

**STUDI EKSPERIMEN SEDERHANA PROGRAM
PELATIHAN PENGEMBANGAN KAPASITAS BAGI
KADER POSYANDU UNTUK MENINGKATKAN
KEMAMPUAN DALAM MEMFASILITASI PENYULUHAN
KESEHATAN DI PKBM NEGERI 14, JAKARTA TIMUR**



Oleh:

AYOESNITA DWI PUJAYANTI

1515118336

Pendidikan Luar Sekolah

SKRIPSI

**Ditulis untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan dalam Mendapatkan
Gelar Sarjana Pendidikan**

**FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
2015**

**LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING DAN PENGESAHAN
PANITIA SIDANG SKRIPSI**

Judul : Studi Eksperimen Sederhana Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas Bagi Kader Posyandu untuk Meningkatkan Kemampuan dalam Memfasilitasi Penyuluhan Kesehatan di PKBM Negeri 14, Jakarta Timur

Nama Mahasiswa : Ayoesnita Dwi Pujayanti

Nomor Registrasi : 1515118336

Jurusan : Pendidikan Luar Sekolah

Tanggal Ujian : 27 Juli 2015

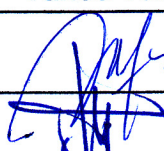
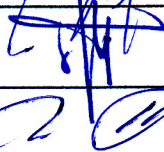
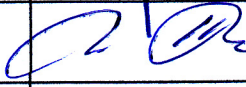
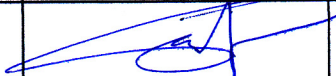
Pembimbing I

Drs. Sri Koeswantono W, M.Si
NIP. 1969 0827 199903 1 001

Pembimbing II

Puji Hadiyanti, M.Si
NIP. 1974 1005 200501 2 001

Panitia Ujian Sidang Skripsi

Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Sofia Hartati, M.Si (Penanggungjawab)*		12-08-2015
Dr. Gantina Komalasari, M.Psi (Wakil Penanggungjawab)**		12-08-2015
Drs. Widio Prihanadi, M.M (Ketua Penguji)***		07-08-2015
Dr. Karnadi, M.Si (Anggota)****		05-08-2015
Karta Sasmita, Ph.D (Anggota)****		05-08-2015

Catatan

- * : Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan
- ** : Pembantu Dekan I
- *** : Sekretaris Jurusan Pendidikan Luar Sekolah
- **** : Dosen penguji selain pembimbing dan Ketua Jurusan/ Program Studi

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta:

Nama : Ayoesnita Dwi Pujayanti
Nomor Registrasi : 1515118336
Jurusan : Pendidikan Luar Sekolah
Program Studi : Pendidikan Luar Sekolah

Menyatakan bahwa skripsi yang dibuat dengan judul **“Studi Eksperimen Sederhana Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas Bagi Kader Posyandu untuk Meningkatkan Kemampuan dalam Memfasilitasi Penyuluhan Kesehatan di PKBM Negeri 14, Jakarta Timur”** adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan oleh saya sendiri, berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian pada bulan Februari – Juni 2015.
2. Bukan merupakan duplikasi skripsi/karya inovasi yang pernah dibuat oleh orang lain atau jiplakan karya tulis orang lain dan bukan terjemahan karya tulis orang lain.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan saya bersedia menanggung segala akibat yang timbul jika pernyataan saya tidak benar.

Jakarta, Juli 2015



Ayoesnita Dwi Pujayanti

LEMBAR PERSEMBAHAN

"Sungguh... atas kehendak Allah semua ini terwujud, tiada kekuatan kecuali dengan pertolongan Allah" (25. Al-Kahfi: 39)

Yang Utama Dari Segalanya....

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-MU telah memberikan kekuatan, membekali dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kukasihi dan kusayangi.

Mamah dan Bapak Tercinta

Sebagai tanda bakti, hormat, rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada Mamah dan Bapak yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi awal untuk membuat Mamah dan Bapak bahagia.

Terima kasih Mamah.... terima kasih Bapak....

Kakak dan Adik-adik yang kusayangi

Untuk kakak dan adik-adikku (Purnawan Hermanto, S.Pd; Triady Dian Nugraha; Rosiana Yuswandari; Kumala Putri Assyifa) tiada yang paling mengharukan saat kumpul bersama kalian, walaupun kami sering bertengkar tapihal itu selalu menjadi warna yang tidak akan bisa

tergantikan, terima kasih atas doa dan bantuan kalian selama ini, hanya karya kecil ini yang dapat aku persembahkan.

Teman-temanku...

Untuk sahabat-sahabatku cimi-cimi (Annida, Afifah, Roro, Rere, Eno, Ega, Fairuz, dan Tyas) terima kasih atas semangat dan dukungan kalian, aku tidak akan pernah melupakan kalian semua.

Semoga kita semakin kompak. Terima kasih juga untuk teman-temanku satu bimbingan Mr. T (Tina, Tama, Shally, Teti, Seli, Kak Lusita, Anton, Kak Ganes, dan Kak Fauzi) atas bantuan dan semangat yang telah kalian diberikan.

Serta semua pihak yang sudah membantu selama penyalain skripsi ini..

"sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan" (QS. Alam Nasroh: 6)

**STUDI EKSPERIMEN SEDERHANA PROGRAM PELATIHAN
PENGEMBANGAN KAPASITAS BAGI KADER POSYANDU UNTUK
MENINGKATKAN KEMAMPUAN MEMFASILITASI PENYULUHAN
KESEHATAN DI PKBM NEGERI 14 KLENDER, JAKARTA TIMUR**

AYOESNITA DWI PUJAYANTI

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran empiris mengenai pelatihan pengembangan kapasitas bagi kader Posyandu untuk meningkatkan kemampuan dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan di PKBM Negeri 14 Klender.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimen sederhana, dengan pendekatan *one-group pretest-posttest design*, dimana perlakuan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pelatihan pengembangan kapasitas bagi kader Posyandu (variabel x) untuk dapat melihat peningkatan kemampuan memfasilitasi program penyuluhan (variabel y) di PKBM Negeri 14 Klender, Jakarta Timur. Penelitian ini dilaksanakan terhitung dari bulan Februari sampai dengan Juni 2015. Subjek penelitian ini adalah kader Posyandu dari kelompok PKK RW 09 kelurahan Klender, Jakarta Timur yang berjumlah 6 orang.

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan multi instrumen yang terdiri dari instrumen angket, observasi, tes hasil belajar, dan penilaian portofolio. Teknik analisis data yang digunakan yaitu teknik analisis dengan uji T dan dengan mendeskripsikan data serta penyajian dalam bentuk persentase.

Hasil dari pelatihan pengembangan kapasitas ini dilakukan dengan *pre test* dan *pos test* terhadap hasil pelatihan pengembangan kapasitas, maka diperoleh nilai rata-rata pada *pre test* sebesar 20,3 dari 25 soal yang diujikan, kemudian pada *post test* mendapatkan nilai rata-rata sebesar atau terjadi peningkatan sebesar 76,8. Selain itu pada uji T didapat bahwa H_a diterima karena $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$ ($41.595 > 2,57$) pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$.

Melalui penelitian ini dapat diperoleh kesimpulan bahwa pelatihan pengembangan kapasitas bagi terbukti mampu meningkatkan kemampuan kader Posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan di PKBM Negeri 14 Klender, Jakarta Timur. Hal ini menunjukkan bahwa tujuan dari penelitian ini telah tercapai.

Kata kunci: PKBM, Kader Posyandu, Pelatihan Pengembangan Kapasitas

**SIMPLE EXPERIMENTAL STUDY TRAINING PROGRAM FOR CAPACITY
POSYANDU CADRES TO INCREASE CAPABILITIES FACILITATE
HEALTH EDUCATION IN PKBM 14 KLENDER , EAST JAKARTA.**

Ayoesnita Dwi Pujayanti

ABSTRACT

This research aims to describe empirically the capacity building training for health cadres to improve the ability to facilitate health education program in PKBM 14 Klender.

This research is a type of simple experiments, with research approaches the one-group pretest-posttest design, where the treatments are performed in this research is the capacity building training for cadres of Posyandu (variable x) to be able to see an increase in the ability to facilitate outreach programs (variable y) in PKBM 14 Klender, East Jakarta. This research is conducted commencing from February until June 2015. The subject of this research is the cadre of Posyandu PKK RW 06 Klender, East Jakarta that total 6 peoples.

Collecting data in this research is done by using multiple instruments consisted of questionnaires, observations, test results of learning, and portfolio assessment. Data analysis technique used is the technique of analysis by T test and to describe and presentation the data in the form of a percentage.

Results of capacity development training is done with pre-test and post test to the results of the capacity development training, then the average value obtained on the pre-test 20.3 of the 25 questions that tested, then the post test scores on average by or occur an increase of 76.8 . In addition to the T test obtained that H_a is accepted because $t_{count} > t_{table}$ (41 595 > 2,57) at level of significance $\alpha = 0.05$.

Through this research can be concluded that the capacity development training proven to increase the ability of health cadres in facilitating health education program in PKBM 14 Klender, East Jakarta. This shows that the purpose of this research have been achieved.

Keywords: PKBM, Posyandu Cadres, Capacity Building Training.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena telah memberikan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Studi Eksperimen Sederhana Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas bagi Kader Posyandu untuk Meningkatkan Kemampuan dalam Memfasilitasi Penyuluhan Kesehatan di PKBM Negeri 14 Klender, Jakarta Timur” tepat pada waktunya.

Penulis menyadari sepenuhnya, terselesaikannya skripsi ini bukan semata-mata hasil kerja keras penulis sendiri. Dukungan dari berbagai pihak, khususnya dari para pembimbing telah mendorong penulis untuk segera menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyampaikan ucapan banyak terima kepada berbagai pihak, khususnya :

1. Dr. Sofia Hartati, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta
2. Dr. Gantina Komalasari, M.Psi, selaku Pembantu Dekan I Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta
3. Dr. Durotul Yatimah, M. Pd, selaku ketua Jurusan Pendidikan Luar Sekolah Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta

4. Drs. Sri Koeswantono W, M. Si selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan waktu, masukan, motivasi dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Puji Hadiyanti, M.Si yang telah memberikan waktu dan pikirannya dalam mengarahkan penulis demi terselesaikannya skripsi ini
6. Dosen-dosen Jurusan Pendidikan Luar Sekolah yang selalu memberikan pengetahuan kepada penulis pada saat perkuliahan.
7. R. M. Nurul Zaman, S.Pd selaku kepala PKBM Negeri 14 Klender, Jakarta Timur yang telah membantu dan memberikan arahan kepada penulis pada saat penelitian.
8. Halimatus Sa'dyah, S.Pdi selaku staff di PKBM Negeri 14 Klender, Jakarta Timur yang telah membantu pada saat penulis melakukan penelitian.
9. Bapak Raswanto dan Ibu Kaswi, kedua orangtua tercinta yang telah banyak berkorban dan memberikan dorongan serta bantuan kepada penulis.
10. Kakak dan ketiga adik peneliti (Purnawan Hermanto, S.Pd; Triady Dian Nugraha; Rosiana Yuswandari; dan Kumala Putri Assyifa) yang turut mendoakan peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan lancar.

11. Sahabat-sahabatku cimi-cimi (Annida, Afifah, Roro, Rere, Eno, Ega, Fairuz, dan Tyas) yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada peneliti.
12. Tak lupa juga untuk perawat RS Islam kak Dani yang telah bersedia menjadi narasumber serta menjadi teman diskusi di penelitian yang peneliti lakukan.
13. Teman-teman Mahasiswa jurusan Pendidikan Luar Sekolah Angkatan 2011 yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari sebagai seorang mahasiswa masih perlu banyak belajar dalam penulisan skripsi, karena skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun dari semua pihak yang positif agar skripsi ini menjadi lebih baik dan berdaya guna dimasa yang akan datang.

Harapan penulis, mudah-mudahan skripsi yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi semua pihak khususnya mahasiswa jurusan Pendidikan Luar Sekolah.

Jakarta, Juni 2015

Peneliti

Ayoesnita Dwi Pujayanti

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	10
C. Pembatasan Masalah.....	12
D. Perumusan Masalah	12
E. Kegunaan Hasil Penelitian	13
 BAB II PENYUSUNAN KERANGKA TEORETIK, KERANGKA BERPIKIR DAN PENGAJUAN HIPOTESIS	
A. Deskripsi Teoretik	14
1. Hakikat Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas Bagi Kader Posyandu	14
a. Hakikat Pelatihan	14

1) Pengertian Pelatihan	14
2) Tujuan Pelatihan	16
3) Fungsi dan Manfaat Pelatihan	18
b. Hakikat Pengembangan Kapasitas	26
1) Pengertian Pengembangan Kapasitas	26
2) Tujuan Pengembangan Kapasitas	29
3) Karakteristik Pengembangan Kapasitas	31
4) Dimensi dan Tingkatan Pengembangan Kapasitas	32
5) Persyaratan-persyaratan dalam Pengembangan Kapasitas.....	34
c. Hakikat Kader Posyandu	36
1) Pengertian Kader Kesehatan	36
2) Tugas Kader Kesehatan	37
3) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kader Posyandu Memanfaatkan Meja Penyuluhan	38
2. Hakikat Kemampuan Memfasilitasi Penyuluhan Kesehatan	
a. Hakikat Kemampuan	50
1. Pengertian kemampuan	50
b. Hakikat Fasilitas	51
1. Pengertian fasilitas	51
2. Prinsip-prinsip fasilitas	54
3. Pengertian kemampuan memfasilitasi	58

4. Peran dan fungsi fasilitator	59
c. Hakikat Penyuluhan Kesehatan	60
1. Pengertian Penyuluhan Kesehatan	60
2. Sasaran Penyuluhan	60
3. Materi/pesan Penyuluhan	61
4. Metode Penyuluhan	61
5. Alat Bantu dan Media Penyuluhan Kesehatan	63
6. Media Penyuluhan	66
3. Hakikat PKBM	69
a. Pengertian PKBM	69
b. Tujuan PKBM	75
c. Fungsi PKBM	76
d. Karakter PKBM	78
B. Kerangka Berpikir.....	78
C. Hipotesis Penelitian.....	80

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian	81
B. Tempat dan Waktu Penelitian	81
C. Metode dan Desain Penelitian	82
D. Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel.....	84
E. Teknik Pengumpulan Data.....	85
1. Definisi Konseptual (Konstruk).....	87

2. Definisi Operasional (Berkaitan dengan pengukuran).....	88
3. Hasil Uji Coba Instrumen	88
a. Pengujian Validitas	89
b. Perhitungan Reliabilitas	90
4. Instrumen Final	91
F. Teknik Analisis Data.....	95
G. Hipotesis Statistik	97
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Data.....	98
B. Pengujian Persyaratan Analisis	
1. Normalitas.....	114
2. Homogenitas.....	115
C. Pengujian Hipotesis dan Pembahasan	116
D. Keterbatasan Penelitian	124
BAB V KESIMPULAN, IMPLIKASI, DAN SARAN	
A. Kesimpulan	125
B. Implikasi	127
C. Saran.....	128
DAFTAR PUSTAKA	130

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Waktu Penelitian	82
Tabel 3.2 <i>One Group Pre Test-Post Test Design</i>	84
Table 3.3 Daftar Nilai Skala Likert.....	89
Tabel 3.4 Interpretasi Nilai r	91
Tabel 4.1 Identitas berdasarkan Nama	100
Tabel 4.2 Identitas Responden Berdasarkan Umur	101
Tabel 4.3 Identitas Responden Berdasarkan Tabel Tingkat Pendidikan	102
Tabel 4.4 Identitas Responden Berdasarkan Tabel Lama Bertugas.....	103
Tabel 4.5 Pembobotan Butir Soal Ranah Kognitif.....	106
Tabel 4.6 Pembobotan Butir Soal Ranah Afektif.....	107
Tabel 4.7 Pembobotan Butir Soal Ranah Psikomotorik	107
Tabel 4.8 Perkembangan Hasil Belajar Pelatihan Pengembangan Kapasitas	109
Tabel 4.9 Uji Normalitas.....	114
Tabel 4.10 Uji Homogenitas.....	115
Tabel 4.11 Uji Homogenitas ANOVA	115
Tabel 4.12 Uji Hipotesis <i>Two Tail Test</i>	116

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Siklus Tahapan Pelatihan	20
Gambar 3.1 Tahapan Kegiatan Instrument.....	88
Gambar 4.1 Grafik Identitas Responden Berdasarkan Umur.....	102
Gambar 4.2 Grafik Identitas Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	103
Gambar 4.3 Grafik Identitas Responden Berdasarkan Lama Bertugas.....	104
Gambar 4.4 Grafik Hasil Belajar Pelatihan Pengembangan Kapasitas	110

DAFTAR LAMPIRAN

Pertanyaan Identifikasi Terhadap Anggota PKK	132
Pertanyaan Identifikasi Terhadap Masalah Kesehatan Pada Anak	146
Silabus	153
Rencana Pelaksanaan Pelatihan (RPP)	171
Kisi-Kisi Instrumen	184
Soal Pre Test	194
Soal Post Test.....	204
Instrumen Penilaian Sikap	214
Instrumen Penilaian Unjuk Kerja.....	217
Daftar Checklist.....	224
Uji Validitas Instrumen Hasil Belajar	227
Realibilitas Instrumen.....	228
Leaflet ISPA.....	229
Dokumentasi	232

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pendidikan nonformal merupakan jalur pendidikan di luar pendidikan formal untuk melayani kebutuhan pendidikan masyarakat dalam rangka meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sikap dan nilai yang dilaksanakan secara berjenjang dan berstruktur dengan sistem yang luwes, fungsional dan mengembangkan kecakapan hidup untuk belajar sepanjang hayat. Pendidikan nonformal sebagai subsistem pendidikan nasional memiliki beberapa keunggulan, sebagaimana dikemukakan Sudjana (2004: 39), adalah:

Program pendidikan nonformal lebih berkaitan dengan kebutuhan masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan adanya a) tujuan program berhubungan erat dengan kebutuhan peserta didik, kebutuhan masyarakat setempat dan/atau kebutuhan lembaga tempat peserta didik itu bekerja, b) adanya hubungan erat antara isi program pendidikan dengan dunia kerja atau kegiatan usaha yang ada di masyarakat, c) pengorganisasian program pendidikan dilakukan dengan memanfaatkan pengalaman belajar baik dari peserta didik, nara sumber teknis maupun sumber- sumber belajar lainnya yang ada di lingkungan setempat, d) program pendidikan diarahkan untuk kepentingan peserta didik bukan mengutamakan penyelenggara program, e) kegiatan belajar tidak dipisahkan dari kegiatan bekerja atau kefungsian peserta didik di masyarakat, f) adanya kecocokan antara pendidikan dengan dunia kerja, maka program pendidikan nonformal dapat memberikan hasil balik yang relatif lebih cepat.

Pendidikan nonformal meliputi pendidikan kecakapan hidup, pendidikan anak usia dini, pendidikan kepemudaan, pendidikan pemberdayaan perempuan, pendidikan keaksaraan, pendidikan keterampilan dan pelatihan. Coombs dan Ahmed (1974: 8) memberikan pengertian yang sejalan dengan hal tersebut, yaitu:

Pendidikan nonformal adalah setiap kegiatan pendidikan yang terorganisir diselenggarakan di luar sistem pendidikan formal, diselenggarakan secara tersendiri atau bagian penting dari suatu kegiatan yang lebih luas dengan maksud memberikan layanan khusus kepada warga belajar atau membantu mengidentifikasi kebutuhan belajar agar sesuai dengan kebutuhan dan tujuan belajarnya. Satuan pendidikan nonformal terdiri atas lembaga kursus, lembaga pelatihan, kelompok belajar, pusat kegiatan belajar masyarakat, dan majelis taklim, serta satuan pendidikan yang sejenis.

Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) sebagai salah satu satuan pendidikan non formal adalah lembaga yang dibentuk dari, oleh, dan untuk masyarakat yang bergerak dalam bidang pendidikan. PKBM dari masyarakat, berarti pendirian PKBM haruslah selalu merupakan inisiatif dari masyarakat itu sendiri yang datang dari suatu kesadaran akan pentingnya peningkatan mutu kehidupannya melalui suatu proses-proses transformasional dan pembelajaran.

PKBM oleh masyarakat sebagai, berarti penyelenggaraan dan pengembangan serta keberlanjutan PKBM sepenuhnya menjadi tanggungjawab masyarakat itu sendiri. Ini juga bermakna adanya

semangat kemandirian dan kegotongroyongan dalam penyelenggaraan PKBM. Penyelenggaraan PKBM tidak harus menunggu kelengkapan ataupun kecanggihan sarana dan prasarana yang dimiliki oleh suatu masyarakat dan tidak harus menunggu ada atau tidaknya ijin legal dari pemerintah setempat. PKBM dapat saja berlangsung dalam kesederhanaan apapun yang dimiliki oleh suatu masyarakat. Penyelenggaraan PKBM harus didasarkan dan memperhatikan potensi yang dimiliki oleh suatu masyarakat.

PKBM untuk masyarakat, berarti bahwa keberadaan PKBM haruslah sepenuhnya demi kemajuan kehidupan masyarakat dimana PKBM tersebut berada. Itu berarti juga bahwa pemilihan program-program yang diselenggarakan di PKBM harus benar-benar sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat. Anggota masyarakat diluar masyarakat tersebut tidak berarti menutup kemungkinan untuk dapat turut serta mengikuti berbagai program dan kegiatan yang diselenggarakan oleh PKBM, karena hal tersebut dapat saja diwujudkan sepanjang tidak menghambat pemberian manfaat bagi masyarakatnya. Prioritas dan fokus pemberdayaan tentunya haruslah tetap tertuju kepada masyarakat sasaran PKBM itu sendiri. Masyarakat bertindak sekaligus sebagai subyek dan obyek dalam berbagai kegiatan yang diselenggarakan oleh PKBM.

PKBM merupakan suatu wadah pendidikan nonformal dengan berbagai program kegiatan pembelajaran masyarakat yang mengarah pada pemberdayaan potensi untuk menggerakkan pembangunan di bidang pendidikan khususnya pendidikan nonformal. Kegiatan di PKBM tergantung pada kebutuhan masyarakat sekitar, karena sifatnya adalah memenuhi kebutuhan pendidikan masyarakat. PKBM dimaksudkan sebagai sarana bagi masyarakat untuk mengembangkan segala potensi yang dimiliki supaya mampu memenuhi segala kebutuhan hidupnya dalam rangka mengikuti perkembangan lingkungan. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa PKBM mempunyai tujuan memperluas kesempatan masyarakat yang tidak mampu untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan mental untuk mengembangkan diri dan bekerja mencari nafkah.

Pembangunan pendidikan melalui PKBM, secara bertahap terus dipacu dan diperluas guna memenuhi kebutuhan belajar masyarakat yang tidak mungkin dapat terlayani melalui jalur pendidikan sekolah. Sasaran pelayanan Pendidikan Luar Sekolah (PLS) diprioritaskan kepada warga masyarakat yang tidak pernah sekolah, putus sekolah, penganggur/miskin dan warga masyarakat lainnya yang ingin belajar untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan keterampilannya sebagai bekal untuk dapat hidup lebih layak. Sudjana, (2000;53) mengatakan bahwa:

PKBM memiliki fungsi sebagai tempat membelajarkan kepada warga masyarakat, melakukan koordinasi dalam memanfaatkan potensi-potensi di masyarakat, menyediakan informasi kepada anggota masyarakat yang membutuhkan keterampilan fungsional atau kecakapan hidup (life-skills), menjadi ajang pertukaran ilmu pengetahuan, nilai-nilai dan keterampilan di antara anggota masyarakat, dan menjadi tempat untuk upaya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan nilai-nilai tertentu bagi warga masyarakat yang membutuhkan

Pengelolaan kelembagaan PKBM yang baik menjadi syarat mutlak keberhasilan PKBM dalam memberikan pelayanan pendidikan. Keberhasilan tersebut dapat dilihat dari meningkatnya kualitas dan kuantitas layanan program pendidikan, meningkatnya manfaat program yang dirasakan kelompok sasaran, dan meningkatnya partisipasi setiap warga masyarakat dalam pengelolaan PKBM. Pentingnya pengelolaan kelembagaan PKBM disebabkan sumber daya yang tersedia baik sumber daya manusia, material, keuangan dan modal sosial, sangat terbatas sehingga harus digunakan secara efektif dan efisien.

Keberhasilan pengelolaan lembaga PKBM sangat ditentukan oleh terlaksananya secara efektif dan efisien fungsi pengelolaan program pendidikan non formal seperti fungsi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program PNF dan kegiatan-kegiatan PKBM lainnya atau fungsi-fungsi lainnya. Salah satu fungsi yang memegang peran penting dalam mencapai tujuan adalah fungsi pengembangan kapasitas kelembagaan PKBM. Kapasitas diartikan sebagai kemampuan dan kesanggupan suatu lembaga atau individu untuk

melaksanakan tugas sesuai dengan perannya sehingga mampu memberikan layanan dan hasil pendidikan yang terbaik bagi masyarakat (Slamet PH, 2008). Unesco juga memberikan pengertian senada bahwa kapasitas merupakan pengetahuan, keterampilan dan tingkah laku yang dibutuhkan bagi individu untuk berfungsi secara efektif dan efisien dalam pekerjaan tertentu.¹

Pengembangan kapasitas kelembagaan PKBM perlu dilakukan agar PKBM dapat beradaptasi dan/atau mengantisipasi perubahan-perubahan yang menimbulkan berbagai tantangan atau kendala sekaligus memberikan berbagai peluang yang dapat dimanfaatkan guna keberlangsungan PKBM itu sendiri. PKBM juga akan mudah menggunakan berbagai potensi yang dimilikinya guna memberikan layanan pendidikan yang optimal bagi warga masyarakat.

Pelaksanaan fungsi pengembangan kapasitas pada praktiknya belum dilakukan secara optimal di PKBM Negeri 14 Klender. Beberapa hal yang menunjukkan kurang optimalnya kapasitas pada PKBM ini yaitu program PNF yang diselenggarakan PKBM tersebut masih homogen dan belum sesuai dengan kondisi, potensi, dan kebutuhan masyarakat di sekitar PKBM. Ketidaksesuaian tersebut terjadi karena pihak PKBM kurang melibatkan masyarakat dalam merancang suatu

¹ www.unesco.org (diakses pada tanggal 21 Juli 2015)

program, sehingga minimnya partisipasi masyarakat terhadap PKBM tersebut.

Partisipasi masyarakat terhadap PKBM Negeri 14 Klender dapat ditingkatkan dengan cara memanfaatkan potensi yang dimiliki masyarakat yang terdapat di sekitar PKBM. Terdapat beberapa organisasi sosial di masyarakat sekitar PKBM yang memiliki potensi untuk membantu pihak PKBM dalam meningkatkan kapasitasnya. Organisasi sosial yang terdapat di masyarakat tersebut diantaranya majelis ta'lim, LMK, karang taruna, PKK, dan lain-lain. Organisasi sosial tersebut yang intensif dalam melakukan kegiatan-kegiatannya yaitu organisasi PKK RW 09 khususnya pada POSYANDU (Pos Pelayanan Terpadu).

Kegiatan Posyandu tumbuh sama seperti halnya PKBM yaitu dari oleh dan untuk masyarakat, sehingga pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana menjadi tanggung jawab bersama terutama warga masyarakat. Posyandu sebagai ujung tombak informasi kesehatan di masyarakat khususnya pada hal kesehatan anak.

Pelaksanaan Posyandu di RW 09 kelurahan Klender masih kurang teratur karena dalam pelaksanaannya di rumah warga yang tidak memadai, padahal dalam pelaksanaannya, Posyandu mempunyai sistem skema pola keterpaduan Keluarga Berencana (KB), kesehatan, melalui sistem lima (5) meja. Kondisi ini tentu saja sangat tidak

representatif sebagai sebuah Posyandu yang mandiri, yang tidak mungkin menyediakan lima meja yang digunakan untuk penyuluhan gizi, kesehatan ibu dan anak, pelayanan imunisasi, Keluarga Berencana (KB), dan pencegahan penanggulangan diare (Akhsan, 2006).

Pada pemanfaatan meja penyuluhan, jarang dimanfaatkan karena kemampuan kader Posyandu di RW 09 kelurahan Klender masih kurang dalam hal pengetahuan kader khususnya penyuluhan, serta tidak adanya pembaharuan dalam bentuk penyegaran (*refreshing*). Minimnya pengetahuan yang dimiliki para kader kesehatan di Posyandu membuat kurang percaya diri, sehingga berdampak pada pemberian pelayanan terutama meja penyuluhan tidak berjalan optimal, juga dari petugas kesehatan yang tidak rutin datang ke posyandu.

Kader Posyandu merupakan *agen of change* (agen perubahan) yang menangani kesehatan di masyarakat, maka dari itu, peningkatan kualitas Posyandu sangat tergantung oleh peran kader. Pembinaan kader merupakan sarana penting dalam meningkatkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam kegiatan Posyandu, karena kader yang terampil akan sangat membantu dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu, sehingga informasi dan pesan-pesan tentang kesehatan akan dapat dengan mudah disampaikan kepada masyarakat. Realitanya upaya-upaya pembinaan dari instansi terkait masih kurang dilakukan pada kader posyandu di PKK RW 09 masih sangat kurang,

sehingga kemampuan kader Posyandu dalam menjalankan peran dan tugasnya masih sangat minim.

Kurangnya kemampuan kader Posyandu akan berdampak pada masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat sekitar, karena pemantauan status kesehatan menjadi tidak terpantau. Identifikasi masalah yang telah dilakukan khususnya pada masalah kesehatan masyarakat di RW 09 Klender disimpulkan bahwa banyak anak-anak yang mengidap penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut). Masalah penyakit tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan orang tua mengenai kesehatan anak yang diberikan oleh kader Posyandu saat kegiatan Posyandu berlangsung.

Solusi yang dilakukan peneliti dalam mengatasi masalah yang terjadi pada kader Posyandu yaitu dengan cara memfasilitasi program pelatihan guna meningkatkan kemampuan kapasitas kader Posyandu dalam merancang sebuah penyuluhan kesehatan. PKBM merupakan wadah bagi masyarakat dalam melaksanakan suatu pembelajaran, maka dari itu program pelatihan tersebut dilaksanakan di PKBM Negeri 14 Klender. Kader Posyandu tersebut setelah dilatih diharapkan dapat melaksanakan meja penyuluhan saat kegiatan Posyandu berlangsung dan dapat menjadi fasilitator dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan di PKBM tersebut. Maksud dan tujuan peneliti melaksanakan program pelatihan di PKBM tersebut untuk meningkatkan partisipasi

masyarakat terhadap PKBM, sehingga fungsi PKBM kembali berjalan dengan semestinya, sekaligus program PNF yang terdapat di PKBM juga semakin bertambah, dan keberadaan PKBM juga semakin dirasakan oleh masyarakat.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka peneliti mengidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Apakah PKBM Negeri 14 Klender sudah menjalankan tugas pokok dan fungsi PKBM secara optimal?
2. Bagaimana gambaran program-program atau kegiatan yang dilaksanakan oleh PKBM Negeri 14 Klender untuk peserta didik dan masyarakat sekitar PKBM?
3. Apakah program yang dilaksanakan di PKBM Negeri 14 Klender sudah sesuai dengan sumber potensi yang terdapat di lingkungan sekitar?
4. Apa saja faktor yang mempengaruhi kurangnya partisipasi masyarakat terhadap program di PKBM Negeri 14 Klender?
5. Bagaimana upaya yang dilakukan kader Posyandu untuk meningkatkan kemampuan dalam memfasilitasi penyuluhan kesehatan?

6. Apakah pelatihan pengembangan kapasitas dapat meningkatkan kemampuan kader Posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan?

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah tersebut di atas, maka penulis membatasi ruang lingkup penelitian ini hanya pada “Pelatihan pengembangan kapasitas untuk meningkatkan kemampuan bagi kader Posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan yang terdiri dari konsep diri fasilitator, membangun solidaritas sosial, menyusun mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, perencanaan penyuluhan, menyusun penilaian hasil pembelajaran, membangun kemitraan, metode yang tepat dalam penyuluhan kesehatan, media yang tepat dalam penyuluhan kesehatan, dan memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat ”

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, dan pembatasan masalah di atas, maka rumusan masalahnya adalah, “Apakah program pelatihan pengembangan kapasitas dapat meningkatkan kemampuan kader Posyandu dalam memfasilitasi penyuluhan kesehatan?”

E. Kegunaan Penelitian

1. Kader Posyandu/Peserta didik

Kegunaan bagi kader Posyandu yaitu dapat meningkatkan kemampuan dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sehingga dapat diterapkan di PKBMN 14 Klender dalam membuat suatu program/kegiatan khususnya pada bidang kesehatan

2. Bagi penyelenggara PKBM Negeri 14 Klender

Kegunaan bagi penyelenggara PKBM Negeri 14 Klender sebagai bahan masukan di dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dengan melihat sumber potensi yang terdapat di lingkungan sekitar PKBM.

3. Jurusan Pendidikan Luar Sekolah

Hasil penelitian berguna untuk menambah khasanah ilmu pengetahuan bagi Jurusan Pendidikan Luar Sekolah mengenai model pelatihan pengembangan kapasitas yang berkaitan dengan kegiatan Pendidikan Luar Sekolah (PLS) di lembaga khususnya Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM).

4. Bagi Mahasiswa

Dapat menimbulkan ide atau gagasan serta memberikan solusi mengenai model pelatihan pengembangan kapasitas di dalam meningkatkan kemampuan memfasilitasi program penyuluhan kesehatan

5. Bagi penulis

Dapat menyumbangkan pikiran berupa gagasan atau ide dari hasil penelitian serta untuk menambah pengetahuan sebagai mahasiswa Pendidikan Luar Sekolah (PLS) mengenai merancang pelatihan atau pembelajaran yang sesuai dengan sumber potensi yang terdapat di masyarakat.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Deskripsi Teoretik

1. Hakikat Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas Bagi Kader Posyandu

a. Hakikat Program Pelatihan

1) Pengertian Pelatihan

Pelatihan dapat dipahami sebagai bagian dari pendidikan yang menggambarkan suatu proses dalam pengembangan individu, masyarakat, lembaga dan organisasi. Pendidikan dan pelatihan merupakan dua bagian yang tak dapat dipisahkan dalam sistem pengembangan sumberdaya manusia, yang di dalamnya terjadi proses perencanaan, penempatan dan pengembangan tenaga manusia.

Anan Sutisna dalam *Pelatihan Berbasis Kinerja: Konsep dan Implementasi pada Pelatihan Guru/Tutor*, mengutip dari Moekijat (1993: 3) menyatakan bahwa:

Pelatihan adalah suatu bagian pendidikan yang menyangkut proses pembelajaran untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan di luar sistem pendidikan yang

berlaku, dalam waktu yang relatif singkat dan dengan metode yang lebih mengutamakan praktek dari pada teori.¹

Sedangkan menurut Faustino Cardoso Gomes dalam bukunya *Manajemen Sumber Daya Manusia* yang mengatakan bahwa:

“Pelatihan adalah setiap usaha untuk memperbaiki kualitas kerja pada suatu pekerjaan tertentu yang sedang menjadi tanggung jawabnya, atau suatu pekerjaan yang ada kaitannya dengan pekerjaannya. Idealnya pelatihan harus di desain untuk mewujudkan tujuan-tujuan organisasi, perusahaan, lembaga ataupun instansi yang ada pada waktu bersamaan juga, mewujudkan tujuan-tujuan dari para pekerja perorangan.”²

Robinson (1981: 12) mengemukakan bahwa pelatihan merupakan Instruksional atau experensial untuk mengembangkan pola-pola perilaku seseorang dalam bidang pengetahuan keterampilan atau sikap untuk mencapai standar yang diharapkan.

