

Pernyataan	Jawaban				Total	
	Sangat Setuju		Setuju		n	%
	n	%	n	%		
1	17	94.4	1	5.6	18	100
2	14	77.8	4	22.2	18	100
3	13	72.2	5	27.8	18	100
4	12	66.7	6	33.3	18	100
5	15	83.3	3	16.7	18	100
6	12	66.7	6	33.3	18	100
7	17	94.4	1	5.6	18	100
8	13	72.2	5	27.8	18	100

Berdasarkan hasil penyebaran angket pada Tabel 8, dapat dilihat bahwa frekuensi tertinggi terdapat pada pernyataan 1 dan 7 dengan jawaban “Sangat Setuju” yang berjumlah 17 responden dengan persentase sebesar (94.4%), dapat diartikan bahwa hampir seluruh responden sangat setuju jika penyampaian materi yang diselenggarakan ditujukan untuk membantu orangtua dan warga dalam meningkatkan pengetahuannya dan materi yang disampaikan dapat meningkatkan pengetahuan dari masyarakat.^{8,9,10}

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan didapatkan bahwa acara berjalan dengan lancar. Para peserta sangat antusias dalam mengikuti kegiatan ini. hal tersebut dilihat

dari meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang materi yang sudah disampaikan. Dari 36 data lengkap didapatkan 66,7% terjadi peningkatan pengetahuan nilai pretest dan posttest, hasil signifikan dengan nilai p 0.000.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Universitas Yarsi, Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor dan juga jajaran kepala desa Bantarsari.

Referensi

1. Kemenkes RI. 2010. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA). Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
2. Kemenkes RI. 2014. Pusat Data dan Informasi dan Informasi Situasi Kesehatan Ibu. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
3. Kementerian Kesehatan RI. 2012. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.
4. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat: Jakarta
5. Kementerian Kesehatan RI. 2012. Petunjuk Teknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa: Jakarta
6. Kementerian PPN. 2018. Penguatan Pelayanan Dasar di Puskesmas. Jakarta.
7. Mikrajab MA dan Syahrianti. 2013. Utilisasi Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Melalui Integrasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Dan Antenatal Care Di Posyandu Kota Mojokerto, Provinsi Jawa Timur. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan 16(2): 203–216.
8. Nuraeni, Asti. 2011. Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi di Puskesmas. Depok. Universitas Indonesia
9. Peraturan Menteri Kesehatan No.75 Tahun 2014.
10. Permenkes RI No. 44 Tahun 2016 Tentang Manajemen Puskesmas.
11. Rumah Sakit Umum Pemerintah Kabupaten Bangil. 2014. Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Diakses dari: <http://rsud.banglikab.go.id/indx.php/baca-berita/424/Pertolongan-Persalinan-Oleh-Tenaga-Kesehatan-di-Fasilitas-Kesehatan.html>
12. RPJM-Des Bantarsari. 2020
13. Susanti T dan Marom A. 2017. Evaluasi Program Puskesmas Mampu Poned (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) Di Puskesmas Bangetayu Semarang. Universitas Diponegoro hal: 1-20