Pelatihan yang diselenggarakan bukan hanya sekedar kegiatan yang berjalan tanpa tujuan. Sebuah pelatihan harus memiliki tujuan yang jelas dan target setelah pelatihan selesai diselenggarakan. Tujuan pelatihan adalah untuk meningkatkan kualitas sumberdaya manusia yang mengikuti pelatihan.

¹ Anan Sutisna, *Pelatihan Berbasis Kinerja: Konsep Implementasi dan Implementasi pada Pelatihan Guru/Tutor*, (Jakarta: Schola Media, 2012), hal. 45

² Faustino Cardoso Gomes, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, (Yogyakarta: Andi Offset, 1995), hal. 17

Menurut Soenanto dan Moekijat, seperti yang dikutip oleh Anan Sutisna, kegiatan pelatihan juga dilakukan dalam upaya memecahkan berbagai permasalahan yang dihadapi dalam aktivitas pekerjaan sehari-hari dan mengantisipasi kemungkinan permasalahan yang terjadi dimasa yang akan datang.³

2) Tujuan Pelatihan

Alex S. Nitisemito (1982: 86) mengungkapkan tentang tujuan pelatihan sebagai usaha untuk memperbaiki dan mengembangkan sikap, tingkah laku dan pengetahuan, sesuai dengan keinginan individu maupun lembaga yang bersangkutan, dengan demikian pelatihan dimaksudkan dalam pengertian yang lebih luas, dan tidak terbatas semata-mata hanya untuk mengembangkan keterampilan dan bimbingan.

Menurut pandangan teori kritis Jurgen Habermas, pelatihan memiliki tiga kepentingan kognitif dasar, hal-hal praktis, dan yang menyangkut hal-hal pembebasan. Habermas meletakkan tiga kepentingan itu di tiga wilayah keberadaan manusia sebagai makhluk sosial yang berbeda satu sama lain: wilayah karya (*work*), wilayah interaksi (*interection*) dan wilayah kuasa (*power*).

³ *Op.Cit*

1. Domain karya menyangkut masalah kontrol terhadap lingkungan secara teknis, termasuk lingkungan sosial. Habermas menyebut aksi yang terkandung dalam domain ini sebagai *instrumental action* dimana tujuan merupakan sarana prediksi dan kontrol terhadap realita yang efektif. Realitas harus direduksi menjadi obyek dan peristiwa dan dari sini dijadikan variabel dependen dan independen.
2. Domain interaksi memiliki ciri-ciri yaitu aksi komunikatif. Aksi komunikatif dikendalikan oleh norma-norma kebersamaan yang mendefinisikan harapan yang harus dipahami dan dimengerti oleh sekurang-kurangnya dua subyek yang melakukan aksi. Validitas norma sosial hanya diperoleh ketika antar subyek saling memahami maksud-maksud yang terkandung dan dilindungi oleh pengakuan akan kewajiban-kewajiban.
3. Aksi komunikatif dan pengetahuan melibatkan norma-norma dan pola-pola pengetahuan emansipatori yang merupakan pengetahuan akan tingkat kesadaran seseorang. Bidang ini mempunyai perhatian yang besar pada persoalan bagaimana kekuatan-kekuatan internal dan lingkungan eksternal

membatasi kontrol kita terhadap kehidupan kita sendiri dan membatasi pada pilihan-pilihan kita.⁴

3) Fungsi Dan Manfaat Pelatihan

Upaya yang dapat dilakukan dalam mengembangkan kemampuan atau keterampilan sumber daya manusia sesuai dengan perkembangan zaman yang ada, salah satunya adalah dengan pengadaan pelatihan. Pelatihan adalah salah satu metode dalam pendidikan orang dewasa atau dalam suatu pertemuan yang biasa digunakan dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan mengubah sikap peserta dengan cara yang spesifik.⁵ Pengadaan pelatihan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan sumber daya manusia yang ada dan membuatnya semakin berkembang.

Proses pelatihan merupakan serangkaian tindakan (upaya) yang dilaksanakan secara berkesinambungan bertahan dan terpadu. Pelatihan yang diadakan harus terarah dan sesuai dengan kebutuhan sasaran pelatihan atau organisasi. Setiap proses

⁴ <https://lapsippipm.files.wordpress.com/2009/11/pendidikan-popular.pdf> (diakses pada tanggal 23 juni 2015 pukul 19.00)

⁵ Suprijanto, *Pendidikan Orang Dewasa(dari teori hingga aplikasi)*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2007), hal. 158

pelatihan yang dibuat harus terkait pula dengan upaya pencapaian tujuan organisasi.

Pelatihan memiliki fungsi-fungsi edukatif, administatif, dan personal. Fungsi edukatif mengacu pada peningkatan kemampuan profesional, kepribadian, kemasyarakatan, dedikasi dan loyalitas kepada masyarakat.

- 1) Pelatihan berfungsi memperbaiki perilaku kerja para peserta pelatihan itu
- 2) Pelatihan berfungsi mempersiapkan promosi ketenagaan untuk jabatan yang lebih rumit dan sulit
- 3) Pelatihan berfungsi mempersiapkan tenaga kerja pada jabatan yang lebih tinggi yakni jabatan kepengawasan dan manajemen⁶

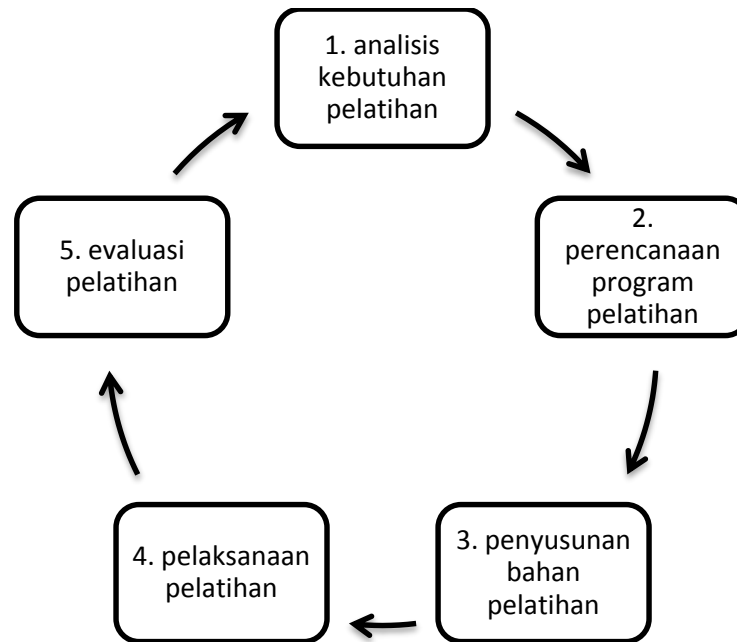
Manfaat pelatihan dan pengembangan, diantaranya yaitu:

- 1) Kenaikan produktifitas baik kuantitas maupun jumlah kualitas mutu tenaga kerja dengan program pelatihan dan pengembangan akan lebih banyak sedemikian rupa produktifitas baik dari segi jumlah maupun mutu yang ditingkatkan.
- 2) Kenaikan moral kerja. Apabila penyelenggaraan pelatihan dan pengembangan sesuai dengan tingkat kebutuhan yang ada dalam organisasi perusahaan maka akan tercipta suatu kerja yang harmonis dan dengan kerja yang meningkat.
- 3) Menurunnya pengawasan. Semakin pekerja terpercay pada kemampuan dirinya sendiri, maka dengan disadari kemauan dan kemampuan kerja tersebut para pengawas tidak terlalu terbebani untuk setiap saat harus mengadakan pengawasan.
- 4) Menurunnya angkat kecelakaan. Selain menurunkan pengawasan, kemauan dan kemampuan tersebut lebih

⁶ Saleh Marzuki, *Pendidikan Non Formal Dimensi Dalam Keaksaraan Fungsional, Pelatihan dan Andragogil*, (Bandung: Rosdakarya, 2010), hal. 176

banyak menghindarkan para pekerja dari kesalahan dan kecelakaan⁷.

b. Tahapan-tahapan dalam pelatihan



Gambar 2.1 Siklus Tahapan Pelatihan (Wahyudin Sumpeno, 2009)

Keterangan gambar:

1) Analisis kebutuhan pelatihan

Dalam menganalisis kebutuhan pelatihan dibutuhkan beberapa komponen yang harus disiapkan terlebih dahulu, sebab kebutuhan pelatihan berkaitan erat dengan siapa yang dilatih, tujuan pelatihan, untuk kebutuhan pelatihan itu

⁷ Pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia (cari di google)

dilakukan, siapa penyelenggara pelatihan dan bahan pelatihan, komponen tersebut merupakan paket yang tidak dapat dipisahkan.

Pada program pengembangan masyarakat terdapat berbagai jenis program pelatihan. Misalnya program-program pelatihan pemberdayaan masyarakat, seperti pelatihan kader PKK, pelatihan tutor program paket B, dan lainnya. Program pemberdayaan masyarakat yang bersifat baru, kebutuhan pelatihan ditetapkan oleh para pengembang program atas dasar pengetahuan dan keterampilan yang diperkirakan diperlukan untuk menjalankan dan menunjang tugas. Deskripsi tugas umumnya mengalami perubahan setelah dilakukan evaluasi, selain itu juga deskripsi tugas semakin mantap sejalan dengan bertambahnya pengalaman pengelolaan program.

2) perencanaan program pelatihan

Perencanaan program pelatihan merupakan kegiatan merancang kegiatan pelatihan secara menyeluruh. Gambaran umum mengenal perencanaan pelatihan pada umumnya adalah sebagai berikut:

- Menetapkan pengelola dan staf pembantu program pelatihan
- Menetapkan tujuan pelatihan

- Menetapkan bahan ajar pelatihan
- Menetapkan metode-metode yang akan digunakan
- Menetapkan alat bantu (sarana) pelatihan
- Menetapkan cara evaluasi pelatihan
- Menetapkan tempat dan waktu pelatihan
- Menetapkan instruktur pelatihan
- Menyusun rencana kegiatan dan jadwal pelatihan
- Menghitung anggaran yang dibutuhkan

Rencana pelatihan ini harus dikoreksi berulang kali dengan melibatkan berbagai narasumber, baik pada tatanan substantif maupun teknis penyelenggaraan pelatihan.

3) penyusunan bahan pelatihan

Bahan pelatihan yang dibutuhkan dan perlu disiapkan dalam setiap pelatihan adalah:

- Tujuan pelatihan dan silabus
- Bahan ajar atau pelatihan (hand out)
- Pustaka pendukung
- Komputer dengan fasilitas internet
- Alat-alat bantu belajar

Mempersiapkan bahan pelatihan diatas dibutuhkan peran dari instruktur dalam menyusun bahan ajar dan segala yang

diperlukan dalam proses pembelajarannya, namun tetap dibutuhkan para pengelola dan staff dalam mempersiapkan proses penyelenggaraan pelatihan dalam aspek teknis, seperti tempat pelatihan, kertas, alat tulis dan sebagainya.

4) Pelaksanaan pelatihan

Pelaksanaan pelatihan mengikuti rencana yang telah disusun dan ditetapkan sebelumnya. Pelaksanaan pelatihan biasanya terdapat beberapa masalah yang muncul yang memerlukan pemecahan, pemecahan masalah terkadang berakibat adanya keharusan mengubah beberapa hal yang telah direncanakan, akan tetapi perubahan dan penyesuaian apa pun yang dilakukan harus berorientasi pada kualitas pelatihan, kelancaran proses pelatihan dan tidak merugikan kepentingan partisipan.

5) Evaluasi pelatihan

Sasaran evaluasi/penilaian adalah partisipan pelatihan, instruktur, penyelenggara pelatihan, bahan pelatihan, alat bantu belajar dan program pelatihan. Setiap proses pelatihan pasti melibatkan orang dewasa sebagai peserta pelatihan, oleh

karena itu diperlukan pemahaman terkait proses belajar orang dewasa.

Sebelum memahami proses belajar orang dewasa maka perlu dipahami makna dari pendidikan orang dewasa, pendidikan orang dewasa dapat diartikan sebagai keseluruhan proses pendidikan yang terorganisir yang diarahkan agar orang dewasa mampu mengembangkan kemampuan, keterampilan, pengetahuan, meningkatkan kualifikasi teknis/ profesionalitas dalam upaya mewujudkan kemampuan ganda sebagai pribadi yang utuh dan dapat beradaptasi dalam perkembangan sosial, budaya, ekonomi, dan teknologi secara bebas dan seimbang berkesinambungan⁸.

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan pendidikan orang dewasa adalah pendidikan yang diberikan kepada orang dewasa melalui pemahaman dengan cara memberikan pengalaman atau praktek bukan pengajaran.

Proses belajar orang dewasa adalah suatu proses berlangsungnya kegiatan belajar yang dilakukan oleh pelajar

⁸Wahyudin Sumpeno, *Sekolah masyarakat. Penerapan Rapid-Training-Design Dalam Pelatihan Berbasis Masyarakat*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), h.109

atau peserta didik dan kegiatan mengajar yang dilakukan oleh pendidik atau pembimbing⁹.

Dalam pelatihan perlu dipahami bagaimana kondisi belajar orang dewasa, untuk menetapkan bagaimana tahapan-tahapan dilaksanakan pelatihan maka perlu diperhatikan tahapan belajar orang dewasa terlebih dahulu. Tahap proses belajar orang dewasa meliputi enam tahapan, yaitu 1) motivasi, 2) perhatian dan pelajaran, 3) menerima dan mengingat, 4) reproduksi, 5) generalisasi dan 6) melaksanakan tugas belajar dan umpan balik¹⁰.

Faktor-faktor yang mempengaruhi belajar orang dewasa mencakup faktor internal dan eksternal, faktor internal adalah faktor yang berasal dari peserta didik, meliputi faktor fisik dan non fisik, seperti bakat, umur dan pendengaran. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri peserta didik dan lingkungan. Orang dewasa yang sedang belajar memerlukan kondisi belajar yang kondusif agar proses belajarnya dapat berjalan dengan lancar. Berikut ini adalah suasana belajar orang dewasa menurut Lunandi (1982):

⁹ Supriyanto, *Loc.cit.*

¹⁰Wahyudin Sumpeno, *Loc.Cit*, hal. 109

1. Kumpulan manusia aktif
2. Suasana saling menghormati, menghargai dan saling percaya
3. Suasana penemuan diri, tidak mengancam dan keterbukaan
4. Suasana mengakui keikhlasan pribadi, membolehkan perbedaan, mengakui hak untuk berbuat salah dan membolehkan keraguan¹¹

Suasana belajar diatas perlu diupayakan oleh setiap fasilitator atau pembimbing dalam pelatihan ini agar proses pelatihan penyusunan peran berjalan dengan baik dan tidak ada kendala. Selain itu, sebelum membuat pelatihan harus melihat terlebih dahulu kebutuhan peserta pelatihan tersebut.

b. Hakikat Pengembangan Kapasitas

a. Hakikat Pengembangan Kapasitas

1) Pengertian Pengembangan Kapasitas

Secara harfiah, pengembangan kapasitas berasal dari kata pengembangan dan kapasitas. Secara sederhana, kapasitas dapat

¹¹ <http://rinitarosalinda.blogspot.com/2015/04/model-proses-andragogi-untuk.html>

(diakses pada tanggal 23 Juni 2015 pukul 10.00 WIB)

dimaknai sebagai kemampuan seseorang dalam melakukan sesuatu dalam rangka mencapai tujuan. Hal ini diperkuat dengan pendapat yang dikemukakan oleh Goodman (1998) yang menyatakan bahwa “*capacity is ability to carry out stated objectives*”.

Dalam perkembangannya, pendefinisian pengembangan kapasitas sampai saat ini dimaknai berbeda-beda oleh para ahli. Alasan ini dilatarbelakangi karena pengembangan kapasitas merupakan konsep yang universal dan memiliki dimensi yang beragam.

Pengertian pengembangan kapasitas menurut Milen merupakan proses peningkatan terus menerus (berkelanjutan) dari individu, organisasi atau institusi. Proses tersebut tidak hanya terjadi satu kali.¹² Pengembangan kapasitas merupakan proses internal yang hanya bisa difungsikan dan dipercepat dengan bantuan dari luar.

Pendapat di atas sejalan dengan apa yang dikatakan oleh Yap (Gandara, 2008: 9), bahwa pengembangan kapasitas adalah sebuah proses untuk meningkatkan individu, kelompok, organisasi, komunitas dan masyarakat untuk mencapai tujuan

¹²Anelli Milen, *Pegangan Dasar Pengembangan Kapasitas. Diterjemahkan secara bebas*, (Yogyakarta : Pondok Pustaka Jogja, 2004), h. 16.

yang telah ditetapkan.

Menurut Grindle dalam Yeremias T. Keban (1999:75), definisi pengembangan kapasitas lebih khusus dalam bidang pemerintahan yaitu :

Pengembangan kapasitas merupakan serangkaian strategi yang ditujukan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan responsivitas dari kinerja pemerintahan, dengan memusatkan perhatian kepada pengembangan dimensi, sumberdaya manusia, penguatan organisasi; dan reformasi kelembagaan atau lingkungan.¹³

Dalam definisi pengembangan kapasitas diatas terkandung makna suatu upaya yang berhubungan dengan perbaikan kualitas sumber daya manusia, upaya untuk mendorong organisasi agar dapat berjalan sesuai dengan fungsinya, serta upaya untuk menciptakan kondisi lingkungan yang dibutuhkan oleh organisasi agar dapat berfungsi dengan baik. Penjelasan tersebut menjelaskan bahwa pengembangan kapasitas biasanya dipahami sebagai upaya membantu pemerintah, masyarakat atau individu-individu dalam mengembangkan keterampilan dan keahlian yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan.

Program pengembangan kapasitas pada dasarnya didesain

¹³http://download.portalgaruda.org/Pengembangan_Kapasitas diakses pada tanggal 24 Juni 2015 pukul 05.39 WIB

untuk memperkuat kemampuan dalam mengevaluasi pilihan-pilihan kebijakan mereka dan menjalankan keputusan-keputusannya dengan efektif. Pengembangan kapasitas termasuk didalamnya pendidikan dan pelatihan, reformasi peraturan dan kelembagaan, pengetahuan, teknologi dan juga asistensi finansial.

Berdasarkan pemaparan mengenai definisi pengembangan kapasitas menurut para ahli-ahli di atas, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa pengembangan kapasitas secara umum merupakan suatu proses pembelajaran dalam meningkatkan kemampuan, keterampilan, dan keahlian yang dimiliki oleh individu, kelompok atau organisasi serta sistem untuk memperkuat kemampuan diri, kelompok dan organisasi sehingga mampu mempertahankan diri/profesinya ditengah perubahan yang terjadi secara terus menerus.

2) Tujuan Pengembangan Kapasitas

Menurut Keban (2000:7) bahwa pengembangan kapasitas adalah serangkaian strategi yang ditujukan untuk meningkatkan efisiensi, efektifitas, dan responsifitas dari kinerja. Lebih lanjut Morrison (2001:23) mengatakan bahwa :

“Learning is a process, which flows from the need to make sense out of experience, reduce the unknown and uncertain

*dimensions of life and build the competencies required to adapt to change”.*¹⁴

Penjelasan diatas dapat dipahami bahwa tujuan dari pengembangan kapasitas adalah pembelajaran, berawal dari mengalirnya kebutuhan untuk mengalami suatu hal, mengurangi ketidaktahuan dan ketidakpastian dalam hidup, serta mengembangkan kemampuan yang dibutuhkan untuk beradaptasi menghadapi perubahan.

Berdasarkan pendapat ahli di atas, penjelasan tersebut menunjukkan bahwa adapun tujuan dari pengembangan kapasitas dapat dibagi menjadi 2 bagian yaitu :

1. Secara umum diidentikkan pada perwujudan sustainabilitas (keberlanjutan) suatu sistem.
2. Secara khusus ditujukan untuk mewujudkan kinerja yang lebih baik dilihat dari aspek :
 - a. Efisiensi dalam hal waktu (*time*) dan sumber daya (*resources*) yang dibutuhkan guna mencapai suatu *outcome*
 - b. Efektifitas berupa kepantasan usaha yang dilakukan demi hasil yang diinginkan
 - c. Responsifitas yakni bagaimana mensinkronkan antara

¹⁴ *Ibid*

kebutuhan dan kemampuan untuk maksud tersebut.

- d. Pembelajaran yang terindikasi pada kinerja individu, grup, organisasi dan sistem.

3) Karakteristik Pengembangan Kapasitas

Pengembangan kapasitas (Gandara, 2008:16) dicirikan dengan hal-hal sebagai berikut:

- a. Merupakan sebuah proses yang berkelanjutan.
- b. Memiliki esesensi sebagai sebuah proses internal.
- c. Dibangun dari potensi yang telah ada.
- d. Memiliki nilai intrinsik tersendiri.
- e. Mengurus masalah perubahan.
- f. Menggunakan pendekatan terintegrasi dan holistik.¹⁵

Pemaparan diatas dapat dimaknai bahwa pengembangan kapasitas merupakan suatu proses yang berlangsung secara berkelanjutan, bukan berangkat dari pencapaian hasil semata, seperti yang telah dijelaskan dimuka bahwa pengembangan kapasitas adalah proses pembelajaran akan terus melakukan keberlanjutan untuk tetap dapat bertahan terhadap perubahan lingkungan yang terjadi secara terus menerus.

Pengembangan kapasitas bukan proses yang berangkat dari nol atau ketiadaan, melainkan berawal dari membangun potensi yang sudah ada untuk kemudian diproses agar lebih meningkat

¹⁵ *Ibid*

kualitas diri, kelompok, organisasi serta sistem agar tetap dapat bertahan di tengah lingkungan yang mengalami perubahan secara terus-menerus.

Pengembangan kapasitas bukan hanya ditujukan bagi pencapaian peningkatan kualitas pada satu komponen atau bagian dari sistem saja, melainkan diperuntukkan bagi seluruh komponen, bukan bersifat parsial melainkan holistik karena pengembangan kapasitas bersifat multidimensi dan dinamis dimana dicirikan dengan adanya multi aktifitas serta bersifat pembelajaran untuk semua komponen sistem yang mengarah pada sumbangsih terwujudnya kinerja bersama (kinerja kolektif).

4) Dimensi dan Tingkatan Pengembangan Kapasitas

Konsep pengembangan kapasitas secara umum merupakan serangkaian strategi yang ditujukan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan responsivitas dari kinerja individu, kelompok atau organisasi serta sistem. Hal tersebut mendefinisikan apa yang dijelaskan oleh Grindle (1997:1-28) bahwa:

“Capacity building is the combination of strategy directed to improve efficiency, effectiveness, and responsiveness from the government performance, with attention focused on these dimensions:

- (1) Development of the human resource;*
- (2) Strengthening organization; and*
- (3) Reformation of institution*

Penjelasan Grindle diatas mengungkapkan bahwa dimensi pengembangan kapasitas terdiri atas: (1) pengembangan sumberdaya manusia; (2) penguatan organisasi; dan (3) reformasi kelembagaan.

Penjelasan dari ketiga unsur diatas dapat dijabarkan bahwa pengembangan kapasitas harus dilaksanakan secara efektif dan berkesinambungan pada 3 (tiga) tingkatan-tingkatan :

- a) Dimensi dan tingkatan Individu, adalah tingkatan dalam sistem yang paling kecil, dalam tingkatan ini aktivitas pengembangan kapasitas yang ditekankan adalah pada aspek membelajarkan individu dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas dalam ruang lingkup penciptaan peningkatan keterampilan-keterampilan dalam diri individu, penambahan pengetahuan dan teknologi yang berkembang saat ini, peningkatan tingkah laku untuk memberikan tauladan, dan motivasi untuk bekerja lebih baik dalam rangka melaksanakan tugas dan fungsinya untuk mencapai tujuan lembaga/oragnisasi yang telah dirancang sebelumnya dengan berbagai kegiatan-kegiatan misalnya contoh kecil dengan pelatihan, sistem

rekrutmen yang baik, sistem upah dan sebagainya.

- b) Tingkatan dan dimensi pengembangan kapasitas pada kelembagaan atau organisasi terdiri atas sumber daya organisasi, budaya organisasi, ketatalaksanaan, struktur organisasi atau sistem pengambilan keputusan dan lainnya.
- c) Tingkatan dan dimensi pengembangan kapasitas pada sistem merupakan tingkatan yang paling tinggi dimana seluruh komponen masuk didalamnya. Tingkatan sistem, seperti kerangka kerja yang berhubungan dengan pengaturan, kebijakan-kebijakan dan kondisi dasar yang mendukung pencapaian obyektivitas kebijakan tertentu; Komponen-komponen tersebut diantaranya seperti kebijakan dan sumber daya manusia dan lainnya.

5) Persyaratan-persyaratan dalam Pengembangan Kapasitas

Pengembangan kapasitas dilaksanakan dengan terdapat beberapa persyaratan yang perlu diketahui. Persyaratan-persyaratan tersebut menurut (Yuwono,2003) dalam Soeprapto (2006:22) adalah sebagai berikut:

- a) Partisipasi merupakan salah satu persyaratan yang sangat penting karena menjadi dasar seluruh rangkaian kegiatan pengembangan kapasitas.
- b) Inovasi juga merupakan persyaratan lain yang tidak kalah penting dan mendesak. Harus diakui bahwa inovasi adalah

bagian dari program pengembangan kapasitas, khususnya dalam kerangka menyediakan berbagai alternatif dan metode pengembangan kapasitas yang bervariasi, dan menyenangkan. Hampir tidak mungkin terjadi pengembangan kapasitas tanpa diikuti oleh inovasi (karena *capacity building* merupakan bentuk dari sebuah inovasi). Pengembangan mengabaikan, menghambat ataupun tidak memberikan ruang terhadap inovasi. Inovasi penting karena pekerjaan bukanlah sesuatu yang statis sifatnya, tetapi justru dinamis sesuai dengan tuntutan publik yang kian tinggi.

- c) Akses terhadap informasi merupakan persyaratan lain yang tidak kalah pentingnya dalam melakukan program pengembangan kapasitas. Pada bentuk organisasi yang tradisional dan birokratis, semua informasi dipegang dan dikuasai oleh pimpinan. Kondisi seperti ini jelas tidak memungkinkan pengembangan kapasitas. Sebaliknya, pengembangan kapasitas salah satunya harus dimulai dengan memberikan akses dan kesempatan untuk memperoleh informasi secara cukup baik dan efektif guna mendukung program yang akan dilaksanakan.
- d) Akuntabilitas juga merupakan persyaratan lain yang tidak kalah urgennya. Akuntabilitas penting untuk menjaga bahwa program pengembangan kapasitas juga harus dikendalikan sedemikian rupa sehingga menuju pada suatu hasil yang diinginkan. Dengan kata lain akuntabilitas dibutuhkan dalam rangka penjaminan bahwa program pengembangan kapasitas merupakan kegiatan yang legitimate, kredibel, akuntabel dan bisa dipertanggungjawabkan. Persyaratan yang terakhir adalah kepemimpinan. Sebagaimana yang telah dijelaskan di atas kepemimpinan memegang peranan penting dalam kesuksesan program pengembangan kapasitas organisasi.
- e) Kepemimpinan yang dipersyaratkan dalam pengembangan kapasitas antara lain adalah keterbukaan (*openness*), penerimaan terhadap ide-ide baru (*receptivity to new ideas*), kejujuran (*honesty*), perhatian (*caring*), penghormatan terhadap harkat dan martabat (*dignity*) serta penghormatan kepada orang lain (*respect to people*).

c. Hakikat Kader Posyandu

1) Pengertian Kader Kesehatan

Kader kesehatan adalah tenaga sukarela yang terdidik dan terlatih dalam bidang tertentu yang tumbuh di tengah-tengah masyarakat dan merasa berkewajiban untuk melaksanakan meningkatkan dan membina kesejahteraan masyarakat dengan rasa ikhlas tanpa pamrih dan didasarkan panggilan jiwa untuk melaksanakan tugas-tugas kemanusiaan (Depkes RI, 2000).

Kader dipilih secara teori oleh, untuk dan dari masyarakat. Tetapi kadang-kadang kenyataannya dipilih oleh pamong atau aparat desa. Kriteria untuk dipilih menjadi kader yaitu :Adapun kriteria untuk dipilih menjadi kader adalah sebagai berikut:

- a. Bisa membaca, menulis
- b. Wanita atau pria
- c. Berdomisili tetap di kelurahan setempat
- d. Mau dan mampu bekerja secara sukarela, untuk kepentingan masyarakat.
- e. Mempunyai cukup waktu untuk bekerja bagi masyarakat disamping usahanya mencari nafkah.

Pembangunan di bidang kesehatan dapat dipengaruhi dari keaktifan kader. Kader posyandu yang aktif yaitu kader yang selalu melaksanakan tugas kader dalam kegiatan posyandu. Kader

posyandu pasif yaitu kader yang tidak pernah atau jarang melaksanakan tugas dalam kegiatan posyandu (Zulkifli, 2010).

2) Tugas Kader Kesehatan

Menurut Depkes RI (2000), tugas kader kesehatan meliputi :

- a. Tugas kader dalam kegiatan posyandu
Kegiatan yang dapat dilakukan kader dalam pelayanan posyandu meliputi 5 meja diantaranya :
 1. Meja 1 mendaftarkan bayi atau balita dengan menuliskan nama balita pada KMS dalam secarik kertas yang diselipkan pada KMS, mendaftarkan ibu hamil yaitu menuliskan nama ibu hamil pada formulir atau lembar registrasi ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS)
 2. Meja 2 penimbangan bayi atau balita, mencatat hasil penimbangan pada secarik kertas yang akan dipindahkan di KMS, penimbangan ibu hamil
 3. Meja 3 pengisian KMS dan memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari secarik kertas kedalam KMS anak tersebut.
 4. Meja 4 terdiri dari beberapa kegiatan yaitu :
 - a. Menjelaskan data KMS atau keadaan anak berdasarkan data kenaikan berat badan yang digambarkan dalam grafik KMS kepada ibu dari anak yang bersangkutan.
 - b. Memberikan penyuluhan kepada setiap ibu dengan mengacu pada data KMS anaknya atau dari hasil pengamatan mengenai masalah yang dialami sasaran.
 - c. Memberikan rujukan ke Puskesmas apabila diperlukan untuk balita, ibu hamil dan ibu menyusui dengan langkah yaitu dimana balita yang apabila berat badan dibawah garis merah (BGM) pada KMS 2 kali berturut-turut berat badannya tidak naik, kelihatan sakit atau lesu, kurus, busung lapar, ibu hamil dan ibu menyusui apabila keadaannya kurus, pucat, adanya bengkak pada kaki, pusing, perdarahan, sesak nafas, gondokan dan orang sakit.
 - d. Memberikan pelayanan gizi dan kesehatan dasar oleh kader posyandu misalnya dalam pemberian pil tambah darah (pil besi), vitamin A, oralit.
 5. Meja 5 : merupakan kegiatan pelayanan sektor yang biasanya dilakukan oleh petugas kesehatan, Pusat Layanan Keluarga

Berencana (PLKB), Pusat Program Layanan (PPL) pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pelayanan KB berupa IUD dan suntikan, pemeriksaan kesehatan dan pengobatan, pemberian tablet zat besi (Fe), serta vitamin A.

b. Tugas kader di luar kegiatan posyandu

Kegiatan yang dilakukan kader di luar jadwal kegiatan pelayanan posyandu meliputi :

- 1) Kegiatan yang menunjang pelayanan KB, KIA, Gizi, Imunisasi dan penanggulangan diare.
- 2) Kegiatan yang menunjang upaya kesehatan lainnya sesuai dengan permasalahan yang ada seperti : pemberantasan penyakit menular, penyehatan rumah, pembersihan sarang nyamuk, pembuangan sampah, penyediaan sarana air bersih, penyediaan sarana jamban keluarga, pembuatan sarana pembuangan air limbah, pemberian pertolongan pada penyakit, pemberian pertolongan pertama pada kecelakaan, dan dana sehat.

3) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kader Posyandu Memanfaatkan Meja Penyuluhan

Menurut Apriliyanto (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kader posyandu memanfaatkan meja penyuluhan yaitu :

1. Umur

Umur adalah usia ibu yang menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan untuk melakukan sesuatu yang mengacu pada setiap pengalamannya. Karakteristik pada kader Posyandu berdasarkan umur sangat berpengaruh terhadap keaktifan seorang kader

Posyandu dalam memanfaatkan kegiatan di Posyandu, dimana semakin tua umur seorang kader Posyandu maka kesiapan kader Posyandu dalam memanfaatkan Posyandu khususnya dalam pemanfaatan meja penyuluhan dapat berjalan dengan baik, lebih berpengalaman, karena umur seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi kinerja, karena semakin lanjut umurnya, maka semakin lebih bertanggung jawab, lebih tertib, lebih bermoral, lebih berbakti daripada usia muda (Notoatmodjo, 2003).

Pembagian umur menurut Hurlock, (2001) yaitu ;

- a. Dewasa awal : dimulai pada umur 18 tahun sampai umur 40 tahun.
- b. Dewasa madya : dimulai pada umur 41 tahun sampai umur 60 tahun
- c. Dewasa lanjut : dimulai pada umur 60 tahun sampai kematian

2. Pendidikan

Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami suatu pengetahuan tentang posyandu dengan baik sesuai dengan yang mereka peroleh. Dari kepentingan keluarga pendidikan itu sendiri amat diperlukan seseorang lebih tanggap dengan manfaat posyandu khususnya dalam pemanfaatan meja penyuluhan (Siswono, 2009).

Tingkat rendahnya pendidikan erat kaitannya dengan tingkat pengertian tentang pemanfaatan meja penyuluhan, kesadarannya terhadap program posyandu yang dilakukan bagi keluarga, masyarakat. Tingkat pendidikan turut pula menentukan rendah tidaknya seseorang menyerap dan memakai pengetahuan khususnya tentang pemanfaatan meja penyuluhan. Tingkat pendidikan kader kesehatan yang rendah mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang pemanfaatan meja penyuluhan menjadi terhambat atau terbatas (Suhardjo, 2009).

Pendidikan yang rendah, adat istiadat yang ketat serta nilai dan kepercayaan akan takhayul disamping tingkat penghasilan yang masih rendah, merupakan penghambat dalam pembangunan kesehatan. Pendidikan rata-rata penduduk yang masih rendah, khususnya di kalangan kader Posyandu merupakan salah satu masalah yang berpengaruh terhadap

kegiatan pemanfaatan meja penyuluhan, sehingga sikap hidup dan perilaku yang mendorong timbulnya kesadaran masyarakat masih rendah. Pendidikan ibu semakin tinggi, mortalitas dan morbiditas semakin menurun, hal tersebut tidak hanya akibat kesadaran kader kesehatan yang terbatas tetapi juga karena adanya kebutuhan sosial ekonominya yang belum tercukupi (Suhardjo, 2009). Adapun pendidikan dibagi menjadi dua, yaitu pendidikan informal ialah pendidikan yang diperoleh seseorang di rumah, di lingkungan sekolah, tetapi juga dapat di dalam kelas, pendidikan formal ialah pendidikan yang mempunyai bentuk atau organisasi tertentu, seperti yang terdapat di sekolah atau universitas.

3. Pekerjaan

Banyak ibu-ibu bekerja mencari nafkah, baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga. Faktor bekerja saja nampak berpengaruh pada peran kader kesehatan sebagai timbulnya suatu masalah pada pemanfaatan meja penyuluhan, karena mereka mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan yang belum cukup, yang berdampak pada tidak adanya waktu para kader untuk aktif pada pemanfaatan meja penyuluhan, serta tidak ada waktu kader mencari informasi karena kesibukan mereka dalam bekerja. Kondisi kerja yang menonjol sebagai faktor yang

mempengaruhi pemanfaatan meja penyuluhan (Depkes RI, 2000).

4. Pendapatan

Pendapatan adalah sejumlah penghasilan dari seluruh anggota keluarga baik dalam bentuk uang maupun barang yang dinilai dengan sejumlah beras. Tingkat Pendapatan biasanya berupa uang yang mempengaruhi dalam pemanfaatan meja penyuluhan. Pendapatan yang cukup dapat memperoleh kualitas makanan yang sesuai dengan pemanfaatan meja penyuluhan, sehingga dapat dikatakan ada hubungan yang erat antara pendapatan dengan pemanfaatan meja penyuluhan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pendapatan yaitu :

- a. Jumlah anggota keluarga yang bekerja, pada keluarga dimana hanya ayah yang mencari nafkah tentu berbeda besar pendapatannya dengan keluarga yang mengandalkan sumber keuangan dari ayah atau ibu atau anggota keluarga yang lain.
- b. Kesempatan kerja yang segera bisa menghasilkan uang misalnya pekerjaan di luar usaha tani sangat menentukan besar kecilnya pendapatan dalam suatu keluarga. Bila keluarga yang pekerjaan utama kepala keluarga bersawah ia juga sebagai makelar hasil-hasil pertanian,

- c. pamong desa dan lain-lain.
- d. Pendidikan merupakan faktor yang penting dalam usaha memperoleh kesempatan kerja. Seseorang yang pendidikan tinggi akan mendapat kesempatan memperoleh pekerjaan yang lebih baik bila dibandingkan dengan seseorang yang pendidikannya rendah. Pekerjaan yang layak tersebut akan mendapatkan upah yang lebih tinggi bila dibandingkan yang pendidikan rendah.

Tingkat pendapatan akan mempengaruhi dalam pemanfaatan meja penyuluhan yang selanjutnya berperan dalam kesehatan masyarakat. Bagi mereka yang berpendapatan sangat rendah dalam pemanfaatan meja penyuluhan tidak akan berjalan lancar, sebaliknya apabila tingkat pendapatan meningkat dalam pemanfaatan meja penyuluhan akan lancar.

5. Pengetahuan

Pengetahuan dapat membentuk suatu sikap dan menimbulkan suatu perilaku didalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2003). Tingkat pengetahuan tentang Posyandu pada kader kesehatan yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap program Posyandu khususnya pemanfaatan meja penyuluhan Pada gilirannya akan mendorong seseorang untuk aktif dan ikut serta dalam pelaksanaan Posyandu. Tanpa

pengetahuan maka para kader kesehatan sulit dalam menanamkan kebiasaan pemanfaatan meja penyuluhan untuk kegiatan program Posyandu selanjutnya.

Kurangnya pengetahuan sering dijumpai sebagai faktor yang penting dalam masalah pemanfaatan meja penyuluhan karena kurang percaya dirinya para kader kesehatan menerapkan ilmunya serta kurang mampu dalam menerapkan informasi penyuluhan dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan tinggi pengetahuan yang dimiliki dalam penyuluhan maka akan semakin baik pemanfaatan meja penyuluhan. Orang dengan pengetahuan penyuluhan yang rendah akan berperilaku tidak ada rasa percaya diri yang berdampak menjadi tidak aktif dalam memanfaatkan meja penyuluhan (Sediaoetama, 1999).

6. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau obyek, baik yang bersifat intern maupun ekstern, sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat langsung ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Menurut Notoadmodjo (2003), sikap terbagi 3 komponen yang membentuk struktur sikap dan ketiganya saling menunjang, yaitu:

- a. Komponen kognitif (komponen perceptual)

Berisi kepercayaan, yang berhubungan dengan hal-hal tentang bagaimana individu mempersiapkan terhadap objek sikap, dengan apa yang dilihat dan diketahui (pengetahuan), pandangan, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi.

b. Komponen afektif (komponen emosional)

Kemampuan ini menunjuk pada dimensi emosional subjektif individu atau evaluasi terhadap objek sikap, baik yang positif maupun negatif.

c. Komponen konatif (komponen perilaku)

Yaitu komponen sikap yang berkaitan dengan predisposisi atau kecenderungan bertindak terhadap objek sikap yang dihadapinya.

Ketiga komponen ini bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Pada penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Ketiga komponen tersebut tidak berdiri sendiri, tetapi menunjukkan manusia yang merupakan suatu sistem kognitif, yang berarti bahwa yang dipikirkan seseorang tidak akan terlepas dari perasaannya (Notoatmojo, 2003).

Sikap terdiri atas berbagai tingkat, yaitu menerima (*receiving*), memberi respon (*responding*), menghargai (*valuing*), bertanggung jawab (*responsible*). Menerima (*receiving*) diartikan

bahwa orang (subjek) mau, dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Memberi respon (*responding*) diartikan memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan sebagai indikasi dari sikap. Menghargai (*valuing*) berarti mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah. Bertanggung jawab (*responsible*) berarti bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko (Notoatmodjo, 2003). Menurut Sunaryo (2004), ada 4 hal penting yang menjadi determinan (faktor penentu) sikap individu yaitu:

- a. Faktor fisiologis
Faktor fisiologis adalah faktor yang penting : umur dan kesehatan yang menentukan sikap individu.
- b. Faktor pengalaman langsung terhadap objek sikap
Pengalaman langsung yang dialami individu terhadap objek sikap, berpengaruh terhadap sikap individu terhadap objek sikap tersebut.
- c. Faktor kerangka acuan
Kerangka acuan yang tidak sesuai dengan objek sikap, dan menimbulkan sikap yang negatif terhadap objek sikap tersebut
- d. Faktor komunikasi sosial
Faktor komunikasi sosial Informasi yang diterima individu akan dapat menyebabkan perubahan sikap pada individu tersebut.

Sikap tidak dibawa sejak lahir, tetapi dapat dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman dan latihan sepanjang perkembangan individu dalam hubungan dengan objek. Faktor

yang berasal dari dalam maupun dari luar individu, yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap individu. Faktor dari dalam individu antara lain umur, kesehatan, dan pengalaman langsung dari individu, sedangkan faktor dari luar individu antara lain informasi, kerangka acuan. Kedua faktor tersebut dapat menjadi penentu sikap individu terhadap objek atau stimulus. Menurut Sunaryo (2004), faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perubahan sikap yaitu:

1. Faktor Internal

Faktor ini berasal dari dalam diri individu, dimana individu menerima, mengolah dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar, serta menentukan mana yang akan diterima dan mana yang tidak.

Faktor individu merupakan faktor penentu dalam pembentukan sikap. Faktor intern menyangkut motif dan sikap yang bekerja dalam diri individu pada saat sakit, serta yang mengarahkan minat dan perhatian (faktor psikologis), juga perasaan sakit, lapar dan haus (faktor fisiologis).

2. Faktor Eksternal

Faktor ini berasal dari luar individu, berupa stimulus untuk membentuk dan mengubah sikap. Stimulus dapat bersifat langsung, misal individu dengan individu atau dengan kelompok, dapat juga bersifat tidak langsung, yaitu melalui perantara, seperti alat komunikasi dan media massa, misalnya pengalaman yang diperoleh individu, situasi yang dihadapi individu, norma masyarakat, hambatan, serta pendorong yang dihadapi individu dalam masyarakat

Sikap dapat berubah-ubah dalam situasi yang memenuhi syarat untuk itu, sehingga dapat dipelajari. Sikap tidak dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari dan dibentuk

berdasarkan pengalaman individu sepanjang perkembangan selama hidupnya. Pada manusia sebagai makhluk sosial, pembentukan sikap tidak lepas dari pengaruh interaksi manusia satu dengan yang lain (eksternal). Faktor yang berasal dari luar individu yaitu pengalaman individu, situasi yang dihadapi, norma dalam masyarakat, hambatan dan pendorong yang dihadapi individu. Manusia sebagai makhluk individual, sehingga apa yang datang dari dalam dirinya (internal), akan mempengaruhi pembentukan sikap

Faktor yang berasal dari dalam individu yaitu fisiologis, psikologis, dan motif yang ada dalam diri individu. Sikap ini dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendukung atau memihak (*favourable*), sedangkan dalam sikap negatif kecenderungan untuk tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavourable*) pada obyek tersebut (Purwanto, 1999).

7. Jumlah Balita

Jumlah balita merupakan banyaknya balita yang berkunjung ke posyandu Jumlah Balita untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di posyandu. Idealnya satu posyandu melayani 100

balita. Jumlah balita yang berkunjung dapat mempengaruhi pemanfaatan meja penyuluhan oleh kader posyandu. Semakin banyak jumlah balita yang berkunjung, maka kader semakin sibuk melakukan kegiatan posyandu seperti pencatatan, penimbangan tanpa melakukan kegiatan penyuluhan.

Menurut Djaiman (2002), faktor–faktor yang berhubungan dengan kunjungan (jumlah) balita ke Posyandu meliputi:

a. Umur balita

Umur 12 sampai 35 bulan merupakan umur yang berpengaruh terhadap kunjungan, karena pada umur ini merupakan pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya.

Status pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku ibu balita. Karena kesibukan untuk bekerja, sehingga para ibu mengabaikan masalah pertumbuhan, perkembangan dan masalah kesehatan pada balitanya yaitu dengan mengabaikan kunjungan ke Posyandu.

b. Status Pekerjaan

Jarak antara tempat tinggal dengan Posyandu juga mempengaruhi ibu balita untuk hadir di kegiatan Posyandu.

Ketidakhadiran ibu balita ke Posyandu disebabkan karena letak rumah balita yang jauh dengan Posyandu.

2. Hakikat Kemampuan Memfasilitasi Program Penyuluhan

a. Hakikat kemampuan

1. Pengertian kemampuan

Kemampuan berasal dari kata mampu yang berarti kuasa (bisa, sanggup) melakukan sesuatu, sedangkan kemampuan berarti kesanggupan, kecakapan, kekuatan (Tim Penyusun Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1989: 552-553). Kemampuan (*ability*) berarti kapasitas seorang individu untuk melakukan beragam tugas dalam suatu pekerjaan. (Stephen P. Robbins & Timonthy A. Judge, 2009: 57).

Pengertian-pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa kemampuan adalah kesanggupan atau kecakapan seorang individu dalam menguasai suatu keahlian dan digunakan untuk mengerjakan beragam tugas dalam suatu pekerjaan

Lebih lanjut, Stephen P. Robbins & Timonthy A. Judge (2009: 57-61) menyatakan bahwa kemampuan keseluruhan seorang individu pada dasarnya terdiri atas dua kelompok faktor, yaitu :

- a. Kemampuan Intelektual (*Intellectual Ability*), merupakan kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai

aktifitas mental (berfikir, menalar dan memecahkan masalah).

- b. Kemampuan Fisik (*Physical Ability*), merupakan kemampuan melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, ketrampilan, kekuatan, dan karakteristik serupa.

Kemampuan juga bisa disebut dengan kompetensi. Kata kompetensi berasal dari bahasa Inggris "*competence*" yang berarti *ability, power, authority, skill, knowledge*, dan kecakapan, kemampuan serta wewenang. Jadi kata kompetensi dari kata *competent* yang berarti memiliki kemampuan dan keterampilan dalam bidangnya sehingga ia mempunyai kewenangan atau otoritas untuk melakukan sesuatu dalam batas ilmunya tersebut.

Kompetensi merupakan perpaduan dari tiga domain pendidikan yang meliputi ranah pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang terbentuk dalam pola berpikir dan bertindak dalam kehidupan sehari-hari. Kompetensi dapat berarti pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan yang dikuasai oleh seseorang yang telah menjadi bagian dari dirinya sehingga ia dapat melakukan perilaku-perilaku kognitif, afektif dan psikomotorik dengan sebaik-baiknya.¹⁶

a. Hakikat fasilitasi

1. Pengertian fasilitasi

¹⁶ Suja'i, *Inovasi Pembelajaran Bahasa Arab*, (Semarang: Walisongo Press, 2008), hal 14-15.

- Fasilitasi merupakan suatu kegiatan yang menjelaskan pemahaman, tindakan, keputusan yang dilakukan seseorang dengan atau bersama orang lain untuk mempermudah tugas merupakan proses. Fasilitasi berasal dari kata latin “*Fasilis*” yang artinya “mempermudah”. Ada beberapa definisi yang tercantum di dalam kamus diantaranya : “Membebaskan kesulitan dan hambatan, membuatnya menjadi mudah, mengurangi pekerjaan, membantu”. Fasilitasi mengandung pengertian membantu dan menguatkan masyarakat agar dapat memecahkan masalah dan memenuhi kebutuhannya sendiri sesuai potensi yang dimilikinya, bila diadaptasi dalam proses pemberdayaan. Pengertian ini yang dirasa tepat untuk menggambarkan pemahaman fasilitasi dalam program pemberdayaan masyarakat.
- **Nilai-nilai dalam memfasilitasi**
 - **Demokrasi** : Nilai utama yang harus dalam pikiran seorang fasilitator adalah demokratis dalam melaksanakan setiap fasilitasi. Seorang faslitor memmiliki asumsi setiap orang memiliki hak dan kesempatan dan perlakuan yang sama tanpa adanya prasangka dan diskriminatif. Perencanaan yang dibuat dilakukan secara bersama dan di

rancang sedemikian rupa untuk kebutuhan peserta. Perencanaan dan rancangan yang telah dibuat masih terbuka peluang untuk dilakukan perubahan sepanjang sesuai dengan kepentingan dan kebutuhan peserta. Interaksi antara fasilitator dengan peserta dalam proses memfasilitasi bukan struktur yang hirarkis tetapi fasilitator merupakan bagian yang setara dengan yang lain dalam mencapai suatu tujuan

- **Tanggung jawab:** Pada prinsipnya setiap orang bertanggung jawab kewajiban peran yang dibebankan kepadanya, termasuk perilaku dan pengalaman-pengalaman hidupnya. Fasilitator memiliki peran dan kewajiban terhadap rencana yang telah disusun dan tujuan yang hendak dicapai dalam suatu pertemuan. Peran tersebut hanya mungkin dapat terealisasi jika adanya komitmen yang kuat dan nilai tanggung jawab yang tinggi dalam kegiatan fasilitasi ini.
- **Kerjasama :** suatu kegiatan yang melibatkan banyak orang dalam proses pelaksanaannya hanya mungkin dapat terealisasi jika adanya kerjasama yang solid diantara sesama pelaku kegiatan tersebut. Ini berarti nilai kerjasama berperan utama dalam suatu proses fasilitasi.

- **Kejujuran** : fasilitator harus memiliki nilai-nilai kejujuran dalam dirinya termasuk atas pikiran, perasaan, keprihatinan dan prioritas dalam mencapai tujuan. Artinya fasilitator harus jujur terhadap peserta dan terhadap dirinya sendiri terutama yang menyangkut kemampuan dan kelemahan yang dia miliki. Fasilitator harus mewakili dirinya sendiri secara adil dan tidak berusaha berbuat terlalu jauh diluar kemampuannya.
- **Kesamaan derajat**: Setiap orang pada dasar memiliki potensi diri yang mungkin dapat disumbangkan kepada orang lain untuk itu setiap peserta harus diberikan kesempatan yang adil tanpa harus mempertimbangkan status yang dimilikinya. Fasilitator harus menyadari bahwa dia dapat saja belajar dari peserta sebagaimana peserta dapat belajar dari pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang dimilikinya.¹⁷

2. Prinsip-prinsip fasilitasi

a) Partisipasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat dalam pemberdayaan dipahami sebagai upaya membangun ikatan atau hubungan yang

¹⁷ <http://kpmbwi.blogspot.com/2012/07/materi-teknik-fasilitasi-partisipatif.htm> (diakses pada tanggal 25 Juni 2015)

menekankan pada tiga aspek ; Pertama, partisipasi diarahkan pada fungsi. Kemandirian, termasuk sumber-sumber, tenaga serta manajemen lokal. Kedua, penekanan pada penyatuan masyarakat sebagai suatu kesatuan; terlihat dari adanya pembentukan organisasi lokal termasuk di dalamnya lembaga adat yang bertanggungjawab atas masalah sosial kemasyarakatan. Ketiga, keyakinan umum mengenai situasi dan arah perubahan sosial serta masalah-masalah yang ditimbulkannya. Aspek khusus dalam perubahan sosial yang menjadi pemikiran pokok berbagai program pembangunan masyarakat, yaitu adanya ketimpangan baik di dalam maupun di antara komunitas tersebut.

- b)** Melalui strategi “pengembangan masyarakat” diharapkan pemberdayaan masyarakat adat dapat berlangsung secara dinamis sesuai dengan kondisi sosio budaya, politik dan ekonomi masyarakat yang bersangkutan serta hubungan dengan komunitas lainnya. Pendampingan sosial tidak saja berkaitan dengan terpenuhinya kebutuhan dasar. Pengembangan sumber daya manusia, atau penguatan kelembagaan tetapi juga berkaitan dengan pengembangan kapasitas masyarakat untuk melepaskan diri dari belenggu

perbedaan rasial, ketidakseimbangan kelas dan gender, serta menghapuskan penindasan mayoritas.

c) Berbasis Nilai dan Moral

Pendampingan tidak hanya dipandang sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang bersifat material seperti penyediaan lapangan kerja, pemenuhan pangan, pendapatan, infrastruktur dan fasilitas sosial lainnya. Pendamping harus dipandang sebagai upaya meningkatkan kapasitas intelektual, keterampilan dan “sikap” atau nilai yang dijunjung tinggi. Pendampingan dilakukan melalui pendekatan “manusiawi” dan beradab untuk mencapai tujuan pembangunan. Artinya, dapat saja sekelompok orang telah terbangun dalam arti berada pada standar hidup layak, tetapi dengan cara-cara yang “tak pantas” dilihat dari perspektif peningkatan kapasitas masyarakat. Jadi jelas bahwa pemberdayaan merupakan cara-cara yang beradab dalam membangun masyarakat.

d) Penguatan Jejaring Sosial

Dalam konteks pendampingan sosial, aspirasi dan partisipasi masyarakat dapat diperkuat melalui interaksi dan komunikasi saling menguntungkan dalam bentuk jejaring (networking). Peningkatan kapasitas suatu kelompok sulit berhasil jika tidak

melibatkan komunitas lain yang memiliki kepentingan dan hubungan yang sama. Pengembangan jejaring perlu dilandasi pada pemahaman terhadap sistem relasi antar pelaku berbasis komunitas dan lokalitas dengan asumsi bahwa pelaku memiliki pemahaman yang sama tentang pengembangan jejaring. Dengan kata lain, perlu dibangun pemahaman bersama antarpelaku seperti LSM, Perguruan Tinggi, Ormas, Bank, Lembaga Sosial, Pemerintah dan Lembaga Internasional untuk membangun jejaring sosial.

Proses jejaring membutuhkan implementasi prinsip-prinsip kesetaraan, bersifat informal, partisipatif, komitmen yang kuat, sinergisitas dan upaya membangun kekuatan untuk membantu masyarakat memecahkan permasalahan dan menemukan solusi dalam upaya meningkatkan kesejahteraan.

Kegiatan usaha produktif berbasis komunitas dan lokalitas diharapkan dapat melibatkan pelaku atau lembaga lain, seperti organisasi pemerintah. Keberhasilan jejaring sebagai media untuk perumusan kebijakan menjadi sangat penting tetapi ini semua tergantung kepada komitmen semua pelaku dalam jejaring tersebut.

Peranan pemerintah lokal lebih bersifat sebagai fasilitator bukan hanya sebagai donatur. Pemerintah lokal perlu

mengalokasikan dana untuk masyarakat lapisan bawah atau pengusaha kecil di kawasan ini. Dalam hal ini penguatan kelembagaan merupakan hal penting dalam pemberdayaan masyarakat.

e) Pemerintah sebagai Fasilitator

Peran dan fungsi pemerintah dalam konsep pendampingan sosial berubah tidak sekedar sebagai institusi pelayanan masyarakat tetapi dalam masyarakat yang demokratis memiliki peran pokok sebagai fasilitator. Pemerintah tidak hanya bertugas memberikan pelayanan umum saja tetapi lebih ditekankan pada upaya mendorong kemampuan masyarakat untuk memutuskan dan bertindak didasarkan pada pertimbangan lingkungan, kebutuhan dan tantangan ke depan. Fasilitator tidak sekedar dituntut untuk menguasai teknik tertentu untuk memfasilitasi tetapi juga harus mampu membangun kemampuan pelaku lainnya mengenai program secara keseluruhan

3. Pengertian kemampuan memfasilitasi

Berdasarkan pengertian diatas kemampuan memfasilitasi adalah kesanggupan seseorang membantu dan menguatkan masyarakat agar dapat memecahkan masalah dan memenuhi kebutuhannya sendiri

sesuai potensi yang dimilikinya. Pihak yang melakukan fasilitasi yaitu fasilitator

4. Peran dan fungsi fasilitator

ASTD (1998) mengemukakan empat fungsi utama pendamping atau fasilitator kegiatan pemberdayaan masyarakat yaitu ; (a) nara sumber, (b) pelatih, (c) mediator, dan (d) penggerak. Fasilitator sebagai *nara sumber (resource person)* karena keahliannya berperan sebagai sumber informasi sekaligus mengelola, menganalisis dan mendesiminasikan dalam berbagai cara atau pendekatan yang dianggap efektif. Fasilitator sebagai *pelatih (trainer)* melakukan tugas pembimbingan, konsultasi dan penyampaian materi untuk peningkatan kapasitas dan perubahan perilaku pembelajar. Tugas fasilitator sebagai pelatih sangat menonjol dalam setiap kegiatan training, lokakarya, seminar dan diskusi. Penguasaan terhadap pola perubahan perilaku baik pengetahuan keterampilan dan sikap menjadi penting untuk menentukan proses (metodologi) dan hasil dari suatu pembelajaran. Peran *mediator* dilakukan ketika terjadi ketegangan dan konflik antar kelompok yang berlawanan. Peran mediasi akan dilakukan oleh fasilitator untuk menjembatani perbedaan dan mengoptimisasikan berbagai sumber daya yang mendukung terciptanya perdamaian. Fasilitator sebagai *penggerak* lebih berperan sebagai pihak yang memberikan dorongan atau motivasi kerja kepada kelompok untuk berpartisipasi dalam pembangunan.

d. Hakikat Penyuluhan Kesehatan

1. Pengertian penyuluhan kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui tehnik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Depkes, 2002).

Sementara menurut Effendy

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dengan meminta pertolongan.¹⁸

2. Sasaran Penyuluhan

Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan pada individu dapat dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan. Penyuluhan kesehatan pada keluarga diutamakan pada keluarga resiko tinggi, seperti keluarga yang menderita penyakit menular, keluarga dengan sosial ekonomi rendah, keluarga dengan keadaan gizi yang buruk, keluarga dengan sanitasi lingkungan yang buruk dan sebagainya.

¹⁸ Effendy, *Penyuluhan Kesehatan*, (Jakarta, 2003), h.232

Penyuluhan kesehatan pada sasaran kelompok dapat dilakukan pada kelompok ibu hamil, kelompok ibu yang mempunyai anak balita, kelompok masyarakat yang rawan terhadap masalah kesehatan seperti kelompok lansia, kelompok yang ada di berbagai institusi pelayanan kesehatan seperti anak sekolah, pekerja dalam perusahaan dan lain-lain. Penyuluhan kesehatan pada sasaran masyarakat dapat dilakukan pada masyarakat binaan puskesmas, masyarakat nelayan, masyarakat pedesaan, masyarakat yang terkena wabah dan lain-lain.¹⁹

3. Materi/pesan Penyuluhan

Materi atau pesan yang disampaikan kepada sasaran hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, sehingga materi yang disampaikan dapat dirasakan langsung manfaatnya. Materi yang disampaikan sebaiknya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran, dalam penyampaian materi sebaiknya menggunakan metode dan media untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran.²⁰

4. Metode Penyuluhan

¹⁹ *Ibid*, h. 234

²⁰ http://www.academia.edu/4600773/Konsep_Penyuluhan_Kesehatan (diakses pada tanggal 20 Juni 2015)

Menurut Notoatmodjo (2007), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

1. Metode penyuluhan perorangan (individual)

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari pendekatan ini antara lain :

a. Bimbingan dan penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut.

b. Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

2. Metode penyuluhan kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup :

a. Kelompok besar, yaitu apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok ini adalah ceramah dan seminar.

1) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah adalah :

a. Persiapan

Ceramah yang berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi apa yang akan diceramahkan, untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri. Mempelajari materi dengan sistematis yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema dan mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran.

b. Pelaksanaan

Kunci keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran. Untuk dapat menguasai sasaran penceramah dapat menunjukkan sikap dan penampilan yang meyakinkan. Tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah. Suara hendaknya cukup keras dan jelas. Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta. Berdiri di depan /dipertengahan, seyogianya tidak duduk dan menggunakan alat bantu lihat semaksimal mungkin.

2) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian dari seseorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat.

- b. Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, permainan simulasi.

3. Metode penyuluhan massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau *public*. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pada umumnya bentuk pendekatan masa ini tidak langsung, biasanya menggunakan media massa. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi, dialog antara pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan dimajalah atau koran, *bill board* yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya.²¹

5. Alat Bantu dan Media Penyuluhan Kesehatan

²¹ Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, (Depok: Renekacita, 2010)

Alat bantu penyuluhan adalah alat-alat yang digunakan oleh penyuluh dalam menyampaikan informasi. Alat bantu ini sering disebut alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan meragakan sesuatu dalam proses penyuluhan (Notoatmodjo, 2007). Alat peraga ini disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia itu diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh. Alat peraga ini dimaksudkan untuk mengarahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah persepsi.

Secara terperinci, fungsi alat peraga adalah untuk menimbulkan minat sasaran, mencapai sasaran yang lebih banyak, membantu mengatasi hambatan bahasa, merangsang sasaran untuk melaksanakan pesan kesehatan, membantu sasaran untuk belajar lebih banyak dan tepat, merangsang sasaran untuk meneruskan pesan yang diterima kepada orang lain, mempermudah memperoleh informasi oleh sasaran, mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami dan akhirnya memberikan pengertian yang lebih baik, dan membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

a. Alat bantu lihat

Alat ini berguna dalam membantu menstimulasikan indera mata pada waktu terjadinya penyuluhan. Alat ini ada 2 bentuk yaitu alat

yang diproyeksikan misalnya slide, film dan alat yang tidak diproyeksikan misalnya dua dimensi, tiga dimensi, gambar peta, bagan, bola dunia, boneka dan lain-lain.

b. Alat bantu dengar

Alat ini berguna dalam membantu menstimulasi indera pendengar, pada waktu proses penyampaian bahan penyuluhan misalnya piringan hitam, radio, pita suara dan lain-lain.

c. Alat bantu lihat-dengar

Alat ini berguna dalam menstimulasi indera penglihatan dan pendengaran pada waktu proses penyuluhan, misalnya televisi, *video cassette* dan lain-lain.²²

Sebelum membuat alat-alat peraga kita harus merencanakan dan memilih alat peraga yang paling tepat untuk digunakan dalam penyuluhan. Untuk itu perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Tujuan yang hendak dicapai

- a. Tujuan pendidikan adalah untuk mengubah pengetahuan/ pengertian, pendapat dan konsep-konsep, mengubah sikap dan persepsi, menanamkan tingkah laku/kebiasaan yang baru.
- b. Tujuan penggunaan alat peraga adalah sebagai alat bantu dalam latihan/penataran/ penyuluhan, untuk menimbulkan perhatian terhadap sesuatu masalah, mengingatkan sesuatu

²² *Ibid*

pesan/informasi dan menjelaskan fakta-fakta, prosedur dan tindakan.

2. Persiapan penggunaan alat peraga

Semua alat peraga yang dibuat berguna sebagai alat bantu belajar dan tetap harus diingat bahwa alat ini dapat berfungsi mengajar dengan sendirinya. Kita harus mengembangkan keterampilan dalam memilih, mengadakan alat peraga secara tepat sehingga mempunyai hasil yang maksimal.

6. Media Penyuluhan

Media penyuluhan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan.

Penyuluhan kesehatan tak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsinya ke perilaku yang positif.

Tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan di dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan antara lain adalah :

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.

- c. Media dapat memperjelas informasi
- d. Media dapat mempermudah pengertian.
- e. Media dapat mengurangi komunikasi verbalistik.
- f. Media dapat menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata.
- g. Media dapat memperlancar komunikasi.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3 yakni :

a. Media cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah *booklet*, *leaflet*, *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), *rubric* atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Ada beberapa kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.

b. Media elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaianannya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, *video film*, *cassette*, CD, VCD. Seperti halnya media cetak, media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

c. Media luar ruang

Media menyampaikan pesannya di luar ruang, bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, *banner* dan televisi layar lebar. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relatif besar. Kelemahan dari media ini adalah biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu alat canggih untuk produksinya, persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, memerlukan

keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

Media penyuluhan kesehatan yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran, sehingga sasaran mau dan mampu untuk mengubah perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan.

3. Hakikat PKBM

a. Pengertian PKBM

PKBM secara akronim berarti Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat. Pemaknaan nama inipun dapat menjelaskan filosofi PKBM. Hal ini dapat dijelaskan secara lebih rinci sebagai berikut :

- a. Pusat, berarti bahwa penyelenggaraan PKBM haruslah terkelola dan terlembagakan dengan baik. Hal ini sangat penting untuk efektivitas pencapaian tujuan, mutu penyelenggaraan kegiatan-kegiatan, efisiensi pemanfaatan sumber-sumber, sinergitas antar berbagai kegiatan dan keberlanjutan keberadaan PKBM itu sendiri. Hal ini juga berkaitan dengan kemudahan untuk dikenali dan diakses oleh seluruh anggota masyarakat untuk berkomunikasi, berkoordinasi dan bekerjasama dengan berbagai pihak baik yang berada di wilayah keberadaan PKBM tersebut maupun

dengan berbagai pihak di luar wilayah tersebut misalnya pemerintah, lembaga-lembaga nasional maupun internasional, dan sebagainya.

Adanya pelembagaan berbagai kegiatan pembelajaran ini juga merupakan salah satu kelebihan dari keberadaan PKBM dalam suatu kelompok masyarakat tertentu. Pada umumnya, dalam setiap kelompok masyarakat hampir selalu ada berbagai upaya pembelajaran yang bersifat non formal. Namun seringkali berbagai kegiatan dan program tersebut tidak terkelola dan terlembagakan dengan baik dan tidak terpadu sehingga keberlanjutan dan mutu kegiatannya sulit dipertahankan dan ditingkatkan.

- b. Kegiatan, berarti bahwa di PKBM diselenggarakan berbagai kegiatan-kegiatan yang bermanfaat bagi kehidupan masyarakat setempat. Ini juga berarti bahwa PKBM selalu dinamis, kreatif dan produktif melakukan berbagai kegiatan-kegiatan yang positif bagi masyarakat setempat. Kegiatan-kegiatan inilah yang merupakan inti dari keberadaan PKBM. Kegiatan-kegiatan ini tentunya juga sangat tergantung pada konteks kebutuhan dan situasi kondisi masyarakat setempat.

- c. Belajar, berarti bahwa berbagai kegiatan yang diselenggarakan di PKBM haruslah merupakan kegiatan yang mampu memberikan terciptanya suatu proses transformasi dan peningkatan kapasitas serta perilaku anggota komunitas tersebut ke arah yang lebih positif.

Belajar dapat dilakukan oleh setiap orang sepanjang hayatnya di setiap kesempatan. Belajar tidak hanya monopoli kaum muda, tetapi juga mulai dari bayi sampai pada orang-orang tua. Belajar juga dapat dilakukan dalam berbagai dimensi kehidupan. Belajar dapat dilakukan dalam kehidupan berkesenian, beragama, berolahraga, adat istiadat dan budaya, ekonomi, sosial, politik dan sebagainya. Dimensi belajar seluas dimensi kehidupan itu sendiri. PKBM merupakan suatu institusi terdepan yang langsung berada di tengah-tengah masyarakat yang mengelola dan mengimplementasikan konsep belajar sepanjang hayat atau *Life Long Learning* dan *Life Long Education* serta pendidikan untuk semua atau *Education For All*.

Penggunaan kata 'belajar' dalam PKBM dan bukan kata 'pendidikan' juga memiliki makna tersendiri. Belajar lebih menekankan pada inisiatif dan kemauan yang kuat serta

kedewasaan seseorang untuk dengan sadar menghendaki untuk mengubah dirinya ke arah yang lebih baik. Belajar lebih menekankan upaya-upaya warga belajar itu sendiri sedangkan peran sumber belajar atau pengajar lebih sebagai fasilitator sehingga lebih bersifat bottom up dan lebih berkesan non formal. Sedangkan pendidikan sebaliknya lebih bersifat top-down, dan lebih berkesan formal, inisiatif lebih banyak datang dari sumber belajar atau pengajar.

- d. Masyarakat, berarti bahwa PKBM adalah upaya bersama suatu masyarakat untuk memajukan dirinya sendiri secara bersama-sama sesuai dengan ukuran-ukuran idealisasi masyarakat itu sendiri akan makna kehidupan. Ciri-ciri suatu masyarakat akan sangat kental mewarnai suatu PKBM baik mewarnai tujuan-tujuannya, pilihan dan disain program dan kegiatan yang diselenggarakan, serta budaya yang dikembangkan dan dijiwai dalam kepemimpinan dan pengelolaan kelembagaannya. Hal ini juga berarti bahwa dalam suatu masyarakat yang heterogen PKBM akan lebih mencerminkan multikulturalisme sedangkan dalam masyarakat

yang relatif lebih homogen maka PKBM juga akan lebih mencerminkan budaya khas masyarakat tersebut.²³

PKBM bukanlah suatu institusi yang dikelola secara personal, individual dan elitis. Pemahaman ini tentunya akan lebih baik apabila PKBM tidak merupakan institusi yang dimiliki oleh perorangan atau kelompok elitis tertentu dalam suatu masyarakat. Tetapi keberadaan penyelenggara maupun pengelola PKBM tentunya mencerminkan peran serta seluruh anggota masyarakat tersebut. Situasi transisi ataupun situasi khusus tertentu peran perorangan atau tokoh-tokoh tertentu atau sekelompok anggota masyarakat tertentu dapat saja sangat dominan dalam penyelenggaraan dan pengelolaan PKBM demi efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan, prakteknya tidaklah menjadi kaku, dapat saja lebih fleksibel.

Kata 'masyarakat' juga untuk membedakan secara dikotomis dengan pemerintah. Artinya seyogyanya PKBM itu milik masyarakat bukan milik pemerintah. Kontribusi pemerintah adalah dalam mendukung dan memfasilitasi keberlangsungan dan pengembangan PKBM dapat saja jauh

²³ Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Pendidik dan Tenaga Kependidikan Pendidikan Nonformal. *"Konsep dan Strategi Pengembangan Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM)"*

lebih besar porsi nya dibandingkan kontribusi masyarakat dalam nilai kuantitas tetapi semuanya itu haruslah diposisikan dalam kerangka dukungan bukan mengambil-alih tanggungjawab masyarakat. Hal ini bukanlah mengarah pada seberapa besar proporsi kuantitas, tetapi lebih kepada semangat, kualitas dan komitmen. Tentu saja hal ini harus didasarkan pada konteks dan potensi masing masing masyarakat. Ini juga tidak berarti bahwa mustahil adanya pegawai negeri sipil bekerja dalam suatu PKBM baik sebagai tenaga pendidik maupun tenaga kependidikan, ataupun ini tidak berarti mustahil adanya alokasi anggaran pemerintah untuk membangun dan meningkatkan sarana dan prasarana PKBM serta dana operasional PKBM. Bahkan sebaliknya, tanggungjawab pemerintah dalam pembangunan dan pembinaan PKBM haruslah tercermin dalam alokasi-alokasi anggaran pemerintah yang signifikan dalam memperkuat penyelenggaraan dan mutu pogram PKBM namun keseluruhannya itu haruslah dikembangkan selaras dengan dukungan bagi penguatan peran dan tanggungjawab masyarakat dalam menyelenggarakan dan mengelola PKBM.

b. Tujuan PKBM

Pada dasarnya tujuan keberadaan PKBM di suatu komunitas adalah terwujudnya peningkatan kualitas hidup komunitas tersebut dalam arti luas. Pemahaman tentang mutu suatu komunitas sangat ditentukan oleh nilai-nilai yang hidup dan diyakini oleh komunitas tersebut. Nilai-nilai yang diyakini oleh suatu komunitas akan berbeda dari suatu komunitas ke komunitas yang lain. Dengan demikian rumusan tujuan setiap PKBM tentunya menjadi unik untuk setiap PKBM.

Mutu kehidupan akan mencakup dimensi yang sangat luas seluas dimensi itu sendiri. Mulai dimensi spiritual, sosial, ekonomi, kesehatan, mentalitas dan kepribadian, seni, budaya dan sebagainya. Ada komunitas yang hanya menonjolkan satu atau dua dimensi saja. Sementara dimensi lainnya kurang diperhatikan, tetapi ada juga komunitas yang memandang penting semua dimensi. Ada komunitas yang menganggap suatu dimensi tertentu merupakan yang utama sementara komunitas lainnya bahkan kurang memperhatikan komunitas tersebut.

Memperoleh suatu konsep mutu kehidupan yang secara umum dapat diterima oleh berbagai komunitas yang beragam, dikembangkanlah beberapa konsep seperti Human Development Index (Indeks Pembagian Manusia). Indeks ini menggambarkan

tingkatan mutu kehidupan suatu komunitas. Dengan menggunakan indeks ini, kita dapat membandingkan tinggi rendahnya mutu kehidupan suatu komunitas relatif dengan komunitas yang lain. dengan menggunakan indeks ini juga kita dapat memonitor kemajuan upaya peningkatan mutu kehidupan suatu komunitas tertentu secara kuantitatif. Suatu PKBM dapat saja memanfaatkan indeks tersebut sebagai wahana dalam merumuskan tujuannya.

c. Fungsi PKBM

Menurut Umberto Sihombing (1998: 108-109) terdapat tujuh fungsi PKBM, antara lain:

- PKBM sebagai wadah pembelajaran, artinya tempat belajar warga masyarakat dapat membina ilmu dan memperoleh berbagai jenis keterampilan dan pengetahuan fungsional yang dapat didayagunakan secara tepat dan tepat dalam upaya perbaikan kualitas hidup dan kehidupannya.
- PKBM sebagai tempat pusan semua potensi masyarakat, artinya sebagai tempat pertukaran potensi yang ada dan berkembang dimasyarakat, sehingga menjadi suatu energi yang dinamis dalam upaya pemberdayaan masyarakat yang memiliki kelebihan ilmu pengetahuan, keterampilan dan sikap dijadikan narasumber bagi masyarakat lainnya.

- PKBM sebagai pusat dan sumber informasi, artinya tempat masyarakat menanyakan informasi tentang berbagai jenis kegiatan pembelajaran dan keterampilan fungsional yang dibutuhkan masyarakat. Dengan demikian masyarakat dapat memperoleh informasi yang aktual dan akurat tentang berbagai informasi untuk memperbaiki kualitas kehidupannya.
- PKBM sebagai ajang tukar menukar keterampilan dan pengalaman, artinya tempat berbagai jenis keterampilan dapat dipelajari oleh masyarakat dengan prinsip saling belajar dan membelajarkan melalui diskusi tentang permasalahan yang dihadapi.
- PKBM sebagai sentra pertemuan antara pengalaman dan sumber belajar, artinya tempat diadakannya berbagai pertemuan para pengelola dan sumber belajar (tutor), baik secara intern maupun dengan PKBM di sekitarnya untuk membahas berbagai permasalahan dan kendala yang dihadapi dalam pengelolaan dan pembelajaran masyarakat.
- PKBM sebagai lokasi belajar yang tidak pernah kering, artinya tempat yang secara terus menerus digunakan untuk kegiatan belajar bagi masyarakat dalam berbagai bentuknya.
- PKBM sebagai tempat pembelajaran yang dapat digunakan oleh berbagai departemen dari lembaga-lembaga pemerintah,

serta lembaga-lembaga bukan pemerintah/swasta, untuk menyampaikan hal-hal atau penjelasan tentang tugas dan tanggung jawabnya di dalam melayani masyarakat ²⁴.

d. Karakter PKBM

Karakter merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan dari PKBM. Karakter PKBM menunjukkan nilai-nilai yang harus selalu menjiwai seluruh kegiatan PKBM. Untuk membangun PKBM yang baik maka harus juga dibentuk dan diperkuat terus karakter PKBM. Tanpa memiliki karakter, PKBM akan sulit bertahan dan berkembang dengan baik dalam mencapai tujuan-tujuannya.

Menurut Departemen Pendidikan Nasional tujuh karakter yang harus dimiliki dan dikembangkan dalam suatu PKBM antara lain: (1) Keperdulian terhadap yang lebih berkekurangan, (2) Kemandirian dalam penyelenggaraan, (3) Kebersamaan dalam kemajuan, (4) Kebermaknaan setiap program dan kegiatan, (5) Kemitraan dengan semua pihak yang ingin berpartisipasi dan berkontribusi, (7) Fleksibilitas program dan penyelenggaraan, (8) Pembaruan diri yang terus menerus (*continous improvement*) ²⁵.

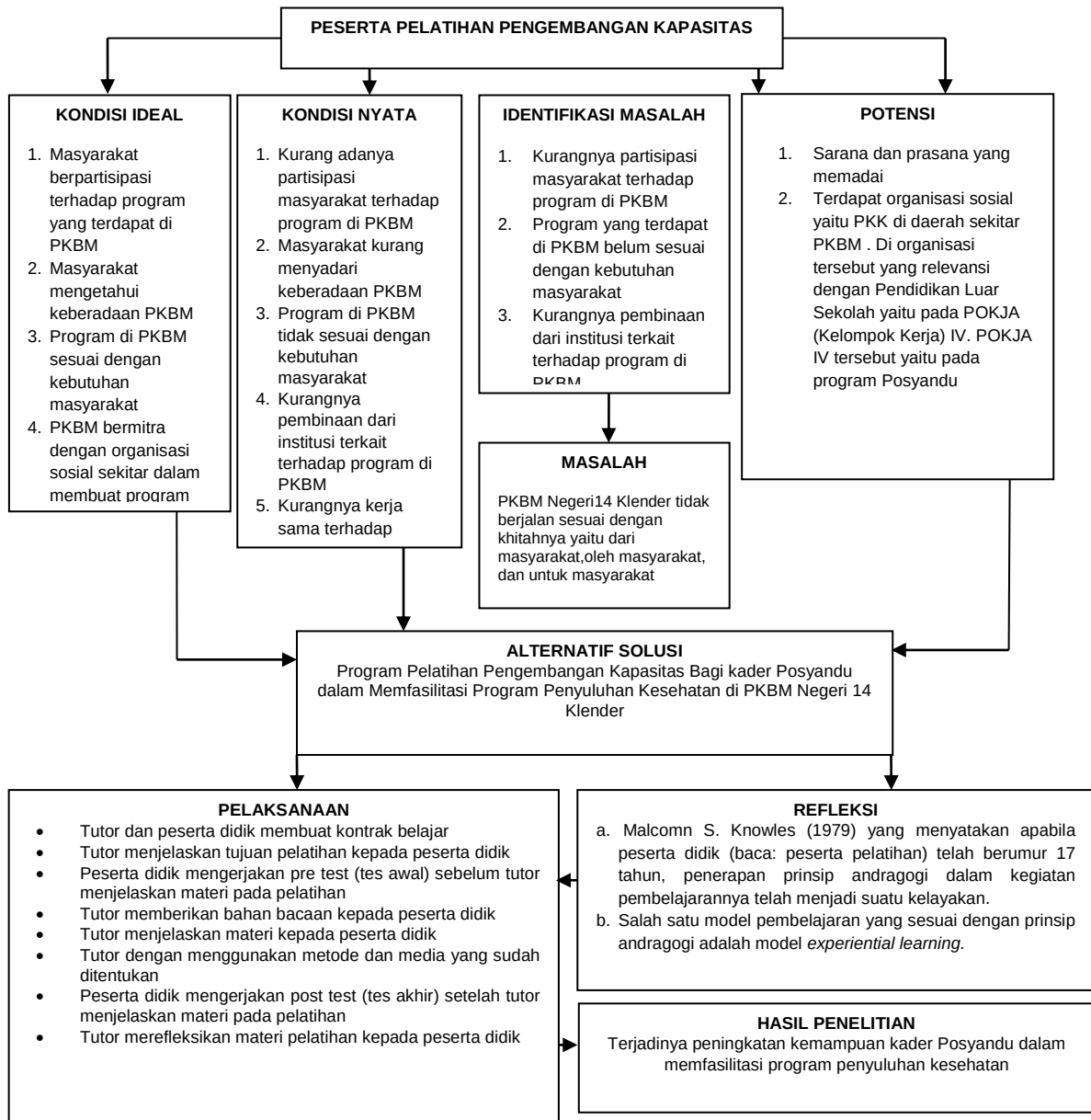
A. Kerangka Berpikir

Menurut Sugiyono (2011:60) kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai hal yang penting.²⁶

²⁴*Loc.cit*, <http://rindu-rawaku.blogspot.com/2008/02/pendidikan-luar-sekolah-pkbm-dan-paud>,

²⁵*Ibid*,h.17

²⁶ Sugiyono. 2011Metode Penelitian Kuantitaif, Kualitatif dan R&D. Jakarta: Alfabeta.
Furchon, A. 1982. Pengantar Penelitian dalam Pendidikan. Surabaya: Usaha Nasional.



Gambar 2.2 Kerangka Berfikir

B. Hipotesis Penelitian

Salah satu bagian penting dari statistic inferensial adalah pengujian hipotesis yang diuji adalah hipotesis nol diberi notasi H_0 yakni pernyataan yang menunjukkan kesamaan atau tidak berbeda $H_0 p=q$. sebagai lawan dari hipotesis nol adalah hipotesis alternative atau hipotesis kerja diberikan notasi $H_1 p \neq q$ atau $H_1 p > q$ atau $p < q$.

Sesuai dengan deskripsi diatas penulis mengajukan hipotesis statistic yaitu:

Hipotesis Nol (H_0) :

Pelatihan pengembangan kapasitas tidak dapat meningkatkan kemampuan kader posyandu dalam memfasilitasi penyuluhan kesehatan di PKBM Negeri 14 Klender

Hipotesis Alternatif (H_a):

Pelatihan pengembangan kapasitas dapat meningkatkan kemampuan kader posyandu dalam memfasilitasi penyuluhan kesehatan di PKBM Negeri 14 Klender

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah untuk memperoleh data lapangan dalam program pelatihan pengembangan kapasitas kader Posyandu untuk meningkatkan kemampuan memfasilitasi penyuluhan kesehatan di PKBM Negeri 14 Klender.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian mengenai program pelatihan pengembangan kapasitas kader Posyandu untuk meningkatkan kemampuan memfasilitasi penyuluhan kesehatan di PKBM Negeri 14 Klender, Jakarta Timur.

Waktu penelitian dilaksanakan dari awal febuari 2015 sampai dengan akhir juni 2015. Pengambilan lokasi didasarkan beberapa pertimbangan antara lain adalah :

1. Sasaran kajian pada penelitian yaitu kader posyandu yang terdapat di RW 09 kelurahan Klender Jakarta Timur. Sasaran tersebut kurang optimal dalam menjalankan tugasnya sebagai kader posyandu khususnya pada kemampuan memfasilitasi program penyuluhan kesehatan

2. Tempat yang strategis untuk dijadikan penelitian, sehingga memudahkan peneliti untuk melakukan penelitian
3. Respon yang positif atas kegiatan penelitian yang dilakukan peneliti dari ketua RW 09 dan Kepala PKBM Negeri 14

Table 3.1
waktu penelitian

No	Nama Kegiatan	Waktu Pelaksanaan				
		Feb	Mar	April	Mei	
1.	Identifikasi					
2.	Pengumpulan Data					
3.	Perencanaan Program					
4.	Pelaksanaan Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas					

C. Metode dan Desain Penelitian

Metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.¹ Penelitian pembuatan model ini menggunakan metode penelitian eksperimen sederhana dengan pendekatan kuantitatif. Sugiyono menjelaskan bahwa metode penelitian eksperimen dapat diartikan sebagai metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendalikan.²

¹ Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*, (Bandung: Alfabeta, 2008), h.3.

² *Ibid.* hal.107

Menurut Yatim Riyanto yang dikutip oleh Nurul Zuriah bahwa penelitian eksperimen merupakan penelitian yang sistematis, logis, dan teliti di dalam melakukan kontrol terhadap kondisi.³ Dalam melakukan penelitian eksperimen peneliti memanipulasikan suatu stimulant, treatment atau kondisi-kondisi ekperimental, kemudian mengobservasi pengaruh yang diakibatkan oleh adanya perlakuan atau manipulasi tersebut.⁴

Penelitian yang digunakan merupakan penelitian eksperimen sederhana dengan menggunakan desain penelitian one group pre-test posttest design. Desain metode ini dipergunakan untuk mengukur variabel hasil pelatihan pengembangan kapasitas dari hasil kemampuan kader posyandu dalam merancang program penyuluhan kesehatan dengan pertimbangan bahwa hasil dari penelitian dapat diketahui secara akurat karena dapat langsung dibandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan dengan keadaan setelah diberikan perlakuan.

Desain ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

³ Nurul Zuriah. *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan*. 2006. Jakarta: Bumi Aksara. Hal. 57

⁴ *Ibid.* Hal. 58

Tabel 3.2

One Group Pre Test-Post Test Design

Pre test	Treatment	Post Test
O ₁	X	O ₂

O₁ = Pengukuran Awal (*pre test*)

O₂ = Pengukuran Akhir (*post test*)

X = Penerapan Pelatihan Pengembangan Kapasitas

O₁ - O₂ = Pengaruh pelatihan pengembangan kapasitas dalam meningkatkan kemampuan merancang program penyuluhan kesehatan

D. Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ilmiah diperlukan sumber data yang berkaitan dengan masalah penelitian yang dapat memberikan keterangan yang dibutuhkan. Sumber data dalam suatu penelitian disebut dengan populasi. Populasi juga merupakan keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, benda, hewan, tumbuhan, gejala, nilai tes, atau peristiwa sebagai gambaran data yang memiliki karakteristik tertentu didalam suatu penelitian.⁵

⁵ Nurul Zuriah, *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2006), h. 116

Berdasarkan penjelasan diatas maka populasi dalam penelitian ini adalah kader posyandu yang terdapat di PKK RW 09 kelurahan Klender, Jakarta Timur yang berjumlah 6 orang.

Sampel menurut Arikunto adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti.⁶ Sampel juga sering didefinisikan sebagai bagian dari populasi sebagai contoh (master) yang diambil dengan menggunakan cara-cara tertentu peneliti bermaksud mereduksi objek penelitian sebagai akibat dari besarnya jumlah populasi sehingga harus meneliti sebagian saja dari populasi.⁷

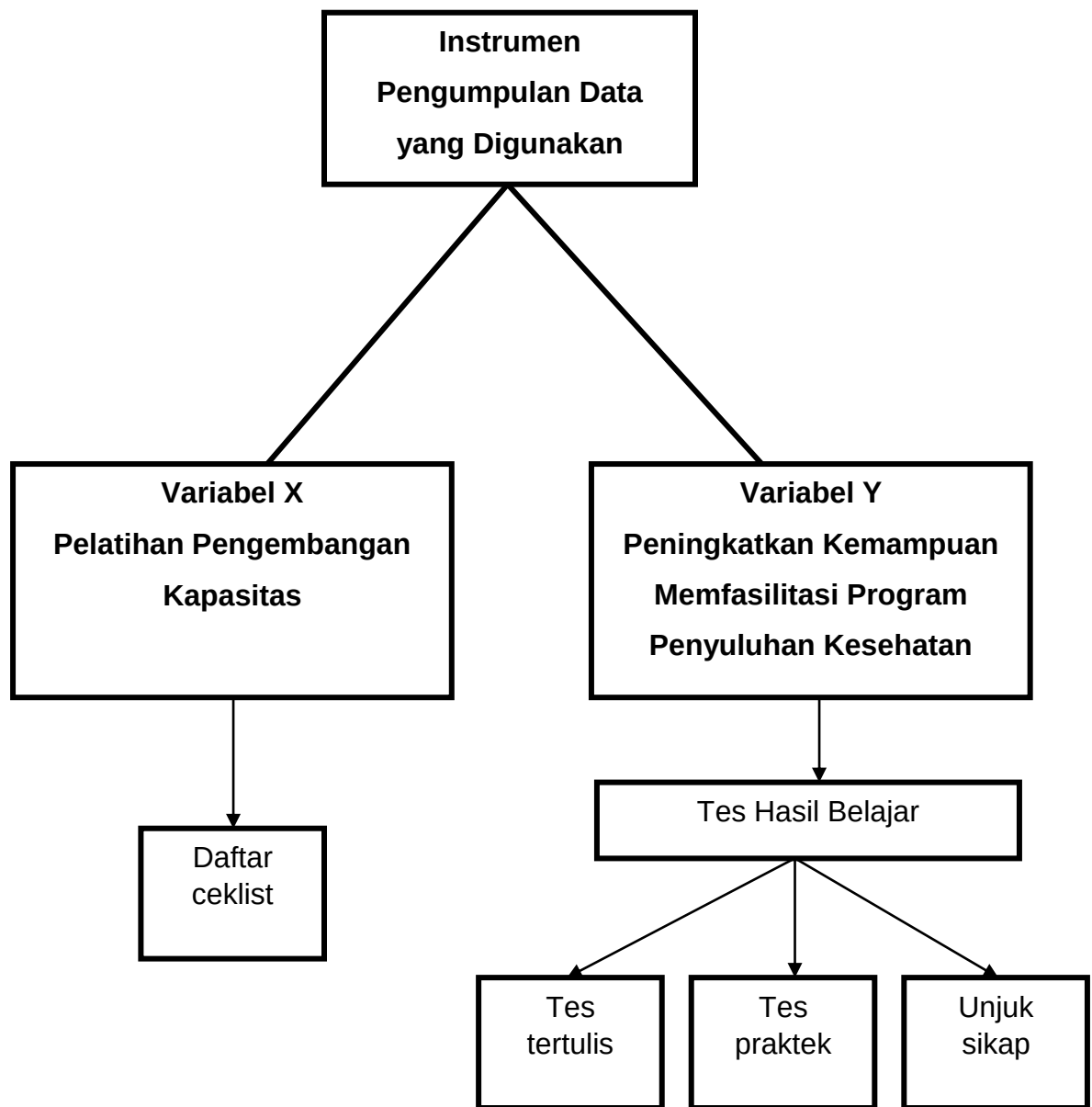
Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Teknik sampel atau responden dalam penelitian ini berjumlah 6 orang.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah untuk mendapatkan sebuah data. Berdasarkan tahap kegiatannya, instrumen yang digunakan adalah sebagai berikut:

⁶ Nurul Zuriyah, *Ibid.*, h. 117.

⁷ Nurul Zuriyah, *Ibid.*, h.119.



Gambar 3.1 Tahapan Kegiatan Instrument

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah hasil program pelatihan pengembangan kapasitas dan variabel bebasnya adalah peningkatan kemampuan memfasilitasi program penyuluhan kesehatan dengan menggunakan program pelatihan pengembangan kapasitas sebagai

solusi untuk meningkatkan kemampuan kapasitas kader Posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan.

1. Definisi Konseptual

a. Variabel X (Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas)

Pelatihan sebagai serangkaian aktivitas atau pendidikan yang dirancang dan dilaksanakan bagi individu/kelompok untuk meningkatkan keahlian-keahlian, pengetahuan, pengalaman bagi individu/kelompok untuk menjadi dasar yang lebih luas sehingga warga belajar akan menjadi lebih terampil, dan akan membuat dirinya sadar terhadap kesempatan–kesempatan untuk mencapai kemajuan untuk menghasilkan sebuah kualitas kerja yang diinginkan.

b. Variabel Y (Meningkatkan Kemampuan Memfasilitasi Pembelajaran Masyarakat)

Fasilitasi merupakan suatu kegiatan yang menjelaskan pemahaman, tindakan, keputusan yang dilakukan seseorang dengan atau bersama orang lain untuk mempermudah tugas merupakan proses. Fasilitasi berasal dari kata latin “*Fasilis*” yang artinya “mempermudah”. Ada beberapa definisi yang tercantum di dalam kamus diantaranya : “Membebaskan kesulitan dan hambatan, membuatnya menjadi mudah, mengurangi pekerjaan, membantu”, sehingga bila diadaptasi dalam proses pemberdayaan, fasilitasi mengandung pengertian membantu dan menguatkan

masyarakat agar dapat memecahkan masalah dan memenuhi kebutuhannya sendiri sesuai potensi yang dimilikinya

2. Definisi Operasional

a. Variabel X (Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas)

Pelatihan pengembangan kapasitas adalah suatu upaya yang berhubungan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia agar dapat memiliki potensi agar organisasi dapat berjalan sesuai dengan fungsinya.

b. Variabel Y (Meningkatkan Kemampuan Memfasilitasi Pembelajaran)

Kemampuan memfasilitasi penyuluhan kesehatan dapat diartikan sebagai kesatuan pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang dibutuhkan fasilitator dalam membantu dan memudahkan masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan

1. Hasil Uji Coba Instrumen

Dalam upaya untuk memperoleh data yang valid, maka peneliti menggunakan beberapa langkah sebagai berikut:

a) Menyusun konsep

Instrument terlebih dahulu diuji cobakan kepada kader Posyandu dari kelompok PKK RW lainnya. Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui validitas dan reliabilitasnya. Dalam pengukurannya, instrument ini memakai skala likert dalam bentuk daftar angka 1

sampai dengan 5 sebagai pilihan jawabannya. Setiap pendapat yang diberikan responden melalui angket selanjutnya diberikan nilai sesuai dengan skala likert, yang terdapat pada table berikut:

Table 3.3
Daftar Nilai Skala Likert

Nilai Positif	Kategori	Nilai Negatif
5	sangat setuju	1
4	Setuju	2
3	kurang setuju	3
2	tidak setuju	4
1	sangat tidak setuju	5

b) Uji Coba Instrumen

1) Pengujian validitas

a. Validitas instrumen

Dalam buku encyclopedia of educational evaluation (scarvia B. Anderson). A test is valid if it measures what it purpose to measure dapat diartikan sebuah test tersebut mengukur apa yang hendak diukur.⁸ Dalam suatu penelitian, data memiliki kedudukan yang sangat penting, oleh karena itu instrumen melalui uji validitas dan uji reliabilitas angket.

Adapun untuk uji validitas instrumen digunakan rumus korelasi product moment, yaitu :

⁸ Sutisna Anan, evaluasi program pembelajaran (Jakarta : FIP PRESS, 2012), h 53.

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N\sum^2 - (\sum X)^2)(N\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

keterangan :

- r_{xy} = koefisien korelasi antara x dan y, dua variabel yang dikorelasikan
 N = jumlah peserta test
 X = skor tiap item
 Y = jumlah skor total
 X^2 = jumlah kuadrat skor per item
 Y^2 = kuadrat skor total
 XY = hasil kali anatar x dan y

2) Perhitungan reliabilitas

a. Reabilitas Instrumen

Perhitungan reabilitas merupakan perhitungan terhadap ketetapan atau konsistensi dari angket dengan menggunakan rumus *Alpha*. Penggunaan rumus ini disesuaikan engan teknik *scoring* yang dilakukan pada setiap item dalam instrumen. Rumus *Alpha* yang dimaksud adalah:⁹

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan:

- r_{11} = Reabilitas instrumen
 k = Banyaknya butir pertanyaan
 $\sum \sigma_b^2$ = Jumlah *varians* butir

⁹ *Ibid.*, h. 65

σ^2_t = Varians total

indikator pengukuran reliabilitas menurut Sekaran (2000: 312) yang membagi tingkatan reliabilitas dengan kriteria sebagai berikut :

Tabel 3.4

Interpretasi Nilai r

Besar nilai r	Interpretasi
$0,00 \leq r_{11} \leq 0,19$	Sangat rendah
$0,20 \leq r_{11} \leq 0,39$	Rendah
$0,40 \leq r_{11} \leq 0,59$	Sedang
$0,60 \leq r_{11} \leq 0,79$	Kuat
$0,80 \leq r_{11} \leq 1,00$	Sangat Kuat

2. Instrumen Final.

Instrumen penelitian adalah alat pada waktu penelitian menggunakan suatu metode. Salah satu tujuan dibuatnya instrument adalah untuk memperoleh data atau informasi yang lengkap mengenai hal-hal yang ingin dikaji dalam penelitian ini.

a. Validitas item tes hasil belajar

Validitas item dari suatu tes adalah ketepatan mengukur yang dimiliki sebutir item (soal) yang merupakan

bagian yang tak terpisahkan dari tes sebagai suatu totalitas, dalam mengukur apa yang seharusnya diukur lewat butir soal tersebut.¹⁰

Sebelum angket dan format evaluasi materi diisi oleh responden, terlebih dahulu dilakukan uji coba dengan tujuan untuk mengetahui validitas dan reabilitas sebagai alat pengumpul data. Kegiatan uji coba instrumen angket dan soal dilakukan terhadap 6 responden sebagai populasi penelitian.

Hasil uji coba instrumen kemudian dianalisis untuk diketahui apakah setiap butir angket dan format evaluasi materi terdapat kesesuaian dengan instrumen secara keseluruhan. Artinya, instrumen memiliki validitas internal apabila setiap bagian instrumen mendukung tujuan dari instrumen secara keseluruhan

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1) Angket (*kuesioner*)

Metode pengumpulan data dengan cara menggunakan angket adalah metode pengumpulan data dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau

¹⁰ *Ibid.* h. 60

pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya.¹¹ tujuan dari teknik pengumpulan data melalui angket ini adalah untuk memperoleh data dan informasi pada variabel x, yaitu program pelatihan pengembangan kapasitas bagi kader Posyandu untuk meningkatkan kemampuan memfasilitasi penyuluhan kesehatan. Angket dalam penelitian ini bersifat tertutup agar terdapat kesamaan jawaban masing-masing peserta pelatihan sebagai responden sehingga mempermudah peneliti dalam proses pengolahan data.

2) Observasi/ pengamatan

Observasi adalah proses pengamatan langsung kelapangan untuk memperoleh informasi data yang akurat terhadap obyek yang menjadi bahan penelitian yang kelak dapat mendukung dalam pembahasan skripsi. Tahap observasi dilakukan oleh penelitian dengan terlibat pada kegiatan rutin peretemuan selama proses pelatihan berlangsung dengan ruang lingkup objek penelitian atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian.

Metode pengumpulan data dengan observasi digunakan bila penelitian berkenaan dengan perilaku

¹¹ Sugio.no, metode penelitian pendidikan(bandung; alfabeta,2006)h. 199

manusia, proses kerja, gejala-gejala alam, dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.¹² pengumpulan data dengan observasi dalam penelitian ini bertujuan untuk mengamati efektifitas variabel x, yaitu efektifitas proses pelatihan pengembangan kapasitas.

Jenis observasi dalam penelitian ini adalah observasi partisipasi (participant observation), yaitu sambil melakukan pengamatan, peneliti juga ikut melakukan apa yang dilakukan oleh sumber data penelitian. Observasi partisipasi ini dipilih peneliti untuk mendapatkan data yang lebih lengkap, tajam, dan sampai mengetahui pada tingkat pemahaman kondisi masing-masing individu yang merupakan sumber data bagi peneliti.

3) Tes Hasil Belajar

Tes hasil belajar ini merupakan data mengenai hasil belajar dari peningkatan kemampuan kader Posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan melalui format evaluasi materi (post test) yang diberikan pada akhir proses belajar. Tes hasil belajar itu sendiri dibagi menjadi 2 bagian, yaitu tes teori dan tes praktek. Tujuan dari penggunaan tes hasil belajar adalah untuk

¹² *Ibid.* h.203

mengukur ketercapaian hasil belajar peserta pelatihan (variabel y) khususnya pada peningkatan kemampuan dalam memfasilitasi program penyuluhan.

4) Dokumentasi

Metode dokumentasi yaitu data berupa catatan serta kemampuan warga belajar terkait dengan kecakapan komunikasi ketika melakukan diskusi. Teknik ini digunakan untuk mengungkap data tentang kondisi belajar peserta pelatihan sebelum, saat, dan sesudah mereka melakukan proses belajar.

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan peneliti dalam menggunakan data antara lain:

a. Observasi

Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data mengenai variable proses pembelajaran yang dilakukan oleh peserta pelatihan, mulai dari tahap perencanaan hingga pelaporan kemajuan belajar serta hasil evaluasi yang dilakukan oleh peserta pelatihan. Data yang diperoleh melalui observasi tentunya didasari oleh penginderaan peneliti sebagai observer.

b. Uji hasil produk menggunakan angket dan tes hasil belajar

- 1) Lembar uji penerapan pelatihan pengembangan kapasitas dengan menggunakan angket tertutup, dimana peneliti dapat menentukan layak atau tidaknya dan telah sesuai dengan perencanaan atau tidak proses pelatihan dan media yang digunakan pada saat penelitian.
- 2) Tes evaluasi hasil belajar materi pelatihan pengembangan kapasitas

Untuk mengetahui hasil pelatihan pengembangan kapasitas yaitu dilaksanakan tes hasil belajar dari materi cara memfasilitasi program penyuluhan.

Untuk mengetahui hasil pelatihan yaitu dilaksanakan pengamatan hasil belajar dari proses pelatihan pengembangan kapasitas dalam memfasilitasi penyuluhan kesehatan. Pengamatan dan pengumpulan portofolio ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kemampuan kader Posyandu dalam memfasilitasi penyuluhan kesehatan yang sifatnya praktek (hasil belajar ranah psikomotorik).

G. Hipotesis Statistik

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang diperoleh dari tes hasil pembelajaran nilai rata-rata untuk mengetahui

perbandingan antara hasil pretest dan posttest. Perbedaan hasil pretest dengan hasil posttest dilihat dengan menggunakan uji -t.

Rumus mengukur uji hipotesis statistic adalah:

$$t = \frac{\bar{d}}{sd / \sqrt{n}}$$

Keterangan :

$\bar{d}$ = rata-rata perbedaan pasangan sampel ($X_{1i} - X_{2i}$)

Sd = standar deviasi perbedaan pasangan sampel

yang dicari dengan rumus:

$$Sd = \sqrt{\frac{\sum d^2 - (\sum d)^2 / n}{n - 1}}$$

N = jumlah pasangan sampel

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data

Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah peningkatan kemampuan memfasilitasi penyuluhan kesehatan di PKBM Negeri 14 Klender. Proses pengumpulan data untuk mengetahui peningkatan hasil belajar diperoleh dari hasil tes yaitu *pre test* dan *post test*. Untuk mengetahui sikap peserta didik selama proses pelatihan diperoleh melalui angket, sedangkan untuk mengetahui kemampuan praktik penerapan memfasilitasi penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat diperoleh melalui pedoman observasi berupa skala penilaian unjuk kerja.

Berikut ini adalah deskripsi data dari variabel penelitian, meliputi identitas responden dan data hasil penelitian

1. Prosedur penelitian

Pelaksanaan program pelatihan pengembangan kapasitas terdiri dari beberapa tahapan yaitu perencanaan, proses, dan evaluasi. Untuk mendapatkan data mengenai keterlaksanaan pelatihan dengan menggunakan daftar *checklist*. Tujuannya untuk memastikan

keterlaksanaan tahapan pada desain pelatihan yang sudah dirancang sebelumnya.

a. Perencanaan

Perencanaan merupakan tahapan pertama dalam proses pelatihan, sebelum merancang pelatihan peneliti melakukan identifikasi terhadap PKBM Negeri 14 Klender, setelah itu menetapkan masalah yang harus segera diselesaikan. Fasilitator menetapkan solusi untuk masalah tersebut dengan mengkonsultasikan kepada pihak PKBM, kemudian membuat perangkat pembelajaran seperti silabus dan RPP.

Langkah selanjutnya yaitu membuat instrumen penelitian. Instrumen penelitian tersebut terdiri dari tiga ranah diantaranya ranah kognitif, afektif dan psikomotorik. Instrumen ranah kognitif yaitu pre test dan post test, instrumen ranah psikomotorik yaitu lembar unjuk kerja, dan instrumen ranah afektif yaitu penilaian sikap. Instrumen tersebut diuji coba kepada peserta (sasaran) lain, tujuannya yaitu untuk mengetahui ke validitas instrumen.

b. Proses

Tahap proses merupakan inti dari program pelatihan pengembangan kapasitas. Pelaksanaan pelatihan yang dilakukan pada tahap ini mengacu pada silabus dan RPP yang sudah disusun sebelumnya.

c. Evaluasi

Tahap evaluasi adalah proses akhir pelatihan. Evaluasi terdiri dari pemberian tes, baik ranah kognitif, afektif, dan psikomotorik sesuai dengan tujuan pelatihan hingga saran perbaikan hasil tes.

2. Identitas responden

Responden dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu berjumlah 6 orang. 6 orang responden dalam penelitian ini merupakan kader Posyandu pada kelompok PKK RW 09. Untuk lebih jelaskan mengenai identitas responden dapat dilihat dari berbagai tabel di bawah ini:

Tabel 4.1
Identitas berdasarkan Nama

No	Nama responden
1	Rhiyan
2	Ambar
3	Susmiartini
4	Tarmiyah
5	Sari Handayani
6	Hadiyatin

Tabel di atas adalah tabel mengenai nama dari responden dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Nama responden penting untuk diketahui supaya memudahkan dalam mencari informasi yang dibutuhkan. Dari 16 anggota PKK RW 09 mengambil 6 orang, karena peneliti hanya meneliti di kelompok kerja IV di kelompok PKK RW 09 tepatnya pada kader Posyandu.

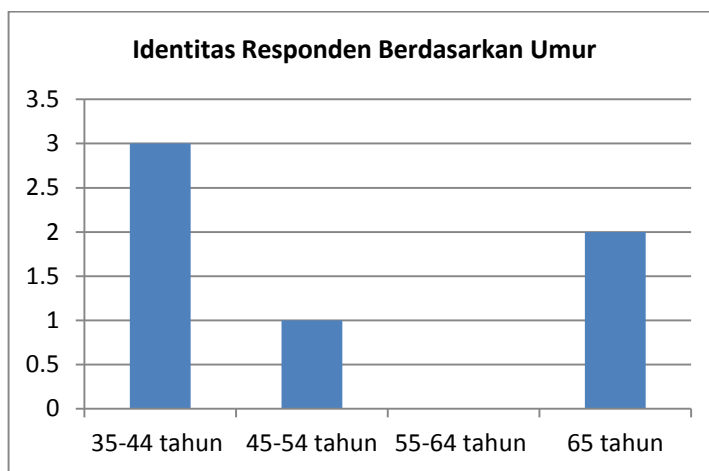
Tabel 4.2

Identitas Responden Berdasarkan Umur

No	Kelompok Umur	Frekuensi	Presentase
1	35-44	3	50%
2	45-54	1	16,7%
3	55-64	0	0%
4	65-74	2	33,3%
Jumlah		6	100%

Dari tabel identitas responden berdasarkan umur di atas, dapat diketahui bahwa responden yang berumur dengan rentang 35-44 tahun sebanyak 3 orang atau 50%, kemudian berumur dengan rentang 45-54 tahun sebanyak 1 orang atau 16,7%, selanjutnya berumur dengan rentang 55-64 tahun sebanyak 0 orang atau 0%, dan berumur

dengan rentang 65-74 tahun sebanyak 2 orang atau 33,3%. Untuk lebih jelasnya lihat diagram dibawah ini:



Gambar 4.1

Grafik Identitas Responden Berdasarkan Umur

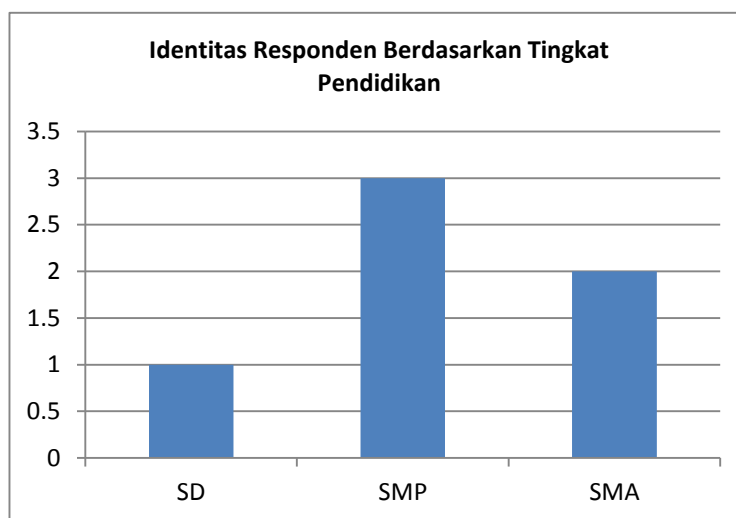
Tabel 4.3

Identitas Responden Berdasarkan Tabel Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	SD	1	16,7%
2	SMP	3	50%
3	SMA	2	33,3%
Jumlah		6	100%

Berdasarkan tabel identitas bahwa responden berdasarkan tingkat pendidikan di atas, dapat diketahui bahwa responden yang

memiliki tingkat pendidikan SD (Sekolah Dasar) yaitu berjumlah 1 orang atau 16,7%, selanjutnya SMP (Sekolah Menengah Pertama) yaitu berjumlah 3 orang atau 50%, dan SMA (Sekolah Menengah Atas) berjumlah 2 orang atau 33,3%.



Gambar 4.2

Grafik Identitas Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

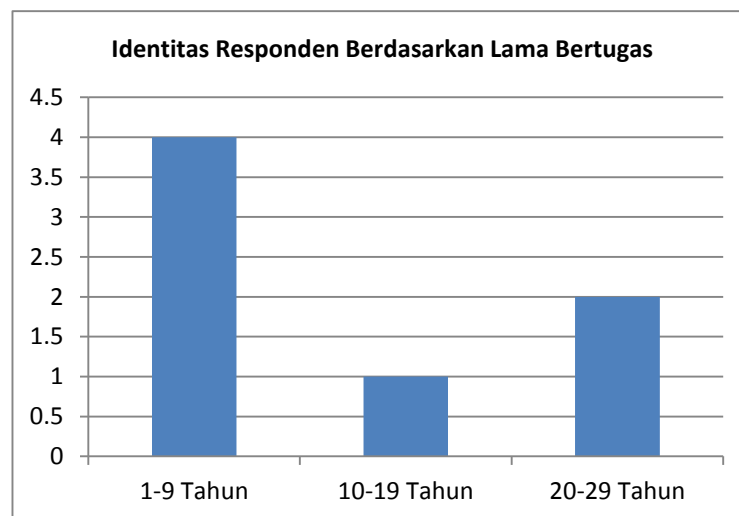
Tabel 4.4

Identitas Responden Berdasarkan Tabel Lama Bertugas

No	Lama Bertugas	Frekuensi	Presentase
1	1-9 tahun	4	66,6%
2	10-19 tahun	1	16,7%
3	20-29 tahun	1	16,7%

Jumlah	6	100%
---------------	---	------

Dari tabel identitas responden berdasarkan umur di atas, dapat diketahui bahwa responden yang lama bertugas dengan rentang 1-9 tahun sebanyak 4 orang atau 66,6%, kemudian lama bertugas dengan rentang 10-19 tahun sebanyak 1 orang atau 16,7%, dan selanjutnya lama bertugas dengan rentang 20-29 tahun sebanyak 1 orang atau 16,7%. Untuk lebih jelasnya lihat diagram dibawah ini:



Gambar 4.3

Grafik Identitas Responden Berdasarkan Lama Bertugas

3. Data Hasil Pelatihan *Pre* dan *Post Test* (Evaluasi)

Data hasil evaluasi pada pelatihan ini diperoleh melalui tes hasil belajar (*post test*) yang dilakukan oleh peserta pelatihan. Data ini didahului dengan pemberian *pre test* untuk mengetahui

pemahaman awal yang dimiliki oleh peserta pelatihan mengenai pengembangan kapasitas bagi kader posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan. Pre test dilakukan secara perorangan kepada 6 peserta pelatihan dengan menguji kompetensi awal peserta pada ranah kognitif peserta menggunakan tes tertulis sebanyak 25 soal. Materi pelatihan yang diberikan adalah materi yang belum pernah diajarkan kepada peserta sebelumnya, maka untuk ranah afektif dan psikomotorik, peserta diasumsikan belum memiliki kompetensi di kedua ranah tersebut sehingga nilai pre test di kedua ranah tersebut bernilai nol.

Hasil pre test selanjutnya diuji validitas dan reliabilitasnya untuk mendapatkan nilai pre test dan juga instrument final. Setelah proses penilaian dan kalibrasi itu selesai, peserta diberikan perlakuan (*treatment*) berupa program pelatihan pengembangan kapasitas sebagai upaya peningkatan kemampuan dalam memfasilitasi program penyuluhan. Perlakuan atau dalam hal ini pemberian pelatihan, dilaksanakan berdasarkan rancangan yang terdapat dalam silabus dan Rancangan Pelaksanaan Pelatihan (RPP).

Setelah peserta selesai mengikuti proses pelatihan, selanjutnya peserta diberi *post test* untuk mengetahui peningkatan hasil belajar ranah kognitif, afektif, dan psikomotorik.

Data hasil *pre test* dan *post test* tersebut dihitung dengan pendekatan *one-group pretest-posttest*. Melalui pendekatan ini, hasil dari pelatihan dapat diketahui secara akurat karena langsung dibandingkan dengan keadaan sebelum diberikan perlakuan.

Pembobotan butir soal dilakukan dengan menggunakan Pengukuran Acuan Terpadu (PAT), yaitu:

Tabel 4.5

Pembobotan Butir Soal Ranah Kognitif

PEMBOBOTAN	SKOR
PILIHAN GANDA (25 BUTIR)	
BENAR	10
TIDAK BENAR	0
TOTAL SKOR	250

Table di atas menunjukkan pembobotan butir soal hanya di ranah kognitif. Satu butir soal pilihan ganda memiliki bobot 10 untuk jawaban benar, dan 0 untuk jawaban tidak benar. Jika seorang peserta

menjawab benar 25 pertanyaan pilihan ganda, maka skor yang didapat adalah sebesar $25 \times 10 = 250$

Tabel 4.6

Pembobotan Butir Soal Ranah Afektif

PEMBOBOTAN SKALA PENILAIAN (15 BUTIR)	SKOR
SELALU	10
SERING	8
PERNAH	5
TIDAK PERNAH	3
TOTAL SKOR	150

Satu butir pernyataan angket memiliki bobot sebagai berikut:

- Jawaban 80% - 100% SELALU memiliki skor 10;
- Jawaban 60% - 70% SERING memiliki skor 8;
- Jawaban 40% - 50% PERNAH memiliki skor 5;
- Jawaban 10% - 30% TIDAK PERNAH memiliki skor 3;

Tabel 4.7

Pembobotan Butir Soal Ranah Psikomotorik

PEMBOBOTAN SKALA PENILAIAN (15 BUTIR)	SKOR
Sangat Memuaskan	10
Memuaskan Dengan Sedikit Kekurangan	8

Cukup Memuaskan Dengan Banyak Kekurangan	5
Tidak Memuaskan	3
TOTAL SKOR	150

Satu butir pernyataan angket memiliki bobot sebagai berikut:

- a. Jawaban 80% - 100% SANGAT MEMUASKAN memiliki skor 10;
- b. Jawaban 60% - 70% MEMUASKAN DENGAN SEDIKIT KEKURANGAN memiliki skor 8;
- c. Jawaban 40% - 50% CUKUP MEMUASKAN DENGAN BANYAK KEKURANGAN memiliki skor 5;
- d. Jawaban 10% - 30% TIDAK MEMUASKAN memiliki skor 3;

Tabel 4.8**Perkembangan Hasil Belajar Pelatihan Pengembangan Kapasitas**

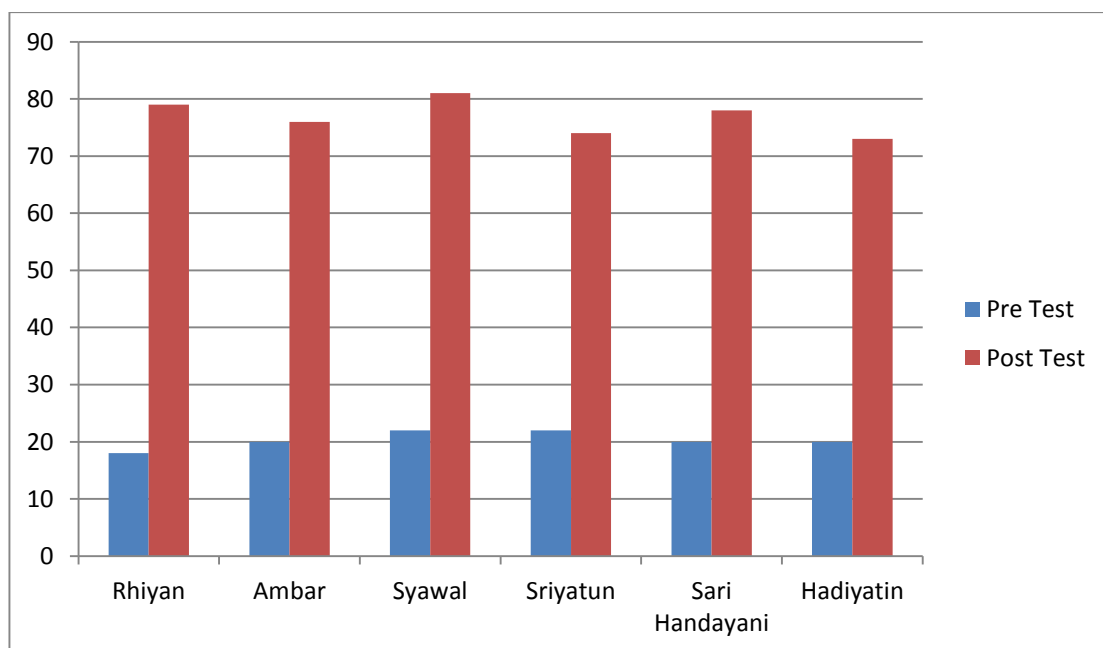
NO	Nama Peserta	Nilai								Kenaikan
		Pre Test			Σ Pre Test	Post Test			Σ Post Test	Peningkatan
		Kognitif (30%)	Psikomotorik (30%)	Afektif (40%)		Kognitif (30%)	Psikomotorik (30%)	Afektif (40%)		
1	Rhiyan	18	0	0	18	24	43	12	79	61
2	Ambar	20	0	0	20	24	43	9	76	56
3	Syawal	22	0	0	22	28	43	10	81	59
4	Sriyatun	22	0	0	22	22	42	10	74	52
5	Sari Handayani	20	0	0	20	24	44	10	78	58
6	Hadiyatin	20	0	0	20	20	43	10	73	53
Jumlah		122	0	0	122	142	258	61	461	339
Rata-rata		20,3	0,0	0,0	20,3	23,7	43,0	10,2	76,8	56,5

Catatan: Penilaian Hasil Pelatihan didasarkan pada Pengukuran Acuan Terpadu (PAT) bidang bisnis dan manajemen (Ryan Arthur dan Ahmad Marzuq)

Tabel data di atas, nilai pre test dan post test tersebut terdiri dari tiga ranah yaitu kognitif, psikomotorik, dan afektif. Pengukuran tiap ranah didasari oleh Pengukuran Acuan Terpadu (PAT) pada bidang bisnis dan manajemen.

Diketahui bahwa rata-rata nilai pre tes yang didapat dari 6 orang kader Posyandu adalah 20,3. Setelah diberi perlakuan pelatihan pengembangan kapasitas, maka dapat dilihat terjadi peningkatan dan pemahaman terhadap nilai post test kader Posyandu yang mengikuti kegiatan pelatihan pengembangan kapasitas. Rata-rata nilai kader posyandu mengalami kenaikan menjadi 76,8, atau terjadi peningkatan rata-rata 56,5.

Agar lebih mudah untuk melihat perbedaan antara hasil pre test dan post test, maka disajikan grafik perkembangan hasil belajar peserta pelatihan sebagai berikut:



Gambar 4.4
Grafik Hasil Belajar Pelatihan Pengembangan Kapasitas

Dari hasil pengujian *one group pre test- post test* ini juga diperoleh kesimpulan bahwa:

Kader Posyandu/peserta pelatihan pengembangan kapasitas yang mencapai nilai tertinggi yaitu 81 berjumlah 1 orang, sedangkan 5 orang meraih nilai di atas 60 atau melebihi nilai minimum yang ditetapkan.

Seluruh kader Posyandu/peserta pelatihan pengembangan kapasitas telah mencapai dan atau melebihi standar minimum yaitu nilai 60 setelah mendapatkan perlakuan, atau nilai yang mencapai atau melebihi standar minimum 60 diraih oleh seluruh peserta pelatihan yang berjumlah 6 orang, sehingga ini berarti seluruh peserta mengalami kenaikan hasil belajar.

Perlakuan yang diberikan berhasil meningkatkan nilai peserta pelatihan pengembangan kapasitas dengan rata-rata kenaikan sebesar 56,5 poin

Penjelasan mengenai perbandingan pengetahuan peserta pelatihan pengembangan kapasitas sebelum dan setelah diadakan perlakuan berupa pelatihan pengembangan kapasitas adalah sebagai berikut:

Berdasarkan tabel hasil belajar pelatihan pengembangan kapasitas di atas, diperoleh nilai kognitif peserta sebagai berikut. Peserta pertama, Rhyan mendapatkan nilai kognitif pada pre test sebesar 18, sedangkan pada post test, mendapatkan nilai kognitif 24, mengalami peningkatan sebesar 17 point.

Nilai pre test pada ranah afektif adalah 0, sedangkan pada post test, mendapatkan nilai 12, mengalami peningkatan sebesar 12 point. Nilai pre test pada psikomotoriknya adalah 0, sedangkan pada post test mendapatkan nilai 43, mengalami peningkatan sebesar 43 point. Total nilai pre test peserta ini adalah 18, sedangkan total nilai post test adalah 79. Selisih antar kedua hasil belajar tersebut adalah sebesar 61.

Peserta kedua, Ambar mendapatkan nilai kognitif pada pre test sebesar 20, sedangkan pada post test, mendapatkan nilai kognitif 24, mengalami peningkatan sebesar 4 point. Nilai pre test pada ranah afektif adalah 0, sedangkan pada post test, mendapatkan nilai 9, mengalami peningkatan sebesar 9 point. Nilai pre test pada ranah psikomotorik adalah 0, sedangkan pada post test mendapatkan nilai 43, mengalami peningkatan sebesar 43 point. Total nilai pre test peserta ini adalah 20, sedangkan total nilai post test adalah 76. Selisih antar kedua hasil belajar tersebut adalah sebesar 56.

Peserta ketiga, Syawal mendapatkan nilai kognitif pada pre test sebesar 22, sedangkan pada post test, mendapatkan nilai kognitif 28, mengalami peningkatan sebesar 6 point. Nilai pre test pada ranah afektif adalah 0, sedangkan pada post test, mendapatkan nilai 10, mengalami peningkatan sebesar 10 point. Nilai pre test pada ranah psikomotorik adalah 0, sedangkan pada post test mendapatkan nilai 43, mengalami peningkatan sebesar 43 point. Total nilai pre test peserta ini adalah 22, sedangkan total

nilai post test adalah 81. Selisih antar kedua hasil belajar tersebut adalah sebesar 59.

Peserta keempat, Sriyatun mendapatkan nilai kognitif pada pre test sebesar 22, sedangkan pada post test, mendapatkan nilai kognitif 22, mengalami peningkatan sebesar 0 point. Nilai pre test pada ranah afektif adalah 0, sedangkan pada post test, mendapatkan nilai 10, mengalami peningkatan sebesar 10 point. Nilai pre test pada ranah psikomotorik adalah 0, sedangkan pada post test mendapatkan nilai 42, mengalami peningkatan sebesar 42 point. Total nilai pre test peserta ini adalah 22, sedangkan total nilai post test adalah 74. Selisih antar kedua hasil belajar tersebut adalah sebesar 52.

Peserta kelima, Sari Handayani mendapatkan nilai kognitif pada pre test sebesar 20, sedangkan pada post test, mendapatkan nilai kognitif 24, mengalami peningkatan sebesar 4 point. Nilai pre test pada ranah afektif adalah 0, sedangkan pada post test, mendapatkan nilai 10, mengalami peningkatan sebesar 10 point. Nilai pre test pada ranah psikomotorik adalah 0, sedangkan pada post test mendapatkan nilai 44, mengalami peningkatan sebesar 44 point. Total nilai pre test peserta ini adalah 78, sedangkan total nilai post test adalah 79. Selisih antar kedua hasil belajar tersebut adalah sebesar 58.

Peserta keenam, Hadiyatin mendapatkan nilai kognitif pada pre test sebesar 20, sedangkan pada post test, mendapatkan nilai kognitif 20,

mengalami peningkatan sebesar 0 point. Nilai pre test pada ranah afektif adalah 0, sedangkan pada post test, mendapatkan nilai 10, mengalami peningkatan sebesar 10 point. Nilai pre test pada ranah psikomotorik adalah 0, sedangkan pada post test mendapatkan nilai 43, mengalami peningkatan sebesar 43 point. Total nilai pre test peserta ini adalah 20, sedangkan total nilai post test adalah 73. Selisih antar kedua hasil belajar tersebut adalah sebesar 53.

B. Pengujian Persyaratan Analisis

a. Uji normalitas

Uji normalitas perlu dilakukan, jika data tersebut normal, maka data akan lebih mudah dibandingkan, dihubungkan, dan diramalkan.

Tabel 4.9

Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
HASPEL_B	.197	6	.200*	.914	6	.462

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Table di atas menunjukkan hasil uji normalitas. Uji normalitas dilakukan untuk melihat apakah data mempunyai distribusi normal ataukah tidak. Analisis data mensyaratkan data berdistribusi normal untuk menghindari bias dalam analisis data.

Suatu sebaran data dikatakan berdistribusi normal jika nilai signifikansinya lebih besar dari koefisien alpha yakni sebesar 0,05.

Data post test dalam penelitian ini menunjukkan nilai signifikansi 0,2 yang berarti data hasil belajar post test pada pelatihan ini memiliki distribusi data normal.

b. Uji homogenitas variansi

Uji homogenitas variansi dimaksudkan untuk menguji homogenitas variansi antara lain tes awa (pre test) dan tes akhir (posttest). Pengujian homogenitas dilakukan dengan perangkat lunak SPSS. Hasil perhitungan untuk pengujian variansi hasil posttest atas pretest dieproleh output SPSS sebagai berikut:

Tabel 4.10
Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variances

HASPEL_B

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
3.453	1	3	.160

Tabel 4.11
Uji Homogenitas ANOVA

ANOVA					
HASPEL_B					
	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.

Between Groups	6.557	2	3.278	.321	.748
Within Groups	30.655	3	10.218		
Total	37.212	5			

Adapun kriteria pengujian homogenitas ini adalah sebagai berikut:

1. Distribusi data dinyatakan homogen bila nilai *Sig.* baik pada tabel *Test of Homogeneity of Variances* maupun tabel ANOVA di atas lebih besar dari 0,05.
2. Distribusi data dinyatakan tidak homogen bila nilai *Sig.* baik pada tabel *Test of Homogeneity of Variances* maupun tabel ANOVA di atas lebih kecil dari 0,05.

Dengan memperhatikan nilai *Sig.* pada tabel *Test of Homogeneity of Variances* sebesar 0,160 dan pada tabel ANOVA 0,748, maka dinyatakan bahwa homogenitas variansi posttest dan pre test terpenuhi.

C. Pengujian hipotesis dan pembahasan

a. Uji Hipotesis

Tabel 4.12
Uji Hipotesis Two Tail Test

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 HASPEL_B - HASPEL_A	56.716	3.311	1.352	53.241	60.190	41.959	5	.000

Dari hasil perhitungan uji-t di atas dapat diketahui bahwa Nilai t hitung adalah 41.595. Kemudian Nilai t tabel untuk df 5 (N-1) pada taraf signifikansi $\alpha=0,05$ adalah 2,57. Dengan menggunakan Uji dua sisi, maka Daerah penerimaan H_0 berada diantara -2,57 sampai dengan +2,57.

Berdasarkan t hitung yang didapat diketahui t hitung berada diluar daerah penerimaan H_0 atau t hitung > tabel ($41.595 > 2,57$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yaitu bahwa “Ada perbedaan yang signifikan antara nilai kemampuan memfasilitasi program penyuluhan kader Posyandu/peserta pelatihan sebelum dilakukan pelatihan pengembangan kapasitas dengan nilai rata-rata kader Posyandu sesudah dilakukan pelatihan”. Dari data terlihat bahwa rata-rata nilai post test lebih tinggi dari rata-rata nilai pre test.

Kesimpulan dari hasil yang didapat maka hipotesis. “Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas Dapat Meningkatkan Kemampuan

Memfasilitasi Program Penyuluhan Kesehatan DI PKBM Negeri 14 Klender” dapat diterima pada tingkat signifikansi 0,05.

b. Pembahasan hasil penelitian

Berdasarkan temuan awal peneliti dalam proses identifikasi masalah ditemukan beberapa permasalahan yang terjadi di PKBM 14 Klender, Jakarta Timur yaitu pelaksanaan fungsi pengembangan kapasitas pada praktiknya belum dilakukan secara optimal di PKBM. Beberapa hal yang menunjukkan kurang optimalnya kapasitas pada PKBM ini yaitu program PNF yang diselenggarakan PKBM tersebut masih homogen dan belum sesuai dengan kondisi, potensi, dan kebutuhan masyarakat di sekitar PKBM. Ketidaksesuaian tersebut terjadi karena pihak PKBM kurang melibatkan masyarakat dalam merancang suatu program, sehingga minimnya partisipasi masyarakat terhadap PKBM tersebut.

Partisipasi masyarakat terhadap PKBM Negeri 14 Klender dapat ditingkatkan dengan cara memanfaatkan potensi yang dimiliki masyarakat yang terdapat di sekitar PKBM. Terdapat beberapa organisasi sosial di masyarakat sekitar PKBM yang memiliki potensi untuk membantu pihak PKBM dalam meningkatkan kapasitasnya. Organisasi sosial yang terdapat di masyarakat tersebut diantaranya majelis ta'lim, LMK, karang taruna, PKK, dan lain-lain. Salah satu organisasi sosial tersebut yang intensif dalam melakukan kegiatan-

kegiatannya yaitu organisasi PKK RW 09 khususnya pada POSYANDU (Pos Pelayanan Terpadu).

Pelaksanaan Posyandu di RW 09 kelurahan Klender masih kurang teratur khususnya pada pemanfaatan meja penyuluhan. Pemanfaatan meja penyuluhan jarang dimanfaatkan karena kemampuan kader Posyandu di RW 09 kelurahan Klender masih kurang dalam hal pengetahuan kader khususnya penyuluhan, serta tidak adanya pembaharuan dalam bentuk penyegaran (*refreshing*). Kurangnya kemampuan kader Posyandu akan berdampak pada masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat sekitar, karena pemantauan status kesehatan menjadi tidak terpantau.

Solusi yang dilakukan peneliti dalam mengatasi masalah yang terjadi pada kader Posyandu yaitu dengan cara memfasilitasi program pelatihan guna meningkatkan kemampuan kapasitas kader Posyandu dalam merancang sebuah penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan di PKBM Negeri 14 Klender.

Tingkat keberhasilan perlakuan yang diterapkan oleh peneliti pada kader Posyandu yang kurang memiliki kemampuan dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan di RW 09 kelurahan Klender melalui pelatihan pengembangan kapasitas yang diukur melalui tiga jenis instrumen, yaitu tes hasil belajar (pre test dan post test),

angket, observasi. Berdasarkan perlakuan yang telah diberikan oleh peneliti, maka diperoleh hasil penelitian sebagai berikut.

1. Daftar *checklist*

Berdasarkan hasil daftar *checklist* tentang keterlaksanaan program pelatihan, diperoleh data bahwa 15 butir pernyataan yang berisi tahapan kegiatan pelatihan pengembangan kapasitas. Kesimpulan dari hasil yang didapat dari daftar *checklist* bahwa pelatihan dilaksanakan sesuai dengan desain pelatihan yang telah dibuat sebelumnya.

Dari 15 butir pernyataan yang terdapat dalam daftar *checklist*, butir pernyataan nomor 1 – 5 berisi tahap perencanaan yang terdiri dari (1) Fasilitator melakukan identifikasi belajar dan masalah pada peserta didik dalam mempersiapkan program pelatihan; (2) Fasilitator menyusun perencanaan pelatihan sesuai dengan kebutuhan belajar peserta didik; (3) Fasilitator membuat perangkat pembelajaran seperti Silabus dan RPP; (4) Fasilitator membuat instrumen penelitian sesuai dengan program pelatihan yang sudah dirancang; dan (5) Fasilitator melakukan uji coba instrumen dengan peserta lainnya.

Butir pernyataan nomor 6 – 12 berisi tahap proses yang terdiri dari: (6) Fasilitator membuka pelatihan sebelum program pelatihan dimulai; (7) Fasilitator memberikan *pre test* kepada peserta didik; (8) Fasilitator menyepakati kontrak belajar bersama peserta

didik pelatihan; (9) Fasilitator memaparkan tujuan pembelajaran yang akan di capai dalam kegiatan pelatihan; (10) Fasilitator menyampaikan materi pelatihan dengan jelas dan mudah dipahami peserta; (11) Fasilitator menerapkan metode yang sesuai dengan materi yang disampaikan; (12) Fasilitator menggunakan media yang tepat dalam proses pembelajaran berlangsung.

Butir pernyataan nomor 13– 15 berisi tahap evaluasi yang terdiri dari: (13) Fasilitator memberikan post test kepada peserta; (14) Fasilitator melakukan penilaian unjuk kerja peserta; (15) Fasilitator melakukan penilaian sikap peserta.

Hasil dari daftar checklist yang dilakukan oleh observer dapat disimpulkan bahwa fasilitator melaksanakan tahapan perencanaan, proses, dan evaluasi secara sistematis, sehingga tahapan-tahapan tersebut dapat terlaksana dengan baik.

2. Hasil belajar

Pengumpulan data pada hasil belajar merupakan upaya untuk mengukur pengetahuan dan pemahaman peserta didik pada ranah kognitif atau secara teoritis. Pengetahuan peserta didik yang diukur melalui tes ini yaitu meliputi (1) Konsep diri fasilitator, (2) Solidaritas sosial terhadap masyarakat, (3) Mengidentifikasi masalah kebutuhan kesehatan yang terdapat di masyarakat, (4) Merancang penyuluhan, (5) Menyusun penilaian hasil belajar, (6) Menggunakan

media belajar yang tepat, (7) Mempraktekkan metode belajar yang sesuai dengan materi pembelajaran, (8) Memfasilitasi program penyuluhan kesehatan.

Hasil belajar pre test dan post test pada penelitian dibagi menjadi tiga ranah yaitu ranah kognitif, psikomotorik, dan afektif. Ketiga ranah tersebut masing-masing mempunyai bobot berdasarkan Pengukuran Acuan Terpadu (PAT)

Hasil dalam pelatihan ini berdasarkan data yang telah dianalisis dan telah diuji dengan rumus uji-t . Berdasarkan hasil t hitung yang didapat, diketahui t hitung berada diluar daerah penerimaan H_0 atau $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$ ($41.595 > 2,57$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat ditarik kesimpulan “terjadi peningkatan kemampuan pada kader Posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan”

Data pengujian hipotesis didapatkan dari hasil penilaian hasil *pre test* dan *post test* dari tiga dimensi yaitu kognitif, afektif dan psikomotorik. Setiap dimensi memiliki nilai yang berbeda, dikarenakan peneliti menggunakan Pengukuran Acuan Terpadu (PAT) (Riyan Arthur dan Ahmad Marzuq). Pembagian untuk bisnis dan manajemen adalah 30% kognitif, 40% afektif dan psikomotorik 30%.

Dimensi kognitif dinilai dan diamati melalui tes tertulis. Penilaian dimensi ini menggunakan 25 item soal pilihan ganda yang dibuat berdasarkan kisi-kisi instrumen. Dimensi kognitif sebesar 30% dari nilai keseluruhan berdasarkan pembagian PAT. Nilai *pre test* pada ranah kognitif yang tertinggi didapatkan oleh dua orang responden dengan skor 22, sedangkan skor terendah adalah 18. Sedangkan untuk *post test* skor tertinggi adalah 28 dan skor terendah adalah 20.

Dimensi afektif dinilai melalui angket untuk menunjukkan sikap responden terhadap pelatihan dan selama proses yang berhubungan dengan materi pelatihan. Menilai dimensi ini digunakan 15 item pernyataan terkait sikap pada responden selama proses pelatihan berlangsung. *Pre test* sikap responden dinyatakan dengan 0 (nol) dikarenakan peserta didik belum memiliki sikap yang terkait dengan materi sebelum pelatihan dilaksanakan. Keseluruhan nilai hasil pelatihan pada ranah afektif sebesar 30% berdasarkan pembagian PAT. Pada *post test* pada ranah afektif nilai tertinggi adalah 12 dan nilai terendah adalah 9.

Dimensi psikomotorik dinilai melalui angket unjuk kerja dengan menggunakan skala penilaian. Dimensi ini menilai dan mengamati responden selama persiapan, proses dan evaluasi selama pelatihan pengembangan kapasitas berlangsung. Pada *pre*

test kemampuan psikomotorik dinyatakan dengan 0 (nol) dikarenakan peserta didik belum memiliki kemampuan psikomotorik yang berkaitan terhadap kapasitas memfasilitasi program penyuluhan. Berdasarkan PAT dimensi psikomotorik sebesar 30%. Pada *post test* nilai tertinggi pada dimensi ini adalah 43 dan nilai terendah 42.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menyadari bahwa masih banyak kelemahan atau keterbatasan dalam penelitian ini. Hal-hal yang menjadi kelemahan dan keterbatasan penelitian ini antara lain:

1. Kurangnya referensi yang digunakan karena keterbatasan peneliti yang masih banyak kekurangan
2. Penyesuaian waktu antara peneliti dengan kader Posyandu (peserta didik) yang mengikuti kegiatan pelatihan yang cukup sulit karena aktivitas peserta didik yang cukup padat.
3. Keterbatasan waktu penelitian dari peneliti, keterbatasan dana dan sumber daya yang dimiliki peneliti sehingga peneliti ini kurang maksimal

BAB V

KESIMPULAN, IMPLIKASI, DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan data penelitian yang didapat peneliti di lapangan, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Proses identifikasi yang dilakukan oleh peneliti menemukan beberapa permasalahan terkait dengan partisipasi masyarakat terhadap program yang terdapat di PKBM. Adapun permasalahan yang dianggap paling penting untuk dicarikan solusi ialah kurangnya partisipasi masyarakat terhadap program di PKBM. Permasalahan ini peneliti pilih karena kurangnya partisipasi masyarakat terhadap program PKBM sehingga pelaksanaan program yang terdapat di PKBM tersebut tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pemecahan solusi tersebut yaitu dengan melihat potensi yang terdapat di sekitar PKBM. Potensi yang terdapat di PKBM tersebut yaitu bekerja sama dengan organisasi sosial yang terdapat di sekitar PKBM. Organisasi sosial yang masih intensif dalam melakukan kegiatan yaitu organisasi PKK RW 09. Kerja sama dilakukan dengan supaya partisipasi masyarakat meningkat. Solusi yang akan penilti lakukan yaitu dengan melatih

salah satu POKJA di kelompok PKK khususnya pada kader Posyandu. Kader tersebut akan diberikan pelatihan untuk mengembangkan kapasitasnya di PKBM. Namun kemampuan kader Posyandu dalam menjalankan tugasnya masih sangat kurang kapasitasnya. Permasalahan inilah yang mendorong peneliti untuk merancang suatu konsep pelatihan pengembangan kapasitas bagi kader Posyandu untuk meningkatkan kemampuan dalam memfasilitasi program penyuluhan.

2. Pada penelitian ini data yang diperoleh melalui 3 instrumen yaitu instrumen tes tertulis (*pre test* dan *post test*), instrumen penilaian sikap, dan instrumen tes praktik.
3. Peneliti mendapatkan hasil dari tes hasil belajar setelah memberikan perlakuan terhadap kader Posyandu. Tes hasil belajar tersebut dibagi menjadi 3 ranah yaitu ranah kognitif, ranah psikomotorik, dan ranah afektif. Ketiga ranah tersebut dibagi berdasarkan PAT (Pengukuran Acuan Terpadu).
4. Hasil belajar pada ranah kognitif di pre test adalah 122 sedangkan pada post test 142, jadi hasil belajar pada ranah kognitif mengalami peningkatan sebesar 20 poin. Kemudian hasil belajar pada ranah afektif di pre test adalah 0 sedangkan pada post test adalah 61, jadi hasil belajar pada ranah kognitif mengalami peningkatan sebesar 61. Dan hasil belajar pada ranah

psikomotorik di pre test adalah 0 sedangkan pada post test adalah 258, jadi hasil belajar pada ranah kognitif mengalami peningkatan sebesar 258. Dari hasil instrumen angket tes tertulis, angket sikap dan angket tes praktek dapat disimpulkan bahwa pelatihan pengembangan kapasitas ini efektif dalam proses kegiatannya.

5. Uji-t yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa t hitung yaitu 41.595. Kemudian Nilai t tabel untuk df 5 (N-1) pada taraf signifikansi $\alpha=0,05$ adalah 2,57. Dengan menggunakan Uji dua sisi, maka Daerah penerimaan H_0 berada diantara -2,57 sampai dengan +2,57. Berdasarkan t hitung yang didapat diketahui t hitung berada diluar daerah penerimaan H_0 atau t hitung > tabel ($41.595 > 2,57$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima
6. Hasil instrumen yang sudah di hitung, dan dilakukan Uji-T, serta dijelaskan di atas dapat disimpulkan bahwa pelatihan pengembangan kapasitas ini dapat meningkatkan kemampuan kader posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan.

B. Implikasi

Program pelatihan pengembangan kapasitas bagi kader Posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan disesuaikan pada pencapaian standar kompetensi dengan mengacu pada standar proses pendidik non formal, dimulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan pembelajaran serta

pelaporan perkembangan kepada fasilitator. Proses tersebut menimbulkan implikasi terhadap aktivitas pembelajaran pada kader Posyandu (peserta didik) di PKBM Negeri 14 Klender.

Implikasi positif dari pelaksanaan program pelatihan pengembangan kapasitas adalah sebagai berikut:

- a) Mampu menumbuhkan partisipasi masyarakat terhadap program di PKBM.
- b) Mampu mengetahui kebutuhan belajar dari masyarakat sekitar PKBM
- c) Mampu meningkatkan kualitas kerja kader Posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat sekitar.

C. Saran

Saran-saran yang dapat dijadikan sebagai upaya perbaikan dalam pelaksanaan program pelatihan pengembangan kapasitas bagi kader Posyandu untuk meningkatkan kemampuan dalam memfasilitasi program penyuluhan adalah sebagai berikut:

Bagi warga belajar

- a. Perlunya koordinasi antara peserta didik (kader Posyandu) dengan fasilitator untuk mewujudkan suatu pembelajaran yang optimal,

sehingga mampu meminimalisir kekurangan yang terjadi selama pembelajaran.

- b. Peserta didik harus memanfaatkan semua media yang dirancang untuk mendapatkan hasil yang optimal, sehingga tercapainya standar kompetensi yang diharapkan.

Bagi Fasilitator

- a) Fasilitator perlu memandang peserta didik sebagai subjek belajar, sehingga hasil belajar yang diperlukan peserta didik akan lebih variatif. Hal ini disebabkan peserta didik akan terlibat aktif dalam pembelajaran dan memiliki kebebasan untuk melakukan apa yang ingin ia pahami terlebih dahulu
- b) Fasilitator sebaiknya tidak terlalu mendominasi proses pembelajaran serta lebih memberikan ruang bagi peserta didik untuk bertanya dan mengeluarkan pendapat.
- c) Fasilitator sebaiknya menggunakan metode yang variatif dalam proses pelatihan berlangsung, supaya proses pembelajaran yang dilakukan berjalan secara efektif
- d) Aktivitas pembelajaran yang dilakukan fasilitator harus mengacu pada pencapaian belajar yang diperoleh peserta didik mudah diukur.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Furchon. 1982. *Pengantar Penelitian dalam Pendidikan*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Cardoso Gomes, Faustino. 1995. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Dekdikbud, (Departemen Pendidikan dan Budaya). 1999. *Pusat Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kamus Bahasa Indonesia*. Jakarta, Balai Pustaka.
- Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Pendidik dan Tenaga Kependidikan Pendidikan Nonformal. 2006. *Konsep dan Strategi Pengembangan Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM)*. Jakarta.
- Effendy. 2003. *Penyuluhan Kesehatan*. Jakarta.
- Jarvis, Peter. 2004. *Education and Life Long Learning. Third Edition*. New York: Routledge Falmer.
- Kamil, Mustofa. 2009. *Pendidikan Nonformal Pengembangan Melalui Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) di Indonesia: Sebuah Pembelajaran dari Kominkan di Jepang*. Bandung: Alfabet
- Marzuki, Saleh. 2010. *Pendidikan Informal (Dimensi dalam Keaksaraan Fungsional Pelatihan dan Androgogi)*, Bandung: Rosdakarya.
- Milen, Anelli. 2004. *Pegangan Dasar Pengembangan Kapasitas. Diterjemahkan secara bebas*. Yogyakarta : Pondok Pustaka Jogja.
- Nurul Zuriah. 2006. *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Kuantitaif, Kualitatif dan R&D*. Jakarta: Alfabeta.
- Suja'l. 2008. *Inovasi Pembelajaran Bahasa Arab*. Semarang: Walisongo Press

- Sumpeno, Wahyudin. 2009. Sekolah masyarakat (*Penerapan rapid-training-design dalam pelatihan berbasis masyarakat*) Pustaka belajar.
- Suprijanto. 2007. *Pendidikan Orang Dewasa* (dari teori hingga aplikasi). Jakarta: Bumi Aksara
- Sutisna, Anan. 2012. *Pelatihan Berbasis Kinerja: Konsep Implementasi dan Implementasi pada Pelatihan Guru/Tutor*. Jakarta: Schola Media.
- http://download.portalgaruda.org/Pengembangan_Kapasitas
- <http://kpmbwi.blogspot.com/2012/07/materi-teknik-fasilitasi-partisipatif.htm>
- <http://rindu-rawaku.blogspot.com/2008/02/pendidikan-luar-sekolah-pkbm-dan-paud>.
- http://www.academia.edu/4600773/Konsep_Penyuluhan_Kesehatan

LAMPIRAN

Instrumen Identifikasi Kegiatan yang Terdapat di PKK RW 09

Identitas responden

Nama :

Usia :

Pendidikan terakhir :

Lama bertugas di PKK :

A. PIK Keluarga (termasuk dalam tugas pokok PKK penghayatan dan pengalaman Pancasila; gotong royong)

1. Apakah ibu mengetahui tentang PIK (Pusat Informasi dan Konseling) Keluarga?

☐ Ya

☐ Tidak

2. Jika iya, apa yang di maksud dengan PIK Keluarga?

.....

.....

.....

3. Apakah ibu mengetahui tujuan umum PIK Keluarga?

☐ Ya

☐ Tidak

4. Sebutkan tujuan umum dari PIK Keluarga!

☐ Memperkuat dan mempercepat tercapainya Visi dan Misi

☐ Menjadikan keluarga yang lebih berkualitas dan komperhensif

☐ Mempercepat terwujudnya masyarakat yang maju, sejahtera dan mandiri

☐ Lainnya

.....

.....

.....

5. Apakah ibu mengetahui tujuan khusus PIK Keluarga?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

6. Sebutkan tujuan khusus PIK Keluarga!

- ☐ Meningkatkan akses informasi keluarga/masyarakat tentang pusat-pusat pelayanan keluarga
- ☐ Menyediakan paket-paket informasi dan berbagai pusat pelayanan serta penanganan masalah keluarga
- ☐ Melayani keluarga yang memiliki persoalan/problematic melalui konseling yang diselenggarakan oleh kader PKK
- ☐ Lainnya

.....

.....

.....

7. Apakah ibu mengetahui hakikat PIK Keluarga?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

8. Sebutkan hakikat PIK Keluarga!

- ☐ Tempat berkeluh kesah (curhat) bagi keluarga yang mempunyai problematic
- ☐ Sebagai pusat memperoleh berbagai informasi
- ☐ Sebagai pusat untuk membantu keluarga dalam memecahkan masalah

- ☐ Tempat untuk mendapatkan rujukan sesuai dengan masalah yang dihadapi
- ☐ Lainnya

.....

.....

.....

9. Sebutkan petugas pengelola PIK Keluarga!

- ☐ Tim PKK RW khususnya Pokja I
- ☐ Kader PKK (PKK RT/Dasawisma)
- ☐ Kader posyandu
- ☐ Kader KB dan kesehatan
- ☐ Lainnya

.....

10. Sebutkan bentuk kegiatan PIK Keluarga!

- ☐ Penyiapan pojok informasi bagi keluarga, yang berupa bahan-bahan cetakan (buku, leaflet, booklet dan poster) maupun informasi secara lisan
- ☐ Penyediaan paket-paket informasi aktual tentang penanganan berbagai masalah social kemasyarakatan
- ☐ Memberikan layanan konsultasi terhadap problematika yang dihadapi keluarga
- ☐ Memberikan rujukan bagi keluarga yang memerlukan penanganan lebih lanjut
- ☐ Lainnya

.....

.....

11. Sebutkan jenis informasi dalam PIK Keluarga!

Jenis informasi		Waktu pelaksanaan	Teknis pelaksanaan	Keterangan
KDRT (Kekerasan Dalam Rumah Tangga)				
Kesehatan	Kanker			
	TBC			
	Jantung			
	lainnya			
Masalah Anak	Kekerasan terhadap anak			
	Autis			
	Perdagangan anak (tracfiking)			
	Lainnya			

Informasi KB				
Penyalahgunaan narkoba				
Pendidikan				
Ekonomi				

B. Hatinya PKK (termasuk dalam tugas pokok PKK pangan; sandang; perumahan dan tata laksana rumah tangga)

1. Apakah ibu mengetahui tujuan tugas pokok PKK dalam bidang pangan?
Jelaskan!

.....

.....

.....

2. Sebutkan kegiatan yang dilaksanakan pada tugas pokok PKK dalam bidang pangan?

- ☐ Menyelenggarakan kegiatan Sosialisasi tentang makanan sehat dan bergizi.
- ☐ Melaksanakan pelatihan tata cara pembuatan makanan sehat.
- ☐ Peningkatan pengetahuan dan keterampilan cara membuat kue
- ☐ Lainnya

.....

.....

.....

3. Bagaimana pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut?

.....

.....

.....

4. Apa saja kendala yang terdapat di bidang pangan?

.....

.....

.....

5. Apa yang dimaksud dengan program HATINYA (Halaman, Asri, Teratur, Indah dan Nyaman) PKK?

.....

.....

.....

6. Apakah ibu mengetahui tujuan tugas pokok pokok PKK dalam bidang sandang? Jelaskan

.....

.....

.....

7. Sebutkan kegiatan yang dilaksanakan pada tugas pokok PKK dalam bidang pangan?

- ☐ membiasakan atau memberikan contoh penteladanan kepada masyarakat untuk memakai pakaian yang sopan pakaian daerah atau nasional pada acara tertentu, hari-hari besar nasional dan hari besar islam.
- ☐ Penyuluhan tentang ; guna fungsi dan cara berpakaian yang serasi, selaras sesuai dengan kepribadian bangsa
- ☐ Lainnya

.....

.....

.....

8. Bagaimana pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut?

.....

.....

.....

9. Apa saja kendala yang terdapat di bidang sandang?

.....

.....

.....

10. Apa yang dimaksud dengan program HATINYA (Halaman, Asri, Teratur, Indah dan Nyaman) PKK?

.....

.....

.....

11. Sebutkan tujuan program HATINYA (Halaman, Asri, Teratur, Indah dan Nyaman) PKK?

- ☐ Untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga secara mudah dan sederhana serta dapat menjaga keseimbangan jasmani (makanan bergizi, kesehatan dan tabungan)
- ☐ Lainnya

.....

.....

.....

12. Sebutkan kegiatan yang terdapat di program HATINYA PKK!

- ☐ Warung hidup
- ☐ Apotek hidup
- ☐ Lumbung hidup
- ☐ Bank hidup
- ☐ Lainnya

.....

13. Bagaimana pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut?

.....

14. Apa saja kendala yang terdapat di program HATINYA PKK!

.....

C. BKB PAUD (termasuk dalam tugas pokok PKK pendidikan dan keterampilan)

1. Apakah tujuan dari BKB PAUD?

- ☐ Meningkatkan pengetahuan & ketrampilan orangtua & anggota keluarga lainnya dalam pengasuhan & pembinaan tumbuh kembang anak balita secara optimal melalui stimulasi/rangsangan fisik, intelektual, mental emosional, sosial dan moral spritual secara seimbang sehingga dapat mewujudkan SDM potensial
- ☐ Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, kesadaran dan sikap orang tua serta anggota keluarga untuk mempersiapkan pendidikan anak

usia 0 sampai dengan dibawah 5 tahun dalam rangka menumbuh kembangkan kecerdasan anak balita

- ☐ Lainnya

.....

.....

.....

2. Apa saja kegiatan yang terdapat di BKB PAUD?

- ☐ Penyuluhan BKB
- ☐ Pembelajaran PAUD
- ☐ Pelatihan tutor PAUD (mengenai materi dan media pembelajaran PAUD)
- ☐ Pelayanan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi)
- ☐ Lainnya

.....

.....

.....

3. Bagaimana pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut?

.....

.....

.....

4. Sebutkan petugas pengelola BKB PAUD?

- ☐ Lurah
- ☐ Tokoh masyarakat (Ketua RW dan RT)
- ☐ Petugas BKKBN
- ☐ Dinas Pendidikan
- ☐ TIM Penggerak BKB PAUD (TIM PKK POKJA II)

- Kader inti yaitu kader yang bertugas sebagai penyuluh untuk menyampaikan materi kepada orang tua dan yang bertanggung jawab atas jalannya penyuluhan.
- Kader piket bertugas mengasuh anak balita yang ikut orangtuanya ke tempat penyuluhan,
- Kader bantu yang bertugas membantu kader inti atau kader piket.
- ☐ Lainnya

.....

.....

.....

5. Apa saja kendala yang terdapat di BKB PAUD?

.....

.....

.....

D. Posyandu (termasuk dalam tugas pokok PKK kesehatan; kelestarian lingkungan hidup; dan perencanaan sehat)

1. Apakah tujuan dari Posyandu?

- ☐ Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (ibu Hamil, melahirkan dan nifas)
- ☐ Membudayakan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera)
- ☐ Meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB Berta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.
- ☐ Berfungsi sebagai Wahana Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera, Gerakan Ketahanan Keluarga dan Gerakan Ekonomi Keluarga Sejahtera.
- ☐ Lainnya

.....

.....

.....

2. Sebutkan kegiatan pokok Posyandu!

- ☐ KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)
- ☐ KB
- ☐ Imunisasi
- ☐ Gizi
- ☐ Penggulangan Diare

3. Bagaimana pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut?

.....

.....

.....

4. Sebutkan petugas pengelola Posyandu!

- ☐ Lurah
- ☐ Tokoh masyarakat (Ketua RW dan RT)
- ☐ TIM Penggerak PKK khususnya pada POKJA IV
- ☐ Petugas KB-Kes (Puskesmas)
- ☐ Petugas Dinas Kesehatan
- ☐ Lainnya

.....

.....

.....

5. Apa saja kendala yang terdapat di Posyandu?

.....

.....

.....

E. UP2K (termasuk dalam tugas pokok PKK pengembangan kehidupan berkoperasi)

1. Apakah ibu mengetahui tentang UP2K (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga)? Jelaskan!

.....

.....

.....

2. Sebutkan tujuan dari program UP2K (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga)?

- ☐ Membantu modal usaha bagi usaha ekonomi lemah untuk menumbuhkan kewiraswastaan.
- ☐ Membantu pengembangan usaha bagi usaha yang membutuhkan penambahan modal.
- ☐ Membantu modal usaha untuk usaha perkreditan guna memenuhi kebutuhan modal dan mengurangi ketergantungan dari para pelepas uang.
- ☐ Menumbuhkembangkan kegiatan usaha yang bersifat koperatif untuk memperkokoh perkembangan KUD
- ☐ Lainnya

.....

.....

.....

3. Sebutkan kegiatan yang terdapat di program UP2K (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga)!

- ☐ Peminjaman modal
- ☐ Pelatihan/ penyuluhan yang berkaitan dengan program UP2K (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga)

- ☐ Lainnya

.....

.....

.....

4. Bagaimana pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut?

.....

.....

.....

5. Sebutkan sumber modal program UP2K (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga)!

- ☐ Pemerintah
- ☐ Bantuan dari luar negeri
- ☐ Swadaya masyarakat
- ☐ Lainnya

.....

.....

.....

6. Sebutkan petugas pengelola program UP2K (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga)!

- ☐ Lurah
- ☐ Tokoh masyarakat (Ketua RW dan RT)
- ☐ TIM Penggerak UP2K PKK (TIM PKK POKJA V)
- ☐ Lainnya

.....

.....

.....

6. Apa saja kendala yang terdapat di program UP2K (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga)?

.....

.....

.....

Instrumen Identifikasi Kesehatan Pada Anak

Identitas responden

Nama :

Usia :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Butir pertanyaan

1. Berapakah jumlah anak yang balita dan usia pra sekolah (usia 0-6 tahun) yang ibu/bapak miliki saat ini?

.....

.....

- a) Data anak yang berusia 0-6 tahun

No	Nama	Usia	Berat Badan (kg)	Keterangan

Faktor Lingkungan

Penyediaan air bersih

1. Apakah mempunyai saluran air bersih?

.....

.....

2. Jika ada saluran air bersih, apakah memenuhi seluruh kebutuhan keluarga?

.....

.....

Pembuangan sampah

1. Jika ada sampah, dibuang dimana?

.....

.....

2. Setelah dibuang apa yang dilakukan terhadap sampah?

.....

.....

Saluran pembuangan limbah

1. Bagaimana saluran pembuangan air limbah dalam rumah?

.....

.....

2. Dialirkan menuju kemana air limbahnya?

.....

.....

Kebisingan

1. Apakah disini sering terjadi gangguan sehingga membuat kebisingan?

.....

.....

Pencahayaan

1. Apa disetiap ruangan ada jendela?

.....

.....

2. Apakah membutuhkan tambahan cahaya seperti lampu jika akan membaca saat siang hari?

.....

.....

Kebersihan ruangan

1. Seberapa sering rumah dibersihkan? (pengamatan langsung pada rumah: kotor, kurang bersih, atau bersih?

.....

.....

Lantai

1. Apakah lantai di seluruh ruangan masih dari tanah atau masih diplester semen atau sudah dikeramik?

.....

.....

Jamban

1. Apakah mempunyai jamban dan septic tank di dalam rumah?

.....

.....

2. Jika tidak ada jamban dan septic tank, BAB dilakukan dimana?

.....

.....

Kamar mandi

1. Apakah mempunyai kamar mandi didalam rumah?

.....

.....

2. Jika ada kamar mandi, bentuk kamar mandinya seperti apa?

.....

.....

Pekarangan

1. Apakah mempunyai pekarangan ?

.....

2. Jika ada pekarangan, apakah ditanami pohon?

.....

Kandang

1. Apakah mempunyai kandang hewan?

.....

2. Jika ada kandang, berapa jarak dengan rumah?

.....

3. Seberapa sering kandang dibersihkan?

.....

Kepadatan hunian

1. Berapa jumlah penghuni dalam rumah?

.....

2. Berapa jumlah kamar tidur dalam rumah?

.....

Keluarga merokok

1. Berapa orang penghuni rumah yang merokok?

.....

-
2. Dimana biasanya mereka merokok?
-
-

Upaya pencegahan

Kebersihan diri

1. Berapa kali mandi dalam sehari?
-
-

2. Apakah menggunakan sabun mandi saat mandi?
-
-

3. Berapa kali gosok gigi dalam sehari?
-
-

4. Berapa kali keramas dengan shampo dalam sehari?
-
-

Makanan sehat

1. Berapa kali makan dalam sehari?
-

2. Berapa kali konsumsi nasi dalam sebulan?
-

3. Berapa kali konsumsi sayur dalam sebulan?
-

4. Berapa kali konsumsi buah dalam sebulan?

-
-
5. Berapa kali konsumsi tempe dalam sebulan?

-
-
6. Berapa kali konsumsi daging dalam sebulan?

-
-
7. Berapa kali konsumsi susu dalam sebulan?

Kebiasaan mencuci tangan

1. Seberapa sering mencuci tangan?

-
-
2. Apa menggunakan sabun dan air mengalir?

-
-
3. Setelah melakukan kegiatan apa saja kemudian mencuci tangan?

-
-
4. Bagaimana cuci tangan yang biasanya dilakukan?

-
-
5. Seberapa kuat keluarga untuk menyuruh mencuci tangan?

Tindakan pertama mengatasi anak yang sakit

2. Dalam 1 bulan terakhir, apakah anak ibu/bapak mengalami sakit?

.....

- a) Jika iya, apa penyakit yang diderita anak ibu/bapak?

.....

- b) Bagaimana ibu/bapak mengatasi anak yang sedang sakit tersebut? (cara penanganan dan obat yang diberikan)

.....

Partisipasi keluarga dalam mengikuti kegiatan dimasyarakat

1. Apakah ibu/bapak berpartisipasi dalam kegiatan posyandu?

- a) Jika iya, apakah ibu/bapak rutin setiap bulan mengikuti kegiatan posyandu tersebut?

.....

- b) Apa saja kegiatan yang terdapat di posyandu?

.....

- c) Apakah ibu/bapak pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan anak di kegiatan posyandu?

.....

- d) Jika iya, apa saja informasi yang pernah ibu/bapak di kegiatan posyandu tersebut?

.....

SILABUS

PROGRAM PELATIHAN PENGEMBANGAN KAPASITAS BAGI KADER POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN MEMFASILITASI PENYULUHAN KESEHATAN

Standar kompetensi: Warga belajar mampu memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat

Kompetensi Dasar	Materi/Pokok Pembelajaran	Kegiatan Pembelajaran		Indikator	Penilaian	Alokasi Waktu	Narasumber
		Fasilitator	Warga Belajar				
Warga belajar mampu memahami tujuan pelatihan pengembangan kapasitas kader posyandu (C1)	Pembahasan tujuan pelatihan pengembangan kapasitas	1. Fasilitator memperkenalkan diri 2. Fasilitator memberikan games sebagai <i>ice breaking</i> kepada warga belajar 3. Fasilitator menjelaskan	1. WB memperkenalkan diri 2. WB mengikuti games yang diberikan oleh fasilitator 3. WB menyimak penjelasan dari fasilitator	1. Menjabarkan tujuan pelatihan (C2) 2. Menyimpulkan tujuan pelatihan (C2) 3. Mengajukan kesepakatan kontrak belajar sesuai dengan	Tes lisan	45 Menit	• Fasilitator • Silabus • Kontrak belajar

		tujuan pelatihan pengembangan kapasitas kepada warga belajar 4. Fasilitator bersama dengan warga belajar WB membuat kontrak belajar 5. Fasilitator memberikan <i>pre test</i> kepada warga belajar	4. WB dengan fasilitator membuat kontrak belajar 5. WB mengerjakan <i>pre test</i> yang diberikan oleh fasilitator	harapan dan kebutuhan WB (A2) 4. Menyetujui kesepakatan mengenai kontrak belajar (A2)			
Warga belajar mampu memahami konsep diri fasilitator (C2)	1. Tugas dan peran fasilitator 2. Kemampuan yang harus dimiliki	1. Fasilitator memberikan stimulasi modul pembelajaran 2. Fasilitator melakukan curah	1. WB membaca serta memahami modul pembelajaran yang telah diberikan	1. Memahami tugas dan peran fasilitator dalam memfasilitasi	Tes tertulis	45 menit	• Fasilitator • Modul pembelajaran • Lembar kerja

	fasilitator	pendapat mengenai peran kader posyandu 3. Fasilitator mengarahkan warga belajar untuk kegiatan melaksanakan diskusi kelompok	fasilitator 2. WB aktif dalam melakukan curah pendapat 3. WB aktif melakukan diskusi kelompok untuk membahas materi yang diberikan oleh fasilitator	program penyuluhan kesehatan (C2) 2. Menjelaskan tugas dan peran fasilitator dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan (C2) 3. Menjelaskan keterampilan yang harus dimiliki fasilitator			
--	-------------	---	---	--	--	--	--

				dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan (C2) 4. Menunjukkan kemampuan sebagai seorang fasilitator (P2) 5. Mengikuti kegiatan diskusi secara aktif (A2)			
--	--	--	--	---	--	--	--

Warga belajar memahami cara membangun solidaritas sosial (C2)	Langkah-langkah dalam membangun solidaritas sosial	1. Fasilitator memberikan kesempatan kepada warga belajar untuk membaca mengenai cara membangun solidaritas sosial pada modul yang sudah diberikan 2. Fasilitator menjelaskan langkah-langkah dalam membangun solidaritas sosial 3. Fasilitator mengarahkan	1. WB membaca serta memahami materi 2. WB menyimak penjelasan yang disampaikan fasilitator 3. WB berkumpul pada kelompoknya masing-masing 4. WB melakukan simulasi sesuai dengan arahan fasilitator	1. Menyadari pentingnya menumbuhkan kesadaran masyarakat dalam hal kesehatan (A2) 2. Menjelaskan cara membangun partisipasi masyarakat terhadap program penyuluhan kesehatan (C2) 3. Menjelaskan cara mempererat	Tes tertulis	45 menit	•Fasilitator •Modul pembelajaran •Lembar kerja
--	--	---	--	--	--------------	----------	--

		warga belajar untuk membentuk kelompok 4. Fasilitator mengarahkan warga belajar untuk melakukan simulasi mengenai cara membangun solidaritas sosial		solidaritas sosial dengan masyarakat (C2) 4. Mensimulasikan cara membangun solidaritas (P2) 5. WB antusias dalam melakukan simulasi (A2)			
Warga belajar mampu mempraktikkan cara mengidentifikasi kebutuhan kesehatan	Identifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat	1. Fasilitator memberikan kesempatan kepada warga belajar untuk membaca mengenai	1. WB membaca serta memahami materi 2. WB menyimak penjelasan yang disampaikan fasilitator	1. Merumuskan masalah kesehatan masyarakat (C2) 2. Menentukan program	Tes tertulis	45 menit	•Fasilitator •Modul pembelajaran •Lembar kerja

masyarakat (P2)		langkah-langkah mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat pada modul yang sudah diberikan 2. Fasilitator menjelaskan langkah-langkah mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat 3. Fasilitator mengarahkan warga belajar untuk mempraktikkan	3. WB melakukan simulasi sesuai dengan arahan dari fasilitator	penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (C2) 3. Mendemonstrasikan simulasi mengenai cara mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat (P2) 4. Mengikuti simulasi sesuai arahan fasilitator (A2)			
---------------------------	--	--	---	--	--	--	--

		mengenai langkah-langkah mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat					
Warga belajar mampu mempraktikkan cara menyusun perencanaan penyuluhan kesehatan (P2)	Perencanaan proses belajar	1. Fasilitator memberikan kesempatan kepada warga belajar untuk membaca mengenai perencanaan penyuluhan kesehatan pada modul yang sudah diberikan 2. Fasilitator	1. WB membaca serta memahami materi 2. WB menyimak penjelasan yang disampaikan fasilitator 3. WB berkumpul pada kelompoknya masing-masing 4. WB aktif dalam menyusun	1. Menjabarkan langkah-langkah dalam membuat perencanaan penyuluhan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (C2) 2. Menjelaskan	Tes praktik	45 menit	•Fasilitator •Modul pembelajaran •Lembar kerja

		menjelaskan langkah-langkah perencanaan penyuluhan kesehatan 3. Fasilitator mengarahkan warga belajar untuk membentuk suatu kelompok 4. Fasilitator mengarahkan warga belajar secara berkelompok untuk menyusun perencanaan penyuluhan kesehatan	perencanaan penyuluhan kesehatan	langkah-langkah dalam merancang penyuluhan kesehatan (C2) 3. Mempraktikkan cara menyusun rencana penyuluhan kesehatan (P2) 4. Mengikuti kegiatan diskusi secara aktif (A2)			
--	--	---	---	--	--	--	--

Warga belajar mampu mempraktikkan cara menyusun penilaian hasil penyuluhan kesehatan (P2)	Penilaian hasil penyuluhan kesehatan	1. Fasilitator memberikan kesempatan kepada warga belajar untuk membaca mengenai hasil penyuluhan kesehatan pada modul yang sudah diberikan 2. Fasilitator menjelaskan definisi, tujuan, manfaat, dan langkah-langkah dalam menyusun hasil penyuluhan kesehatan	1. WB membaca serta memahami materi 2. WB menyimak penjelasan dari fasilitator 3. WB berkumpul pada kelompoknya masing-masing 4. WB aktif dalam menyusun penilaian hasil penyuluhan kesehatan	1. Menjelaskan definisi, manfaat dan tujuan melakukan penilaian hasil penyuluhan kesehatan (C2) 2. Menyimpulkan definisi, manfaat dan tujuan melakukan penilaian hasil penyuluhan kesehatan (C2) 3. Mengurutkan langkah-	praktik	45 menit	•Fasilitator •Modul pembelajaran •Lembar kerja,
--	--------------------------------------	---	---	--	---------	----------	---

		3. Fasilitator mengarahkan warga belajar untuk membentuk suatu kelompok 4. Fasilitator mengarahkan warga belajar secara berkelompok untuk menyusun penilaian hasil penyuluhan kesehatan		langkah dalam menyusun penilaian hasil penyuluhan kesehatan (C2) 4. Mempraktikkan cara menyusun penilaian hasil penyuluhan kesehatan (P2) 5. Mengikuti diskusi secara aktif (A2)			
Warga belajar mampu menerapkan	Membangun kerjasama antara PKBM	1. Fasilitator memberikan kesempatan	1. WB membaca serta memahami materi	1. Menyadari pentingnya membangun	praktik	45 menit	• Fasilitator • Modul pembelajara

cara membangun kemitraan (P2)	Kelompok PKK RW 09, dan PUSKESMAS	kepada warga belajar untuk membaca mengenai cara membangun kemitraan pada modul yang sudah diberikan 2. Menjelaskan tahapan-tahapan dalam membangun kemitraan 3. Fasilitator mengarahkan warga belajar untuk melakukan simulasi mengenai	2. WB menyimak penjelasan dari fasilitator 3. WB aktif melakukan simulasi sesuai dengan arahan fasilitator	kemitraan (A2) 2. Mengidentifikasi pihak sasaran mitra (C1) 3. Menjelaskan langkah-langkah dalam membangun kemitraan (C2) 4. Menerapkan langkah-langkah membangun kemitraan dengan pola komunikasi yang dialogis (P2) 5. Menerapkan			n • Lembar kerja,
--------------------------------------	-----------------------------------	---	--	--	--	--	---------------------------------

		langkah-langkah dalam membangun kemitraan		cara membangun hubungan kerjasama dengan sasaran mitra (P2) 6. Mengikuti proses bermain peran sesuai dengan tahapannya (A2)			
Warga belajar mampu menerapkan metode yang tepat dalam proses penyuluhan	Pemilihan metode pembelajaran	1. Fasilitator memberikan kesempatan kepada warga belajar untuk membaca mengenai metode	1. WB membaca serta memahami materi 2. WB mengemukakan pendapatnya 3. WB melakukan	1. Memahami metode yang tepat digunakan dalam penyuluhan kesehatan (C2) 2. Menyimpulkan	praktik	45 menit	•Fasilitator •Modul pembelajaran •Lembar kerja,

kesehatan (P2)		pada modul yang sudah diberikan 2. Fasilitator melakukan curah pendapat mengenai pemilihan metode yang tepat dalam proses penyuluhan kesehatan 3. Fasilitator mengarahkan warga belajar untuk melakukan simulasi mengenai metode yang sudah dipilih	simulasi sesuai dengan arahan dari fasilitator	metode yang tepat dalam proses penyuluhan kesehatan (C2) 3. Mendemostrasikan metode yang sudah dipilih sebelumnya (P2) 4. Melakukan simulasi secara aktif sesuai dengan tahapannya (A2)			
-----------------------	--	--	--	---	--	--	--

		sebelumnya					
Warga belajar mampu menggunakan media (alat peraga) yang digunakan dalam proses penyuluhan kesehatan (P2)	Penggunaan media belajar flipchart	1. Fasilitator memberikan kesempatan kepada warga belajar untuk membaca mengenai media pada modul yang sudah diberikan 2. Fasilitator menjelaskan kepada warga belajar mengenai penggunaan media belajar flipchart 3. Fasilitator mendemonstrasik	1. WB membaca serta memahami materi 2. WB menyimak penjelasan dari faslitator 3. WB menyimak penjelasan dari fasilitator 4. WB mempraktikkan penggunaan media belajar flipcharta sesuai dengan yang dijelaskan oleh fasilitator	1. Menjelaskan definisi dari media belajar (C2) 2. Menjelaskan cara penggunaan media belajar 3. Mempraktikkan penggunaan media belajar (P2) 4. Menyimak penjelasan dari fasilitator (A2)	Praktik	45 menit	•Fasilitator •Modul pembelajaran

		an penggunaan media belajar flipchart 4. Fasilitator memberikan kesempatan kepada warga belajar untuk mempraktikkan penggunaan media seperti yang sudah dijelaskan fasilitator					
Warga belajar mampu memfasilitasi program	Langkah-langkah dalam memfasilitasi program	1. Fasilitator menjelaskan langkah-langkah dalam	1. WB menyimak penjelasan dari fasilitator 2. WB membentuk	1. Memahami langkah-langkah dalam memfasilitasi	Praktik	45 menit	•Fasilitator •Modul pembelajaran

penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (P3)	penyuluhan kesehatan	memfasilitasi program penyuluhan kesehatan (mereview materi sebelumnya) 2. Fasilitator mengarahkan warga belajar untuk membentuk suatu kelompok 3. Fasilitator mendampingi warga belajar dalam kegiatan praktik langsung mengenai langkah-langkah dalam	sesuai dengan kelompoknya masing-masing 3. WB melakukan praktik langsung sesuai dengan arahan fasilitator	program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (C2) 2. Menerapkan langkah- langkah dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat			
---	-------------------------	---	---	--	--	--	--

		memfasilitasi program penyuluhan kesehatan		(P2) 3. Mengikuti praktik langsung fasilitasi sesuai dengan tahapannya (A2)			
--	--	---	--	--	--	--	--

**RENCANA PELAKSANAAN PELATIHAN (RPP) PENGEMBANGAN
KAPASITAS BAGI KADER POSYANDU**

Sesi Pertemuan ke-	:	1
Alokasi Waktu	:	3 X 45 menit
Standar kompetensi	:	Memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (P3)
Kompetensi dasar	:	1. Peserta mampu memahami tujuan pelatihan pengembangan kapasitas kader posyandu (C1) 2. Peserta mampu memahami konsep diri fasilitator (C2) 3. Peserta memahami cara membangun solidaritas sosial (C2)
Materi pokok	:	1. Standar kompetensi, kompetensi dasar, dan materi pokok dalam Pelatihan Pengembangan Kapasitas 2. Kontrak pelatihan 3. Tugas dan peran fasilitator 4. Kemampuan yang harus dimiliki fasilitator 5. Langkah-langkah dalam membangun solidaritas sosial
Indikator pencapaian	:	1. Peserta menjelaskan pokok-pokok materi dalam pelatihan (C2) 2. Peserta mengidentifikasi tugas-tugas selama pelatihan (C2) 3. Peserta menyepakati kontrak pelatihan (A3) 4. Peserta memahami tugas dan peran fasilitator dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan (C2) 5. Peserta menjelaskan tugas dan peran fasilitator dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan (C2)

		6. Peserta menjelaskan keterampilan yang harus dimiliki fasilitator dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan (C2) 7. Peserta menunjukkan kemampuan sebagai seorang fasilitator (P2)
Metode pembelajaran	:	<i>Game</i> Perkenalan, Ceramah, Diskusi Kelompok, Simulasi
Langkah pembelajaran	:	A. Pendahuluan (15 menit) (09.00 – 09.15 WIB) 1. Fasilitator membuka pertemuan dengan doa dan salam 2. Fasilitator memimpin permainan perkenalan 3. Fasilitator menyampaikan isi daftar kontrak belajar 4. Fasilitator meminta peserta untuk mengisi daftar hadir 5. Fasilitator memberikan pre test kepada peserta 6. Peserta mengerjakan pre test yang diberikan fasilitator

		B. Inti (105 menit) (09.15 – 11.00 WIB) 1. Fasilitator melakukan curah pendapat mengenai peran kader posyandu 2. Peserta melakukan curah pendapat mengenai peran kader posyandu 3. Fasilitator mengarahkan peserta untuk melakukan diskusi kelompok 4. Peserta melakukan diskusi kelompok untuk membahas materi yang diberikan oleh Fasilitator 5. Instuktur menjelaskan mengenai langkah-langkah membangun solidaritas sosial 6. Fasilitator mengarahkan peserta untuk melakukan simulasi mengenai cara membangun solidaritas sosial 7. Peserta melakukan simulasi mengenai cara membangun solidaritas sosial
		C. Penutup (15 menit) (11.00 – 11.15 WIB) 1. Fasilitator memeriksa hasil belajar peserta 2. Fasilitator menyarankan peserta untuk memperbaiki hasil belajar 3. Fasilitator menyampaikan materi yang akan dipelajari pada pertemuan selanjutnya 4. Fasilitator menutup pertemuan dengan doa dan salam
Referensi		Modul pelatihan pengembangan kapasitas

Sesi Pertemuan ke-	:	2
Alokasi Waktu	:	3 X 45 menit
Standar kompetensi	:	Memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (P3)
Kompetensi dasar	:	1. Peserta mampu mempraktikkan cara mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat (P2) 2. Peserta mampu mempraktikkan cara menyusun perencanaan penyuluhan kesehatan (P2) 3. Peserta mampu mempraktikkan cara menyusun penilaian hasil penyuluhan kesehatan (P2)
Materi pokok	:	1. Identifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat 2. Perencanaan proses belajar 3. Penilaian hasil penyuluhan kesehatan
Indikator pencapaian	:	1. Peserta merumuskan masalah kesehatan masyarakat (C2) 2. Peserta menentukan program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (C2) 3. Peserta mendemonstrasikan simulasi mengenai cara mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat (P2) 4. Peserta menjabarkan langkah-langkah dalam membuat perencanaan penyuluhan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (C2) 5. Peserta menjelaskan langkah-langkah dalam merancang penyuluhan kesehatan (C2) 6. Peserta mempraktikkan cara menyusun rencana penyuluhan kesehatan (P2) 7. Peserta menjelaskan definisi, manfaat dan tujuan melakukan

		penilaian hasil penyuluhan kesehatan (C2) 8. Peserta menyimpulkan definisi, manfaat dan tujuan melakukan penilaian hasil penyuluhan kesehatan (C2) 9. Peserta mengurutkan langkah-langkah dalam menyusun penilaian hasil penyuluhan kesehatan (C2) 10. Peserta mempraktikkan cara menyusun penilaian hasil penyuluhan kesehatan (P2)
Metode pembelajaran	:	Ceramah, Diskusi Kelompok, Praktik
Langkah pembelajaran	:	A. Pembukaan (15 menit) (09.00 – 09.15 WIB) 1. Fasilitator menjelaskan pokok-pokok materi yang akan dibahas 2. Fasilitator memberikan kesempatan kepada peserta untuk membaca mengenai cara mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, perencanaan belajar, dan penilaian belajar pada modul yang sudah diberikan
		B. Inti (105 menit) (09.15 – 11.00 WIB) 1. Fasilitator menjelaskan langkah-langkah mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat 2. Fasilitator mengarahkan peserta untuk mempraktikkan mengenai langkah-langkah mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat 3. Fasilitator menjelaskan langkah-langkah perencanaan penyuluhan kesehatan 4. Fasilitator mengarahkan warga belajar secara berkelompok untuk menyusun perencanaan penyuluhan kesehatan

		5. Peserta menyusun perencanaan penyuluhan kesehatan secara berkelompok 6. Fasilitator menjelaskan definisi, tujuan, manfaat, dan langkah-langkah dalam menyusun hasil penyuluhan kesehatan 7. Fasilitator mengarahkan warga belajar secara berkelompok untuk menyusun penilaian hasil penyuluhan kesehatan 8. Peserta menyusun penilaian hasil penyuluhan kesehatan
		C. Penutup (15 menit) (11.00 – 11.15 WIB) 1. Fasilitator memeriksa hasil belajar peserta 2. Fasilitator menyarankan peserta untuk memperbaiki hasil belajar 3. Fasilitator menyampaikan materi yang akan dipelajari pada pertemuan selanjutnya 4. Fasilitator menutup pertemuan dengan doa dan salam
Referensi		Modul pelatihan pengembangan kapasitas

Sesi Pertemuan ke-	:	3
Alokasi Waktu	:	2 X 45 menit
Standar kompetensi	:	Memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (P3)
Kompetensi dasar	:	1. Peserta mampu menerapkan cara membangun kemitraan (P2)
Materi pokok	:	Membangun kerjasama antara PKBM Kelompok PKK RW 09, dan PUSKESMAS
Indikator pencapaian	:	1. Peserta menyadari pentingnya membangun kemitraan (A2) 2. Peserta mengidentifikasi pihak sasaran mitra (C1) 3. Peserta menjelaskan langkah-langkah dalam membangun kemitraan (C2) 4. Peserta menerapkan langkah-langkah membangun kemitraan dengan pola komunikasi yang dialogis (P2) 5. Peserta menerapkan cara membangun hubungan kerjasama dengan sasaran mitra (P2) 6. Peserta mengikuti proses bermain peran sesuai dengan tahapannya (A2)
Metode pembelajaran	:	Ceramah, Demonstrasi, Diskusi, Simulasi
Langkah pembelajaran	:	A. Pembukaan (10 menit) (09.00 – 09.10 WIB) 1. Fasilitator menjelaskan pokok-pokok materi yang akan dibahas 2. Fasilitator memberikan kesempatan kepada peserta untuk membaca mengenai cara membangun kemitraan

		pada modul yang sudah diberikan
		B. Inti (70 menit) (09.10 – 10.20 WIB) 1. Menjelaskan tahapan-tahapan dalam membangun kemitraan 2. Fasilitator mengarahkan peserta untuk melakukan simulasi mengenai langkah-langkah dalam membangun kemitraan 3. Peserta melakukan simulasi mengenai langkah-langkah dalam membangun kemitraan
		C. Penutup (10 menit) (10.20 – 10.30 WIB) 1. Fasilitator menyimpulkan materi 2. Fasilitator menyampaikan materi yang akan dipelajari pada pertemuan selanjutnya 3. Fasilitator menutup pertemuan dengan doa dan salam
Referensi	:	Modul pelatihan pengembangan kapasitas

Sesi Pertemuan ke-	:	4
Alokasi Waktu	:	2 X 45 menit
Standar kompetensi	:	Memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (P3)
Kompetensi dasar	:	1. Peserta mampu menerapkan metode yang tepat dalam proses penyuluhan kesehatan (P2) 2. Peserta mampu menggunakan media (alat peraga) yang digunakan dalam proses penyuluhan kesehatan (P2)
Materi pokok	:	1. Definisi, manfaat, jenis-jenis metode pembelajaran 2. Penggunaan media belajar flipchart
Indikator pencapaian	:	1. Peserta memahami metode yang tepat digunakan dalam penyuluhan kesehatan (C2) 2. Peserta menyimpulkan metode yang tepat dalam proses penyuluhan kesehatan (C2) 3. Peserta mendemostrasikan metode yang sudah dipilih sebelumnya (P2) 4. Peserta melakukan simulasi secara aktif sesuai dengan tahapannya (A2) 5. Peserta menjelaskan definisi dari media belajar (C2) 6. Peserta menjelaskan cara penggunaan media belajar 7. Peserta mempraktikkan penggunaan media belajar (P2) 8. Peserta menyimak penjelasan dari fasilitator (A2)
Metode pembelajaran	:	Ceramah, Demonstrasi, Diskusi, Demonstrasi

Langkah pembelajaran	: A. Pembukaan (10 menit) (09.00 – 09.10 WIB) 1. Fasilitator menjelaskan pokok-pokok materi yang akan dibahas 2. Fasilitator memberikan kesempatan kepada peserta untuk membaca mengenai metode dan media pembelajaran pada modul yang sudah diberikan
	B. Inti (70 menit) (09.10 – 10.20 WIB) 1. Fasilitator melakukan curah pendapat mengenai pemilihan metode yang tepat dalam proses penyuluhan kesehatan 2. Peserta melakukan curah pendapat mengenai pemilihan metode yang tepat dalam proses penyuluhan kesehatan 3. Fasilitator mengarahkan peserta untuk melakukan simulasi mengenai metode yang sudah dipilih sebelumnya 4. Fasilitator menjelaskan kepada peserta mengenai penggunaan media belajar flipchart 5. Fasilitator mendemonstrasikan penggunaan media belajar flipchart 6. Fasilitator memberikan kesempatan kepada peserta untuk mempraktikkan penggunaan media seperti yang sudah dijelaskan fasilitator 7. Peserta mempraktekkan penggunaan media belajar flipchart
	C. Penutup (10 menit) (10.20 – 10.30 WIB) 1. Fasilitator menyimpulkan materi 2. Fasilitator menyampaikan materi yang akan dipelajari pada pertemuan selanjutnya

		3. Fasilitator menutup pertemuan dengan doa dan salam
Referensi	:	Modul pelatihan pengembangan kapasitas

Sesi Pertemuan ke-	:	5
Alokasi Waktu	:	2 X 45 menit
Standar kompetensi	:	Memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (P3)
Kompetensi dasar	:	1. Peserta mampu memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (P3)
Materi pokok	:	Langkah-langkah dalam memfasilitasi program penyuluhan
Indikator pencapaian	:	1. Peserta memahami langkah-langkah dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (C2) 2. Peserta menerapkan langkah-langkah dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (P2) 3. Peserta mengikuti praktik langsung sesuai dengan tahapannya (A2)
Metode pembelajaran	:	Ceramah, Demonstrasi, Diskusi, Demonstrasi
Langkah pembelajaran	:	A. Pembukaan (10 menit) (09.00 – 09.10 WIB) 1. Fasilitator menjelaskan pokok-pokok materi yang akan dibahas 2. Fasilitator memberikan kesempatan kepada peserta untuk membaca mengenai fasilitasi program penyuluhan pada modul yang sudah diberikan

		B. Inti (70 menit) (09.10 – 10.20 WIB) 1. Fasilitator menjelaskan langkah-langkah dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan (mereview materi sebelumnya) 2. Fasilitator mengarahkan peserta untuk membentuk suatu kelompok 3. Fasilitator mendampingi peserta dalam kegiatan praktik langsung mengenai langkah-langkah dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan 4. Peserta mempraktikkan langkah-langkah dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan 5. Fasilitator memberikan post test kepada peserta 6. Peserta mengerjakan post test yang diberikan oleh fasilitator
		C. Penutup (10 menit) (10.20 – 10.30 WIB) 1. Fasilitator menyimpulkan materi 2. Fasilitator menyampaikan materi yang akan dipelajari pada pertemuan selanjutnya 3. Fasilitator menutup pertemuan dengan doa dan salam
Referensi	:	Modul pelatihan pengembangan kapasitas

KISI-KISI INSTRUMEN

PROGRAM PELATIHAN PENGEMBANGAN KAPASITAS UNTUK KADER POSYANDU DALAM MEINGKATKAN KEMAMPUAN MEMFASILITASI PENYULUHAN KESEHATAN DI PKBM NEGERI 14 KLENDER

No	Variabel	Dimensi	Indikator	Sub Indikator	Instrumen			No Item		
					O	A	T	O	A	T
1	Peningkatan kemampuan kader posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan	KOGNITIF	Pemahaman konsep diri fasilitator	Memahami tugas dan peran fasilitator dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan (C2)						1
				Menjelaskan tugas dan peran fasilitator dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan (C2)						2
				Menjelaskan keterampilan yang harus dimiliki fasilitator dalam						3,4

				memfasilitasi program penyuluhan kesehatan (C2)						
			Pemahaman mengenai solidaritas sosial	Menjelaskan mengenai partisipasi masyarakat terhadap program penyuluhan kesehatan (C2)						5,6
				Menjelaskan cara mempererat solidaritas sosial dengan masyarakat (C2)						7
			Pemahaman mengenai identifikasi masalah kebutuhan kesehatan	Merumuskan masalah kesehatan masyarakat (C2)						8
				Menentukan program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan						9

				masyarakat (C2)						
			Pemahaman mengenai perencanaan penyuluhan kesehatan	Menjabarkan langkah-langkah dalam membuat perencanaan penyuluhan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (C2)						10
				Menjelaskan langkah-langkah dalam merancang penyuluhan kesehatan (C2)						11
			Pemahaman mengenai penyusunan penilaian hasil penyuluhan kesehatan	Menjelaskan definisi, manfaat dan tujuan melakukan penilaian hasil penyuluhan kesehatan (C2)						12
				Menyimpulkan definisi, manfaat dan tujuan						13

				melakukan penilaian hasil penyuluhan kesehatan (C2)						
				Mengurutkan langkah-langkah dalam menyusun penilaian hasil penyuluhan kesehatan (C2)						14
			Pengetahuan mengenai cara membangun kemitraan	Mengetahui mengenai kemitraan						15,16
			Pemahaman mengenai cara membangun kemitraan	Menjelaskan aspek-aspek yang dimitrakan						17
				Menjelaskan langkah-langkah dalam membangun kemitraan						18
			Pemahaman mengenai metode	Memahami metode yang tepat digunakan dalam						19

			belajar	penyuluhan kesehatan (C2)						
				Menyimpulkan metode yang tepat dalam proses penyuluhan kesehatan (C2)						20,21
			Pemahaman mengenai media belajar	Menjelaskan definisi dari media belajar (C2)						22
				Memahami media leaflet						23
			Pemahaman mengenai memfasilitasi program penyuluhan kesehatan	Memahami langkah-langkah dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (C2)						24,25
		PSIKOMOTORIK	Penerapan kemampuan	Menunjukkan kemampuan sebagai					1, 2, 3, 4, 5, 6,7,	

			sebagai seorang fasilitator (P2)	seorang fasilitator (P2)					8	
			Penerapan membangun solidaritas (P2)	Mendemonstrasikan cara membangun solidaritas (P2)					9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18,	
			Penerapan identifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat	Mensimulasikan cara mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat (P2)					19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28	
			Penerapan dalam menyusun rencana penyuluhan kesehatan (P2)	Mempraktikkan cara menyusun rencana penyuluhan kesehatan (P2)					29, 30, 31, 32, 33, 34,35, 36, 37	
			Penerapan dalam menyusun	Mempraktikkan penyusunan penilaian					38, 39, 40, 41,	

			penilaian hasil penyuluhan kesehatan (P2)	hasil penyuluhan kesehatan (P2)					42, 43, 44, 45, 46	
			Penarapan dalam membangun hubungan kerjasama dengan sasaran mitra (P2)	Mensimulasikan cara membangun hubungan kerjasama dengan sasaran mitra (P2)					47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56	
			Penerapan metode belajar (P2)	Mendemostrasikan metode yang tepat digunakan dalam penyuluhan kesehatan (P2)					57, 58, 59, 60,61, 62, 63, 64, 65, 66	
			Penerapan dalam menggunakan media belajar (P2)	Mempraktikkan penggunaan media belajar (P2)					67, 68,69, 70, 71, 72, 73, 74, 75,	

									76	
			Penerapan langkah-langkah dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (P2)	Mensimulasikan langkah-langkah dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (P2)					77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85	
			Penerapan langkah-langkah dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan	Mensimulasikan langkah-langkah dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat (P2)					1, 2, 3, 4, 5, 6,7, 8	

			kesehatan masyarakat (P2)							
		AFEKTIF	Keikutsertaan pada kegiatan diskusi kelompok (A2)	Mengikuti kegiatan diskusi kelompok secara aktif (A2)					1,2,3	
			Kesadaran dalam menumbuhkan kesadaran masyarakat dalam hal kesehatan (A2)	Menyadari pentingnya menumbuhkan kesadaran masyarakat dalam hal kesehatan (A2)					4,5,6	
			Keikutsertaan pada kegiatan simulasi (A2)	Mengikuti simulasi sesuai arahan fasilitator (A2)					7,8,9	
			Kesadaran mengenai pentingnya	Menyadari pentingnya membangun kemitraan (A2)					10,11, 12	

			membangun kemitraan (A2)							
			Keikutsertaan dalam pembelajaran (A2)	Menyimak penjelasan dari fasilitator (A2)					13,14,15	

**Instrumen Kemampuan Pemahaman Kader Posyandu Pada
Pelatihan Pengembangan Kapasitas bagi Kader Posyandu
Dalam Meningkatkan Kemampuan Memfasilitasi Program
Penyuluhan Kesehatan**

Soal Pre Test

Data Responden

Nama :

Usia :

Pendidikan terakhir :

Lama bekerja :

Pelatihan yang pernah diikuti :

Bacalah setiap pernyataan/ pertanyaan dengan cermat dan berilah tanda silang (X) pada nomor alternatif jawaban yang Anda anggap paling tepat!

- Mendorong masyarakat untuk melakukan perubahan-perubahan sikap, pengetahuan dan perilaku baik individu maupun kelompok.
- Membantu proses agar masyarakat bisa melakukan identifikasi masalah, merencanakan kegiatan, melakukan monitoring dan evaluasi dalam memecahkan masalah mereka termasuk masalah kemiskinan.
- Mendorong terjadinya saling menghargai, saling peduli dan kerjasama di antara warga dalam memecahkan masalah.
- Membantu masyarakat baik individu maupun kelompok dalam bekerjasama dengan kelompok lain dalam pelaksanaan kegiatan,

misalnya memudahkan masyarakat untuk mendapatkan narasumber yang dibutuhkan.

1. Diatas ini, manakah tugas seorang fasilitator yang paling tepat?
 - a. a dan b
 - b. a dan d
 - c. a, b, dan c
 - d. benar semua
2. Dalam membangun proses pembelajaran di masyarakat, beberapa peran yang bisa dijalankan oleh fasilitator adalah...
 - a. Sebagai moderator, sebagai motivator, sebagai narasumber, sebagai mediator
 - b. Sebagai moderator, sebagai motivator, sebagai komunikator, sebagai narasumber
 - c. Sebagai animator, sebagai motivator, sebagai narasumber, sebagai mediator
 - d. Sebagai moderator, sebagai translator, sebagai narasumber, sebagai mediator
3. Sebagai seorang fasilitator, apa saja keterampilan yang harus Anda miliki?
 - a. Dapat berkomunikasi dengan efektif, dapat membuat suatu kelompok kewirausahaan, dapat membina suasana yang hangat dan akrab, kemampuan dalam pengembangan masyarakat
 - b. Dapat berkomunikasi dengan efektif, dapat menggunakan pendekatan kontekstual, dapat membina suasana yang hangat dan akrab, kemampuan dalam pengembangan masyarakat
 - c. Dapat berkomunikasi dengan efektif, dapat menggunakan pendekatan induktif, dapat membina suasana yang hangat dan akrab, kemampuan dalam pengembangan masyarakat

- d. Dapat berkomunikasi dengan efektif, dapat menggunakan pendekatan partisipatif, dapat membina suasana yang hangat dan akrab, kemampuan dalam pengembangan masyarakat
4. Seorang fasilitator harus mempunyai keterampilan, dan salah satu keterampilan yang harus dimiliki fasilitator adalah dapat membina suasana yang hangat dan akrab. Bagaimanakah cara seorang fasilitator membina suasana yang hangat dan akrab?
- a. Mendorong kelompok sasaran mau mengemukakan pendapat, keinginan dan pengetahuan dan masalah yang dimilikinya untuk dibagi dengan orang lain dan masalah dapat dipecahkan bersama
 - b. Mendorong terjadinya kerjasama yang baik di antara anggota masyarakat
 - c. Memilih metode yang cocok dalam menyampaikan informasi, misalnya penjelasan, bermain peran, demonstrasi, kunjungan rumah, kunjungan lapangan dan sebagainya.
 - d. Menyampaikan pikiran dengan jelas, bisa menjelaskan dan mengklarifikasi dimana dibutuhkan.
5. Apakah yang dimaksud dengan partisipasi masyarakat?
- a. *Keikutsertaan* atau *peran serta* seseorang atau masyarakat dalam mengikuti sebuah kegiatan
 - b. Kegiatan saling menolong atau saling membantu dalam masyarakat
 - c. Wujud kepedulian antar sesama kelompok ataupun individu secara bersama yang menunjukkan pada suatu keadaan hubungan antara individu dan atau kelompok
 - d. Pembedaan atau pengelompokan para anggota masyarakat secara vertikal (bertingkat)
6. Pada pembelajaran partisipatif terdapat tahapan kegiatan pembelajaran, kecuali..
- a. Tahap pembinaan keakraban

- b. Tahap perumusan tujuan belajar
 - c. Tahap penentuan media belajar
 - d. Tahap penilaian proses, hasil, dan pengaruh kegiatan belajar, penilaian
7. Apakah yang dimaksud dengan solidaritas sosial?
- a. *Keikutsertaan* atau *peran serta* seseorang atau masyarakat dalam mengikuti sebuah kegiatan
 - b. Kegiatan saling menolong atau saling membantu dalam masyarakat
 - c. Wujud kepedulian antar sesama kelompok ataupun individu secara bersama yang menunjukkan pada suatu keadaan hubungan antara individu dan atau kelompok
 - d. Pembedaan atau pengelompokan para anggota masyarakat secara vertikal (bertingkat)
8. Sebagai seorang kader posyandu, manakah jenis masalah yang menurut Anda harus diprioritaskan terlebih dahulu?
- a. Masalah keluarga
 - b. Masalah mendesak
 - c. Masalah jangka panjang
 - d. Masalah pribadi
9. Setelah dilakukan identifikasi mengenai kesehatan yang terjadi pada anak ternyata masalah yang banyak terjadi yaitu penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Faktor yang mengakibatkan terjadinya penyakit tersebut yaitu faktor lingkungan yang tidak sehat, dan minimnya pendidikan orang tua mengenai kesehatan anak. Salah satu cara untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan memberikan pengetahuan kepada orangtua mengenai masalah terkait. Menurut Anda, sebagai kader Posyandu solusi yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut yaitu...
- a. Mengadakan pelatihan mengenai media belajar

- b. Mengadakan penyuluhan kesehatan
 - c. Mengadakan pelatihan berwirausaha
 - d. Mengadakan pelatihan membuat kerajinan
10. Berikut ini manfaat pentingnya membuat perencanaan sebelum melaksanakan sebuah penyuluhan, kecuali..
- a. Untuk prediksi seberapa besar keberhasilan yang akan dicapai
 - b. Sebagai alat untuk menyampaikan materi
 - c. Untuk memanfaatkan berbagai sumber belajar secara tepat
 - d. Untuk membuat pembelajaran berlangsung secara sistematis
11. Sebutkan urutan langkah-langkah yang tepat dalam membuat perencanaan penyuluhan kesehatan?
- a. Merumuskan tujuan khusus, memilih pengalaman belajar, menentukan kegiatan belajar mengajar, menentukan orang yang terlibat dalam proses pembelajaran, ketersediaan fasilitas fisik, perencanaan evaluasi memilih bahan dan alat,
 - b. Merumuskan tujuan khusus, memilih pengalaman belajar, menentukan kegiatan belajar mengajar, menentukan orang yang terlibat dalam proses pembelajaran, memilih bahan dan alat, ketersediaan fasilitas fisik, perencanaan evaluasi
 - c. Merumuskan tujuan khusus, menentukan kegiatan belajar mengajar, menentukan orang yang terlibat dalam proses pembelajaran, memilih pengalaman belajar, memilih bahan dan alat, ketersediaan fasilitas fisik, perencanaan evaluasi
 - d. Merumuskan tujuan khusus, memilih pengalaman belajar, menentukan kegiatan belajar mengajar, memilih bahan dan alat, ketersediaan fasilitas fisik, perencanaan evaluasi, menentukan orang yang terlibat dalam proses pembelajaran
12. Apakah pengertian dari penilaian hasil penyuluhan?

- a. Proses pengumpulan dan pengolahan informasi untuk menentukan pencapaian hasil belajar peserta didik
 - b. Proses perencanaan sebelum melakukan sebuah pembelajaran
 - c. Proses pemilihan metode yang tepat untuk menyampaikan sebuah materi
 - d. Proses penggunaan media belajar dalam menyampaikan materi belajar
13. Berikut ini adalah tujuan dari melakukan penilaian hasil penyuluhan, kecuali...
- a. Mencari informasi tentang kemajuan peserta didik dalam upaya mencapai tujuan belajar melalui berbagai kegiatan belajar
 - b. Memberikan motivasi belajar kepada peserta didik dengan memahami diri dan merangsang untuk melakukan usaha perbaikan
 - c. Untuk memberikan informasi mengenai masalah pribadi peserta didik
 - d. Untuk mengukur sejauh mana peserta didik dalam merespon apa yang telah disampaikan tutor
14. Penilaian hasil belajar peserta didik hendaknya tidak dipengaruhi oleh subyektivitas penilai, perbedaan latar belakang agama, sosial ekonomi, budaya, bahasa, gender, dan hubungan emosional. Penilaian tersebut termasuk dalam prinsip...
- a. Obyektif
 - b. Terbuka
 - c. Terpadu
 - d. Adil
15. Apakah yang dimaksud dengan kemitraan?
- a. *Keikutsertaan* atau *peran serta* seseorang atau masyarakat dalam mengikuti sebuah kegiatan
 - b. Kegiatan saling menolong atau saling membantu dalam masyarakat

- c. Hubungan (kerjasama) antara dua pihak atau lebih, berdasarkan kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan (memberikan manfaat)
- d. Pembedaan atau pengelompokan para anggota masyarakat secara vertikal (bertingkat)

16. Sebutkan aspek-aspek yang dapat dimitrakan!

- a. Program kegiatan
- b. Sarana dan prasarana
- c. Dana
- d. Jawaban a,b,dan c benar

17. Untuk membangun sebuah kemitraan, harus didasarkan pada hal-hal berikut, kecuali...

- a. Adanya hubungan (kerjasama) antara dua pihak atau lebih
- b. Adanya kesenjangan antara pihak-pihak yang bersangkutan
- c. Adanya keterbukaan atau kepercayaan (trust relationship) antara pihak-pihak tersebut.
- d. Adanya hubungan timbal balik yang saling menguntungkan atau memberi manfaat.

18. Langkah-langkah yang tepat dalam melaksanakan kemitraan yaitu...

- a. Identifikasi intern lembaga, Merumuskan aspek yang perlu dimitrakan, Mencari calon mitra yang sesuai, Membuat kesepakatan dengan calon mitra, Membuat kesepakatan-kesepakatan berkenaan dengan hak dan kewajiban
- b. Identifikasi intern lembaga, Mencari calon mitra yang sesuai, Membuat kesepakatan dengan calon mitra, Membuat kesepakatan-kesepakatan berkenaan dengan hak dan kewajiban, Merumuskan aspek yang perlu dimitrakan.
- c. Mencari calon mitra yang sesuai, Membuat kesepakatan dengan calon mitra, Membuat kesepakatan-kesepakatan berkenaan dengan

hak dan kewajiban, Merumuskan aspek yang perlu dimitrakan, Identifikasi intern lembaga.

- d. Mencari calon mitra yang sesuai, Membuat kesepakatan-kesepakatan berkenaan dengan hak dan kewajiban, Merumuskan aspek yang perlu dimitrakan, Identifikasi intern lembaga, Membuat kesepakatan dengan calon mitra.

19. Apakah yang dimaksud dengan metode belajar?

- a. Suatu alat peraga yang digunakan oleh tutor dalam menyampaikan materi belajar
- b. Cara atau teknik yang digunakan oleh tutor dalam menyampaikan materi belajar
- c. Perencanaan yang dilakukan oleh tutor untuk menyampaikan materi belajar
- d. Penilaian yang dilakukan oleh tutor untuk mengevaluasi materi yang disampaikan

20. Bagaimana cara memilih metode yang tepat untuk suatu pembelajaran?

- a. Melihat keadaan peserta didik yang mencakup pertimbangan tentang tingkat kecerdasan, kematangan, perbedaan individu lainnya agar materi yang disampaikan dapat dipahami
- b. Sesuai dengan alat-alat yang tersedia
- c. Berdasarkan kemampuan yang dimiliki tutor
- d. Semua benar

21. Dibawah ini merupakan jenis-jenis metode belajar, kecuali..

- a. Demontrasi
- b. Ceramah
- c. Flipchart
- d. Diskusi

22. Apakah yang disebut dengan media belajar?

- a. Suatu alat peraga yang digunakan oleh tutor dalam menyampaikan materi belajar
- b. Cara atau teknik yang digunakan oleh tutor dalam menyampaikan materi belajar
- c. Perencanaan yang dilakukan oleh tutor untuk menyampaikan materi belajar
- d. Penilaian yang dilakukan oleh tutor untuk mengevaluasi materi yang disampaikan

23. Apakah yang disebut dengan media belajar leaflet?

- a. Sebuah komposisi gambar dan tulisan yang dicetak di kertas berukuran besar
- b. Kain panjang yang dibentangkan dan berisi informasi singkat tentang suatu produk atau peringatan umum
- c. Sebuah informasi yang dicetak di selembarnya kertas kecil agar mudah dibagikan dan dibawa orang
- d. Daftar informasi tentang produk – produk yang dijual oleh satu perusahaan atau agen pemasaran

24. Salah satu tugas seorang kader Posyandu yaitu memfasilitasi program penyuluhan, apakah yang dimaksud dengan memfasilitasi?

- a. Memungkinkan atau menjadikan lebih mudah.
- b. Mendorong masyarakat membantu dirinya dengan cara hadir bersama mereka , mendengarkan mereka, dan menanggapi kebutuhan mereka.
- c. Mendukung individu, kelompok atau organisasi melalui proses-proses partisipasi.
- d. Semua jawaban benar

25. Sebutkan urutan langkah-langkah yang tepat dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat?

- a. Mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, menyusun perencanaan penyuluhan kesehatan, menilai hasil penyuluhan kesehatan, melaksanakan penyuluhan kesehatan
- b. Mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, menyusun perencanaan penyuluhan kesehatan, melaksanakan penyuluhan kesehatan, menilai hasil penyuluhan kesehatan
- c. Mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, menyusun perencanaan penyuluhan kesehatan, menilai hasil penyuluhan kesehatan, melaksanakan penyuluhan kesehatan
- d. Mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, melaksanakan penyuluhan kesehatan, menilai hasil penyuluhan kesehatan, menyusun perencanaan penyuluhan kesehatan

KUNCI JAWABAN SOAL PRE TEST

1. D	6. C	11.B	16.D	21.C
2. A	7. C	12.A	17.B	22.A
3. D	8. B	13.C	18.A	23.C
4. B	9. B	14.A	19.B	24.D
5. A	10.B	15.C	20.D	25.B

**Instrumen Kemampuan Pemahaman Kader Posyandu Pada
Pelatihan Pengembangan bagi Kader Posyandu Dalam
Meningkatkan Kemampuan Memfasilitasi Program
Penyuluhan Kesehatan**

Soal Post Test

Data Responden

Nama :
Usia :
Pendidikan terakhir :
Lama bekerja :
Pelatihan yang pernah diikuti :

Bacalah setiap pernyataan/ pertanyaan dengan cermat dan berilah tanda silang (X) pada nomor alternatif jawaban yang Anda anggap paling tepat!

- Mendorong masyarakat untuk melakukan perubahan-perubahan sikap, pengetahuan dan perilaku baik individu maupun kelompok.
- Membantu proses agar masyarakat bisa melakukan identifikasi masalah, merencanakan kegiatan, melakukan monitoring dan evaluasi dalam memecahkan masalah mereka termasuk masalah kemiskinan.
- Mendorong terjadinya saling menghargai, saling peduli dan kerjasama di antara warga dalam memecahkan masalah.

- Membantu masyarakat baik individu maupun kelompok dalam bekerjasama dengan kelompok lain dalam pelaksanaan kegiatan, misalnya memudahkan masyarakat untuk mendapatkan narasumber yang dibutuhkan.
1. Diatas ini, manakah tugas seorang fasilitator yang paling tepat?
 - a. a dan b
 - b. a dan d
 - c. a, b, dan c
 - d. benar semua
 2. Dalam membangun proses pembelajaran di masyarakat, beberapa peran yang bisa dijalankan oleh fasilitator adalah...
 - a. Sebagai moderator, sebagai motivator, sebagai narasumber, sebagai mediator
 - b. Sebagai moderator, sebagai motivator, sebagai komunikator, sebagai narasumber
 - c. Sebagai animator, sebagai motivator, sebagai narasumber, sebagai mediator
 - d. Sebagai moderator, sebagai translator, sebagai narasumber, sebagai mediator
 3. Sebagai seorang fasilitator, apa saja keterampilan yang harus Anda miliki?
 - a. Dapat berkomunikasi dengan efektif, dapat membuat suatu kelompok kewirausahaan, dapat membina suasana yang hangat dan akrab, kemampuan dalam pengembangan masyarakat
 - b. Dapat berkomunikasi dengan efektif, dapat menggunakan pendekatan kontekstual, dapat membina suasana yang hangat dan akrab, kemampuan dalam pengembangan masyarakat

- c. Dapat berkomunikasi dengan efektif, dapat menggunakan pendekatan induktif, dapat membina suasana yang hangat dan akrab, kemampuan dalam pengembangan masyarakat
 - d. Dapat berkomunikasi dengan efektif, dapat menggunakan pendekatan partisipatif, dapat membina suasana yang hangat dan akrab, kemampuan dalam pengembangan masyarakat
4. Seorang fasilitator harus mempunyai keterampilan, dan salah satu keterampilan yang harus dimiliki fasilitator adalah dapat membina suasana yang hangat dan akrab. Bagaimanakah cara seorang fasilitator membina suasana yang hangat dan akrab?
- a. Mendorong kelompok sasaran mau mengemukakan pendapat, keinginan dan pengetahuan dan masalah yang dimilikinya untuk dibagi dengan orang lain dan masalah dapat dipecahkan bersama
 - b. Mendorong terjadinya kerjasama yang baik di antara anggota masyarakat
 - c. Memilih metode yang cocok dalam menyampaikan informasi, misalnya penjelasan, bermain peran, demonstrasi, kunjungan rumah, kunjungan lapangan dan sebagainya.
 - d. Menyampaikan pikiran dengan jelas, bisa menjelaskan dan mengklarifikasi dimana dibutuhkan.
5. Apakah yang dimaksud dengan partisipasi masyarakat?
- a. Keikutsertaan atau peran serta seseorang atau masyarakat dalam mengikuti sebuah kegiatan
 - b. Kegiatan saling menolong atau saling membantu dalam masyarakat
 - c. Wujud kepedulian antar sesama kelompok ataupun individu secara bersama yang menunjukkan pada suatu keadaan hubungan antara individu dan atau kelompok
 - d. Pembedaan atau pengelompokan para anggota masyarakat secara vertikal (bertingkat)

6. Pada pembelajaran partisipatif terdapat tahapan kegiatan pembelajaran, kecuali..
 - a. Tahap pembinaan keakraban
 - b. Tahap perumusan tujuan belajar
 - c. Tahap penentuan media belajar
 - d. Tahap penilaian proses, hasil, dan pengaruh kegiatan belajar, penilaian
7. Apakah yang dimaksud dengan solidaritas sosial?
 - a. Keikutsertaan atau peran serta seseorang atau masyarakat dalam mengikuti sebuah kegiatan
 - b. Kegiatan saling menolong atau saling membantu dalam masyarakat
 - c. Wujud kepedulian antar sesama kelompok ataupun individu secara bersama yang menunjukkan pada suatu keadaan hubungan antara individu dan atau kelompok
 - d. Pembedaan atau pengelompokan para anggota masyarakat secara vertikal (bertingkat)
8. Sebagai seorang kader posyandu, manakah jenis masalah yang menurut Anda harus diprioritaskan terlebih dahulu?
 - a. Masalah keluarga
 - b. Masalah mendesak
 - c. Masalah jangka panjang
 - d. Masalah pribadi
9. Setelah dilakukan identifikasi mengenai kesehatan yang terjadi pada anak ternyata masalah yang banyak terjadi yaitu penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Faktor yang mengakibatkan terjadinya penyakit tersebut yaitu faktor lingkungan yang tidak sehat, dan minimnya pendidikan orang tua mengenai kesehatan anak. Salah satu cara untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan memberikan pengetahuan kepada orangtua mengenai masalah terkait. Menurut Anda, sebagai

kader Posyandu solusi yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut yaitu...

- a. Mengadakan pelatihan mengenai media belajar
- b. Mengadakan penyuluhan kesehatan
- c. Mengadakan pelatihan berwirausaha
- d. Mengadakan pelatihan membuat kerajinan

10. Berikut ini manfaat pentingnya membuat perencanaan sebelum melaksanakan sebuah penyuluhan, kecuali..

- a. Untuk prediksi seberapa besar keberhasilan yang akan dicapai
- b. Sebagai alat untuk menyampaikan materi
- c. Untuk memanfaatkan berbagai sumber belajar secara tepat
- d. Untuk membuat pembelajaran berlangsung secara sistematis

11. Sebutkan urutan langkah-langkah yang tepat dalam membuat perencanaan penyuluhan kesehatan?

- a. Merumuskan tujuan khusus, memilih pengalaman belajar, menentukan kegiatan belajar mengajar, menentukan orang yang terlibat dalam proses pembelajaran, ketersediaan fasilitas fisik, perencanaan evaluasi memilih bahan dan alat,
- b. Merumuskan tujuan khusus, memilih pengalaman belajar, menentukan kegiatan belajar mengajar, menentukan orang yang terlibat dalam proses pembelajaran, memilih bahan dan alat, ketersediaan fasilitas fisik, perencanaan evaluasi
- c. Merumuskan tujuan khusus, menentukan kegiatan belajar mengajar, menentukan orang yang terlibat dalam proses pembelajaran, memilih pengalaman belajar, memilih bahan dan alat, ketersediaan fasilitas fisik, perencanaan evaluasi
- d. Merumuskan tujuan khusus, memilih pengalaman belajar, menentukan kegiatan belajar mengajar, memilih bahan dan alat,

ketersediaan fasilitas fisik, perencanaan evaluasi, menentukan orang yang terlibat dalam proses pembelajaran

12. Apakah pengertian dari penilaian hasil penyuluhan?

- a. Proses pengumpulan dan pengolahan informasi untuk menentukan pencapaian hasil belajar peserta didik
- b. Proses perencanaan sebelum melakukan sebuah pembelajaran
- c. Proses pemilihan metode yang tepat untuk menyampaikan sebuah materi
- d. Proses penggunaan media belajar dalam menyampaikan materi belajar

13. Berikut ini adalah tujuan dari melakukan penilaian hasil penyuluhan, kecuali...

- a. Mencari informasi tentang kemajuan peserta didik dalam upaya mencapai tujuan belajar melalui berbagai kegiatan belajar
- b. Memberikan motivasi belajar kepada peserta didik dengan memahami diri dan merangsang untuk melakukan usaha perbaikan
- c. Untuk memberikan informasi mengenai masalah pribadi peserta didik
- d. Untuk mengukur sejauh mana peserta didik dalam merespon apa yang telah disampaikan tutor

14. Penilaian hasil belajar peserta didik hendaknya tidak dipengaruhi oleh subyektivitas penilai, perbedaan latar belakang agama, sosial ekonomi, budaya, bahasa, gender, dan hubungan emosional. Penilaian tersebut termasuk dalam prinsip...

- a. Obyektif
- b. Terbuka
- c. Terpadu
- d. Adil

15. Apakah yang dimaksud dengan kemitraan?

- a. Keikutsertaan atau peran serta seseorang atau masyarakat dalam mengikuti sebuah kegiatan
- b. Kegiatan saling menolong atau saling membantu dalam masyarakat
- c. Hubungan (kerjasama) antara dua pihak atau lebih, berdasarkan kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan (memberikan manfaat)
- d. Pembedaan atau pengelompokan para anggota masyarakat secara vertikal (bertingkat)

16. Sebutkan aspek-aspek yang dapat dimitrakan!

- a. Program kegiatan
- b. Sarana dan prasarana
- c. Dana
- d. Jawaban a,b,dan c benar

17. Untuk membangun sebuah kemitraan, harus didasarkan pada hal-hal berikut, kecuali...

- a. Adanya hubungan (kerjasama) antara dua pihak atau lebih
- b. Adanya kesenjangan antara pihak-pihak yang bersangkutan
- c. Adanya keterbukaan atau kepercayaan (trust relationship) antara pihak-pihak tersebut.
- d. Adanya hubungan timbal balik yang saling menguntungkan atau memberi manfaat.

18. Langkah-langkah yang tepat dalam melaksanakan kemitraan yaitu...

- a. Identifikasi intern lembaga, Merumuskan aspek yang perlu dimitrakan, Mencari calon mitra yang sesuai, Membuat kesepakatan dengan calon mitra, Membuat kesepakatan-kesepakatan berkenaan dengan hak dan kewajiban
- b. Identifikasi intern lembaga, Mencari calon mitra yang sesuai, Membuat kesepakatan dengan calon mitra, Membuat kesepakatan-

kesepakatanberkenaan dengan hak dan kewajiban, Merumuskan aspek yang perlu dimitrakan.

- c. Mencari calon mitra yang sesuai, Membuat kesepakatan dengan calon mitra, Membuat kesepakatan-kesepakatanberkenaan dengan hak dan kewajiban, Merumuskan aspek yang perlu dimitrakan, Identifikasi intern lembaga.
- d. Mencari calon mitra yang sesuai, Membuat kesepakatan-kesepakatanberkenaan dengan hak dan kewajiban, Merumuskan aspek yang perlu dimitrakan, Identifikasi intern lembaga, Membuat kesepakatan dengan calon mitra.

19. Apakah yang dimaksud dengan metode belajar?

- a. Suatu alat peraga yang digunakan oleh tutor dalam menyampaikan materi belajar
- b. Cara atau teknik yang digunakan oleh tutor dalam menyampaikan materi belajar
- c. Perencanaan yang dilakukan oleh tutor untuk menyampaikan materi belajar
- d. Penilaian yang dilakukan oleh tutor untuk mengevaluasi materi yang disampaikan

20. Bagaimana cara memilih metode yang tepat untuk suatu pembelajaran?

- a. Melihat keadaan peserta didik yang mencakup pertimbangan tentang tingkat kecerdasan, kematangan, perbedaan individu lainnya agar materi yang disampaikan dapat dipahami
- b. Sesuai dengan alat-alat yang tersedia
- c. Berdasarkan kemampuan yang dimiliki tutor
- d. Semua benar

21. Dibawah ini merupakan jenis-jenis metode belajar, kecuali..

- a. Demonstrasi
- b. Ceramah

- c. Flipchart
- d. Diskusi

22. Apakah yang disebut dengan media belajar?

- a. Suatu alat peraga yang digunakan oleh tutor dalam menyampaikan materi belajar
- b. Cara atau teknik yang digunakan oleh tutor dalam menyampaikan materi belajar
- c. Perencanaan yang dilakukan oleh tutor untuk menyampaikan materi belajar
- d. Penilaian yang dilakukan oleh tutor untuk mengevaluasi materi yang disampaikan

23. Apakah yang disebut dengan media belajar leaflet?

- a. Sebuah komposisi gambar dan tulisan yang dicetak di kertas berukuran besar
- b. Kain panjang yang dibentangkan dan berisi informasi singkat tentang suatu produk atau peringatan umum
- c. Sebuah informasi yang dicetak di selembarnya kertas kecil agar mudah dibagikan dan dibawa orang
- d. Daftar informasi tentang produk – produk yang dijual oleh satu perusahaan atau agen pemasaran

24. Salah satu tugas seorang kader Posyandu yaitu memfasilitasi program penyuluhan, apakah yang dimaksud dengan memfasilitasi?

- a. Memungkinkan atau menjadikan lebih mudah.
- b. Mendorong masyarakat membantu dirinya dengan cara hadir bersama mereka , mendengarkan mereka, dan menanggapi kebutuhan mereka.
- c. Mendukung individu, kelompok atau organisasi melalui proses-proses partisipasi.
- d. Semua jawaban benar

25. Sebutkan urutan langkah-langkah yang tepat dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat?

- a. Mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, menyusun perencanaan penyuluhan kesehatan, menilai hasil penyuluhan kesehatan, melaksanakan penyuluhan kesehatan
- b. Mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, menyusun perencanaan penyuluhan kesehatan, melaksanakan penyuluhan kesehatan, menilai hasil penyuluhan kesehatan
- c. Mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, menyusun perencanaan penyuluhan kesehatan, menilai hasil penyuluhan kesehatan, melaksanakan penyuluhan kesehatan
- d. Mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, melaksanakan penyuluhan kesehatan, menilai hasil penyuluhan kesehatan, menyusun perencanaan penyuluhan kesehatan

KUNCI JAWABAN SOAL POST TEST

1. D	6. C	11. B	16. D	21. C
2. A	7. C	12. A	17. B	22. A
3. D	8. B	13. C	18. A	23. C
4. B	9. B	14. A	19. B	24. D
5. A	10. B	15. C	20. D	25. B

INSTRUMEN PENILAIAN SIKAP

Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas Kader Posyandu Untuk Meningkatkan Kemampuan Memfasilitasi Penyuluhan di PKBM N 14 Klender

No. ID Responden :

Nama :

Usia :

Pendidikan Terakhir :

Lama Bertugas :

Contoh pengisian:

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		TP	P	SR	SL
1				√	

Keterangan:

TP : Tidak Pernah

P : Pernah

SR : Sering

SL : Selalu

**Isilah Daftar Pernyataan Di Bawah Ini Sesuai Yang Anda Alami Dan
Rasakan**

No.	Pernyataan	Respon			
		TP	P	SR	SL
1.	Saya mengikuti diskusi secara aktif				

2.	Saya mengajukan untuk menjadi pemimpin pada diskusi kelompok				
3.	Saya memberikan motivasi kepada peserta lain yang terlihat tidak semangat saat mengikuti kegiatan diskusi				
4.	Saya menyadari pentingnya menumbuhkan kesadaran masyarakat dalam hal kesehatan				
5.	Saya memiliki keinginan untuk mempelajari materi menumbuhkan kesadaran masyarakat dalam hal kesehatan				
6.	Saya berniat untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat dalam hal kesehatan				
7.	Saya mengikuti kegiatan simulasi sesuai dengan arahan fasilitator				
8.	Saya mengikuti kegiatan simulasi sesuai dengan peran yang saya dapat				
9.	Saya merasa terpaksa mengikuti kegiatan simulasi karena peran yang saya dapat terlalu rumit				
10.	Saya menyadari pentingnya membangun kemitraan				
11.	Saya memiliki keinginan untuk mempelajari materi membangun kemitraan				
12.	Saya berniat untuk membangun kemitraan sesuai dengan kebutuhan sasaran				
13.	Saya menyimak materi yang dijelaskan oleh fasilitator				
14.	Saya tidak memperdulikan peserta yang mengajak saya mengobrol saat fasilitator sedang				

	menjelaskan materi				
15.	Saya menegur peserta didik lain yang membuat kegaduhan saat fasilitator sedang menjelaskan materi				

INSTRUMEN PENILAIAN UNJUK KERJA

Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas Kader

Posyandu Dalam Meningkatkan Kemampuan Memfasilitasi

Penyuluhan Kesehatan

DATA PRIBADI

Nama :

Usia :

Pendidikan Terakhir :

Lama Bertugas :

Keterangan

- 1 : Tidak memuaskan
- 2 : Cukup memuaskan dengan banyak kekurangan
- 3 : Memuaskan dengan sedikit kekurangan
- 4 : Sangat memuaskan

No	Aspek Yang Dinilai	Skor			
	P2				
	Persiapan				
1.	Peserta didik menciptakan gaya belajar secara kondusif ketika saat memulai pelatihan	1	2	3	4
2.	Peserta didik dapat membangun suasana yang nyaman serta menyenangkan ketika memulai pelatihan	1	2	3	4
	Proses				
3.	Peserta didik melakukan curah pendapat mengenai konsep diri sebagai seorang fasilitator dengan peserta didik lainnya	1	2	3	4
4.	Peserta didik membangun komunikasi yang	1	2	3	4

	menyenangkan kepada peserta didik lainnya pada saat kegiatan curah pendapat berlangsung				
5.	Peserta didik satu dengan lainnya menghargai pendapat yang mereka kemukakan masing-masing	1	2	3	4
	Evaluasi				
6.	Peserta didik tanggap ketika peserta didik lain kesulitan dalam memahami materi	1	2	3	4
7.	Peserta didik mengikuti kegiatan curah pendapat dengan baik dan tetap terarah	1	2	3	4
8.	Peserta didik menunjukkan bentuk penghargaan kepada peserta didik lain mengenai materi konsep diri seorang fasilitator	1	2	3	4
	P2				
	Persiapan				
9.	Peserta didik menciptakan gaya belajar secara kondusif ketika saat memulai pelatihan	1	2	3	4
10.	Peserta didik dapat membangun suasana yang nyaman serta menyenangkan ketika memulai pelatihan	1	2	3	4
11.	Peserta didik menyiapkan serta menunjukkan bahan-bahan yang diperlukan dalam pelatihan	1	2	3	4
12.	Peserta didik menyiapkan serta menunjukkan peralatan pembelajaran yang akan digunakan dalam pelatihan	1	2	3	4
	Proses				
13.	Peserta didik mendemonstrasikan cara membangun solidaritas sosial	1	2	3	4
14.	Peserta didik membangun komunikasi yang menyenangkan kepada peserta didik lainnya pada saat kegiatan demonstrasi berlangsung	1	2	3	4
15.	Peserta didik membantu peserta didik lain yang kesulitan dalam mendemonstrasikan cara membangun solidaritas sosial	1	2	3	4
	Evaluasi				
16.	Peserta didik tanggap ketika peserta didik lain kesulitan dalam memahami materi	1	2	3	4
17.	Peserta didik mengikuti kegiatan demonstrasi dengan baik dan tetap terarah	1	2	3	4
18.	Peserta didik menunjukkan bentuk penghargaan kepada peserta didik lain mengenai materi cara membangun solidaritas sosial	1	2	3	4
	P2				

	Persiapan				
19.	Peserta didik menciptakan gaya belajar secara kondusif ketika saat memulai pelatihan	1	2	3	4
20.	Peserta didik dapat membangun suasana yang nyaman serta menyenangkan ketika memulai pelatihan	1	2	3	4
21.	Peserta didik menyiapkan serta menunjukkan bahan-bahan yang diperlukan dalam pelatihan	1	2	3	4
22.	Peserta didik menyiapkan serta menunjukkan peralatan pembelajaran yang akan digunakan dalam pelatihan	1	2	3	4
	Proses				
23.	Peserta didik mendemonstrasikan cara mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat	1	2	3	4
24.	Peserta didik membangun komunikasi yang menyenangkan kepada peserta didik lainnya pada saat kegiatan demonstrasi berlangsung	1	2	3	4
25.	Peserta didik membantu peserta didik lain yang kesulitan dalam mendemonstrasikan cara mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat	1	2	3	4
	Evaluasi				
26.	Peserta didik tanggap ketika peserta didik lain kesulitan dalam memahami materi	1	2	3	4
27.	Peserta didik mengikuti kegiatan demonstrasi dengan baik dan tetap terarah	1	2	3	4
28.	Peserta didik menunjukkan bentuk penghargaan kepada peserta didik lain mengenai materi cara mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat	1	2	3	4
	P2				
	Persiapan				
29.	Peserta didik menciptakan gaya belajar secara kondusif ketika saat memulai pelatihan	1	2	3	4
30.	Peserta didik dapat membangun suasana yang nyaman serta menyenangkan ketika memulai pelatihan	1	2	3	4
31.	Peserta didik menyiapkan serta menunjukkan peralatan pembelajaran yang akan digunakan dalam pelatihan	1	2	3	4
	Proses				
32.	Peserta didik mempraktikkan cara menyusun rencana penyuluhan kesehatan	1	2	3	4
33.	Peserta didik membangun komunikasi yang	1	2	3	4

	menyenangkan kepada peserta didik lainnya pada saat kegiatan praktik berlangsung				
34.	Peserta didik membantu peserta didik lain yang kesulitan dalam mempraktikkan cara menyusun rencana penyuluhan kesehatan	1	2	3	4
	Evaluasi				
35.	Peserta didik tanggap ketika peserta didik lain kesulitan dalam memahami materi	1	2	3	4
36.	Peserta didik mengikuti kegiatan praktik dengan baik dan tetap terarah	1	2	3	4
37.	Peserta didik menunjukkan bentuk penghargaan kepada peserta didik lain mengenai materi cara menyusun rencana penyuluhan kesehatan	1	2	3	4
	P2				
	Persiapan				
38.	Peserta didik menciptakan gaya belajar secara kondusif ketika saat memulai pelatihan	1	2	3	4
39.	Peserta didik dapat membangun suasana yang nyaman serta menyenangkan ketika memulai pelatihan	1	2	3	4
40.	Peserta didik menyiapkan serta menunjukkan peralatan pembelajaran yang akan digunakan dalam pelatihan	1	2	3	4
	Proses				
41.	Peserta didik mempraktikkan mempraktikkan cara menyusun penilaian hasil penyuluhan kesehatan	1	2	3	4
42.	Peserta didik membangun komunikasi yang menyenangkan kepada peserta didik lainnya pada saat kegiatan praktik berlangsung	1	2	3	4
43.	Peserta didik membantu peserta didik lain yang kesulitan dalam mempraktikkan cara menyusun penilaian hasil penyuluhan kesehatan	1	2	3	4
	Evaluasi				
44.	Peserta didik tanggap ketika peserta didik lain kesulitan dalam memahami materi	1	2	3	4
45.	Peserta didik mengikuti kegiatan praktik dengan baik dan tetap terarah	1	2	3	4
46.	Peserta didik menunjukkan bentuk penghargaan kepada peserta didik lain mengenai materi cara menyusun penilaian hasil penyuluhan kesehatan	1	2	3	4
	P2				
	Persiapan				

47.	Peserta didik menciptakan gaya belajar secara kondusif ketika saat memulai pelatihan	1	2	3	4
48.	Peserta didik dapat membangun suasana yang nyaman serta menyenangkan ketika memulai pelatihan	1	2	3	4
49.	Peserta didik menyiapkan serta menunjukkan bahan-bahan yang diperlukan dalam pelatihan	1	2	3	4
50.	Peserta didik menyiapkan serta menunjukkan peralatan pembelajaran yang akan digunakan dalam pelatihan	1	2	3	4
Proses					
51.	Peserta didik bermain peran dengan peserta didik lainnya dalam menerapkan cara membangun hubungan kerjasama dengan sasaran mitra	1	2	3	4
52.	Peserta didik membangun komunikasi yang menyenangkan kepada peserta didik lainnya pada saat kegiatan bermain peran	1	2	3	4
53.	Peserta didik memainkan perannya sesuai dengan tahapan dan arahan yang diberikan	1	2	3	4
54.	Peserta didik membimbing peserta didik lain ketika akan memulai bermain peran mengenai cara membangun hubungan kerjasama dengan sasaran mitra	1	2	3	4
Evaluasi					
55.	Peserta didik tanggap ketika peserta didik lain dalam kesulitan pada saat akan memainkan perannya	1	2	3	4
56.	Peserta didik mengikuti arahan fasilitator dalam menjalankan perannya pada kegiatan bermain peran	1	2	3	4
P2					
Persiapan					
57.	Peserta didik menciptakan gaya belajar secara kondusif ketika saat memulai pelatihan	1	2	3	4
58.	Peserta didik dapat membangun suasana yang nyaman serta menyenangkan ketika memulai pelatihan	1	2	3	4
59.	Peserta didik menyiapkan serta menunjukkan bahan-bahan yang diperlukan dalam pelatihan	1	2	3	4
60.	Peserta didik menyiapkan serta menunjukkan peralatan pembelajaran yang akan digunakan dalam pelatihan	1	2	3	4

	Proses				
61.	Peserta didik mendemonstrasikan metode yang akan diterapkan pada penyuluhan kesehatan	1	2	3	4
62.	Peserta didik membangun komunikasi yang menyenangkan kepada peserta didik lainnya pada saat kegiatan demonstrasi berlangsung	1	2	3	4
63.	Peserta didik membantu peserta didik lain yang kesulitan dalam mendemonstrasikan metode yang akan diterapkan pada penyuluhan kesehatan	1	2	3	4
	Evaluasi				
64.	Peserta didik tanggap ketika peserta didik lain kesulitan dalam memahami materi	1	2	3	4
65.	Peserta didik mengikuti kegiatan demonstrasi dengan baik dan tetap terarah	1	2	3	4
66.	Peserta didik menunjukkan bentuk penghargaan kepada peserta didik lain mengenai materi cara menerapkan metode yang akan digunakan pada penyuluhan kesehatan	1	2	3	4
	P2				
	Persiapan				
67.	Peserta didik menciptakan gaya belajar secara kondusif ketika saat memulai pelatihan	1	2	3	4
68.	Peserta didik dapat membangun suasana yang nyaman serta menyenangkan ketika memulai pelatihan	1	2	3	4
69.	Peserta didik menyiapkan serta menunjukkan bahan-bahan yang diperlukan dalam pelatihan	1	2	3	4
70.	Peserta didik menyiapkan serta menunjukkan peralatan pembelajaran yang akan digunakan dalam pelatihan	1	2	3	4
	Proses				
71.	Peserta didik mempraktikkan cara penggunaan media belajar	1	2	3	4
72.	Peserta didik membangun komunikasi yang menyenangkan kepada peserta didik lainnya pada saat kegiatan praktik berlangsung	1	2	3	4
73.	Peserta didik membantu peserta didik lain yang kesulitan dalam mempraktikkan cara penggunaan media belajar	1	2	3	4
	Evaluasi				
74.	Peserta didik tanggap ketika peserta didik lain kesulitan dalam memahami materi	1	2	3	4

75.	Peserta didik mengikuti kegiatan praktik dengan baik dan tetap terarah	1	2	3	4
76.	Peserta didik menunjukkan bentuk penghargaan kepada peserta didik lain mengenai materi cara penggunaan media belajar	1	2	3	4
	P3				
	Persiapan				
77.	Peserta didik menciptakan gaya belajar secara kondusif ketika saat memulai pelatihan	1	2	3	4
78.	Peserta didik dapat membangun suasana yang nyaman serta menyenangkan ketika memulai pelatihan	1	2	3	4
79.	Peserta didik menyiapkan serta menunjukkan peralatan pembelajaran yang akan digunakan dalam pelatihan	1	2	3	4
	Proses				
80.	Peserta didik mempraktikkan cara memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat	1	2	3	4
81.	Peserta didik membangun komunikasi yang menyenangkan kepada peserta didik lainnya pada saat kegiatan praktik berlangsung	1	2	3	4
82.	Peserta didik membantu peserta didik lain yang kesulitan dalam mempraktikkan cara cara memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat	1	2	3	4
	Evaluasi				
83.	Peserta didik tanggap ketika peserta didik lain kesulitan dalam memahami materi	1	2	3	4
84.	Peserta didik mengikuti kegiatan praktik dengan baik dan tetap terarah	1	2	3	4
85.	Peserta didik menunjukkan bentuk penghargaan kepada peserta didik lain mengenai materi cara memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat	1	2	3	4

LEMBAR OBSERVASI

(Daftar *Checklist*)

Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kemampuan Memfasilitasi Penyuluhan Kesehatan

Nama observer :

Jabatan :

Hari/tanggal :

Tempat :

Berikanlah tanda ceklist (✓) pada kolom yang telah disediakan sesuai pengamatan Anda!

NO	Kegiatan/Aspek Yang Dinilai	Skor	
		Ya	Tidak
Aktivitas Fasilitator			
Perencanaan			
1	Fasilitator melakukan identifikasi belajar dan masalah pada peserta didik dalam mempersiapkan program pelatihan		
2	Fasilitator menyusun perencanaan pelatihan sesuai dengan kebutuhan belajar peserta didik		
3	Fasilitator membuat perangkat pembelajaran seperti Silabus dan RPP		

4	Fasilitator membuat instrumen penelitian sesuai dengan program pelatihan yang sudah dirancang		
5	Fasilitator melakukan uji coba instrumen dengan peserta lainnya		
Proses			
6	Fasilitator membuka pelatihan sebelum program pelatihan dimulai		
7	Fasilitator memberikan <i>pre test</i> kepada peserta		
8	Fasilitator menyepakati kontrak belajar bersama peserta didik pelatihan		
9	Fasilitator memaparkan tujuan pembelajaran yang akan di capai dalam kegiatan pelatihan		
10	Fasilitator menyampaikan materi pelatihan dengan jelas dan mudah dipahami warga belajar		
11	Fasilitator menerapkan metode yang sesuai dengan materi yang disampaikan		
12	Fasilitator menggunakan media yang tepat dalam proses pembelajaran berlangsung		
Evaluasi			
13	Fasilitator memberikan post test kepada peserta		
14	Fasilitator melakukan penilaian unjuk kerja peserta		
15	Fasilitator melakukan penilaian sikap peserta		

Jakarta, ...2015

Observer

(.....)

UJI VALIDITAS INSTRUMEN ANGKET

Keterangan	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16
r tabel	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81
r hitung	0,957	0,882	0,882	0,957	0,882	0,957	0,882	0,957	0,882	0,957	0,957	0,957	0,957	0,957	0,957	0,882
Status	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V

Keterangan	B17	B18	B19	B20	B21	B22	B23	B24	B25	B26	B27	B28	B29	B30
r tabel	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81
r hitung	0,888	0,888	0,942	0,942	0,942	0,686	0,942	0,542	0,888	0,686	0,942	0,888	0,686	0,542
Status	V	V	V	V	V	TV	V	TV	V	TV	V	V	TV	TV

CATATAN:

- Perhitungan dilakukan dengan aplikasi SPSS
- Jumlah responden 6 orang dengan tingkat signifikansi 5 % diperoleh rtabel 0,81
- Butir instrumen dikatakan valid (V) bila $r_{hitung} > r_{tabel}$ jika ternyata $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka butir instrumen dikatakan tidak valid (TV)

REALIBILITAS INSTRUMEN RESPONDEN PELATIHAN

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	6	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	6	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.729	.736	25

Berdasarkan output di atas diketahui bahwa koefisien reabilitas instrumen adalah 0,729. Itu artinya instrumen yang dikembangkan memiliki tingkat interpretasi nilai yang kuat.

ISPA

Penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran pernafasan atas) sampai alveoli (saluran pernafasan bawah). Dan infeksi saluran pernafasan ini berlangsung sampai 14 hari.



Penyebab

- Virus
- Bakteri
- Jamur

- Lingkungan rumah yang kotor
- Umur anak
- Status gizi

Tanda dan gejalanya

- ❖ Pilek biasa
- ❖ Keluar ingus cair dan jernih dari hidung
- ❖ Kadang bersin-bersin
- ❖ Sakit tenggorokan
- ❖ Batuk
- ❖ Sakit kepala
- ❖ Sekret menjadi kental
- ❖ Demam
- ❖ Tidak nafsu makan
- ❖ Muntah



KLASIFIKASI ISPA

1. ISPA ringan :batuk, pilek dan sesak.
2. ISPA sedang :sesak nafas suhu tubuh $> 39^{\circ}\text{C}$ dan bila bernafas mengeluarkan suara seperti mengorok.
3. ISPA berat :kesadaran menurun, nadi cepat atau tidak teraba, nafsu makan menurun, bibir dan ujung jari

membiru (sianosis) dan gelisah.



Penyebab

- Penutupan tuba eustachii
- Laringitis
- Tracheitis
- Bronchitis
- Broncho pneumonia
- Infeksi yang meluas
- Kematian

Pencegahan

- Menjaga keadaan gizi agar tetap baik
- Immunisasi
- Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan
- Mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA

Pengobatan

Medis

Mengatasi demam (panas) dengan memberikan paracetamol atau dengan kompres.

Tradisional

Mengatasi batuk yaitu dengan jeuk nipis $\frac{1}{2}$ sendok teh, lalu dicampurkan dengan kecap atau madu $\frac{1}{2}$ sendok teh, diberikan 3 kali sehari.

Penguapan dengan air panas dicampur dengan minyak telon.

Pengawasan

- Meningkatkan istirahat minimal 8 jam sehari
- Meningkatkan makanan bergizi
- Bila demam berikan kompres
- Bila pilek bersihkan dengan sapu tangan bersih/ tisu

**INFEKSI SALURAN
PERNAFASAN AKUT
(ISPA)**

**Universitas Negeri
Jakarta**



Di susun oleh :

**AYOESNITA DWI
PUJAYANTI**







*Building
Future
Leaders*

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

Kampus Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta 13220

Telp/Fax.: Rektor (021) 4893854, PR I: 4895130, PR II: 4893918, PR III: 4892926, PR IV: 4893982,

BAUK: 4750930, BAAK: 4759081, BAPSI: 4752180

Bag. UHTP: Telp. 4893726, Bag. Keuangan: 4892414, Bag. Kepegawaian: 4890536, HUMAS: 4898486

Laman : www.unj.ac.id

Nomor : 0316/UN39.12/KM/2015
Lamp. : -
Hal : Permohonan Izin Observasi

30 Januari 2015

Yth. Kepala PKBM Negeri 14 Klender

Kami mohon kesediaan Saudara, untuk dapat menerima Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta :

Nama : **Ayoesnita Dwi Pujayanti**
Nomor Registrasi : 1515118336
No. Telp/HP : 085718865888
Program Studi : Pendidikan Luar Sekolah
Fakultas : Ilmu Pendidikan
Untuk Mengadakan : **Observasi**

Di : **PKBM Negeri 14 Klender**
Jl. Balai Rakyat, No.53, RT 11/RW 09,
Jakarta Timur

Untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam rangka observasi awal penyusunan Skripsi.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

Kepala Biro Administrasi
Akademik dan Kemahasiswaan,



Tembusan :

1. Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan
2. Kaprog / Jurusan Pendidikan Luar Sekolah

Drs. Syaifulah
NIP 195702161984031001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

Kampus Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta 13220

Telp./Fax. : Rektor : (021) 4893854, PR I : 4895130, PR II : 4893918, PR III : 4892926, PR IV : 4893982

BAUK : 4750930, BAAK : 4759081, BAPSI : 4752180

Bag. UHTP : Telp. 4893726, Bag. Keuangan : 4892414, Bag. Kepegawaian : 4890536, HUMAS : 4898486

Laman : www.unj.ac.id

Nomor : 2289/UN39.12/KM/2015
Lamp. : -
Hal : Permohonan Izin Observasi

14 April 2015

Yth. Direktorat Bina Kesehatan Anak
Kementerian Kesehatan RI
Jl. HR Rasuna Said Blok C
Jakarta Selatan

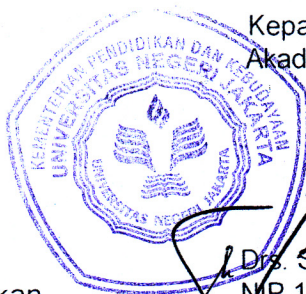
Kami mohon kesediaan Saudara untuk dapat menerima Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta :

Nama : **Ayoesnita Dwi Pujayanti**
Nomor Registrasi : 1515118336
Program Studi : Pendidikan Luar Sekolah
Fakultas : Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta
No. Telp/HP : 085718865888

Untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam rangka observasi penulisan Skripsi.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

Kepala Biro Administrasi
Akademik dan Kemahasiswaan,



Drs. Syaifullah

MP 195702161984031001

Tembusan :

1. Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan
2. Kaprog / Jurusan Pendidikan Luar Sekolah



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
JURUSAN PENDIDIKAN LUAR SEKOLAH
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
Kampus Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta
Telp/Faksimile (021) 4755115, 4897535, Telp/ Faksimile (021) 47866044

SURAT KETERANGAN

No : 16/KJ-PLS/SK-II/2015

Yang bertanda tangan di bawah ini Ketua Jurusan Pendidikan Luar Sekolah Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta, dengan ini menerangkan :

N a m a : Drs. Sri Koeswantono W., M.Si
N I P : 196908271999031001

Sebagai : Pembimbing I Jalur Skripsi a/n : Ayoesnita Dwi P. 1515118336
Pada Semester Genap (102) Tahun Akademik 2014/2015.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 4 Februari 2015

Ketua Jurusan PLS,

Dr. Durotul Yatimah, M.Pd
NIP. 195912081986012002



*Building
Future
Leaders*

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
JURUSAN PENDIDIKAN LUAR SEKOLAH
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
Kampus Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta
Telp/Faksimile (021) 4755115, 4897535, Telp/ Faksimile (021) 47866044

SURAT KETERANGAN

No : 16.a/KJ-PLS/SK-II/2015

Yang bertanda tangan di bawah ini Ketua Jurusan Pendidikan Luar Sekolah Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta, dengan ini menerangkan :

Nama : Puji Hadiyanti, M.Si
NIP : 197410052005012001

Sebagai : Pembimbing II Jalur Skripsi a/n : Ayoesnita Dwi P. 1515118336
Pada Semester Genap (102) Tahun Akademik 2014/2015.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 4 Februari 2015

Ketua Jurusan PLS,

Dr. Durotul Yatimah, M.Pd
NIP. 195912081986012002

Riwayat Hidup



Ayoesnita Dwi Pujayanti, lahir di Jakarta, tanggal 07 September 1993. Merupakan anak kedua dari 5 (Purnawan Hermanto, S.Pd, Triady Dian Nugraha, Rosiana Yuswandari, dan Kumala Putri Assyifa) bersaudara dari pasangan Raswanto dan Kaswi. Bertempat tinggal di Jalan Marzuki IV RT/RW 001/004 No 79 kelurahan Penggilingan, kecamatan Cakung, Jakarta Timur.

Pendidikan formal yang pernah ditempuh yaitu TK Wijaya Kusuma II, Jakarta Timur dan lulus pada tahun 1997. Selanjutnya melanjutkan di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 013 Pagi, Jakarta Timur dan lulus pada tahun 2005. Kemudian melanjutkan ke Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 167, Jakarta timur dan lulus pada tahun 2008. Lalu melanjutkan ke Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 44, Jakarta Timur dan lulus pada tahun 2011. Dan melanjutkan ke jenjang perguruan tinggi di Universitas Negeri Jakarta pada jurusan Pendidikan Luar Sekolah Fakultas Ilmu Pendidikan dengan jenjang strata-1, dan lulus pada tahun 2015.

Pendidikan non formal yang pernah diikuti yaitu mengikuti kegiatan kursus bahasa inggris di Lembaga Kursus “Ria College” di Duren Sawit, Jakarta Timur. Selain itu, mengikuti kegiatan bimbingan belajar “Nurul Fikri” di Duren Sawit, Jakarta Timur. Kemudian mengikuti kegiatan kursus tari “Sanggar Langen Bekso” di Malaka Sari, Jakarta Timur. Dan pernah mengikuti kegiatan Pelatihan Macromedia Flash di PPTI Universitas Negeri Jakarta.

Pengalaman kegiatan-kegiatan yang pernah diikuti selama kuliah yaitu menjadi staff Media Center di Kelompok Sosial Pencinta Anak Taman Kanak-Kanak Keliling (KSPA TKK) Universitas Negeri Jakarta pada periode 2011-2013. Disamping itu, menjadi pengajar sekaligus bendahara di TK KSPA Duren Sawit pada periode 2011-2013.

**Studi Eksperimen Sederhana Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas Bagi Kader
Posyandu untuk Meningkatkan Kemampuan dalam Memfasilitasi Penyuluhan
Kesehatan di PKBM Negeri 14, Jakarta Timur**

**Ayoesnita Dwi Pujayanti
1515118336
Pendidikan Luar Sekolah**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran empiris mengenai pelatihan pengembangan kapasitas bagi kader Posyandu untuk meningkatkan kemampuan dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan di PKBM Negeri 14 Klender.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimen sederhana, dengan pendekatan *one-group pretest-posttest design*, dimana perlakuan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pelatihan pengembangan kapasitas bagi kader Posyandu (variabel x) untuk dapat melihat peningkatan kemampuan memfasilitasi program penyuluhan (variabel y) di PKBM Negeri 14 Klender, Jakarta Timur. Penelitian ini dilaksanakan terhitung dari bulan Februari sampai dengan Juni 2015. Subjek penelitian ini adalah kader Posyandu dari kelompok PKK RW 09 kelurahan Klender, Jakarta Timur yang berjumlah 6 orang.

Hasil dari pelatihan pengembangan kapasitas ini dilakukan dengan *pre test* dan *post test* terhadap hasil pelatihan pengembangan kapasitas, maka diperoleh nilai rata-rata pada *pre test* sebesar 20,3 dari 25 soal yang diujikan, kemudian pada *post test* mendapatkan nilai rata-rata sebesar atau terjadi peningkatan sebesar 76,8. Selain itu pada uji T didapat bahwa H_a diterima karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($41,595 > 2,57$) pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$.

Kata Kunci: Pelatihan Pengembangan Kapasitas, Kader Posyandu

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) sebagai salah satu satuan pendidikan non formal adalah lembaga yang dibentuk dari, oleh, dan untuk masyarakat yang bergerak dalam bidang pendidikan. PKBM dari masyarakat, berarti pendirian PKBM haruslah selalu merupakan inisiatif dari masyarakat itu sendiri yang datang dari suatu kesadaran akan pentingnya peningkatan mutu kehidupannya melalui suatu proses-proses transformasional dan pembelajaran

Pengelolaan kelembagaan PKBM yang baik menjadi syarat mutlak keberhasilan PKBM dalam memberikan pelayanan pendidikan. Keberhasilan

tersebut dapat dilihat dari meningkatnya kualitas dan kuantitas layanan program pendidikan, meningkatnya manfaat program yang dirasakan kelompok sasaran, dan meningkatnya partisipasi setiap warga masyarakat dalam pengelolaan PKBM. Pentingnya pengelolaan kelembagaan PKBM disebabkan sumber daya yang tersedia baik sumber daya manusia, material, keuangan dan modal sosial, sangat terbatas sehingga harus digunakan secara efektif dan efisien.

Pelaksanaan fungsi pengembangan kapasitas pada praktiknya belum dilakukan secara optimal di PKBM Negeri 14 Klender. Beberapa hal yang

menunjukkan kurang optimalnya kapasitas pada PKBM ini yaitu program PNF yang diselenggarakan PKBM tersebut masih homogen dan belum sesuai dengan kondisi, potensi, dan kebutuhan masyarakat di sekitar PKBM. Ketidaksesuaian tersebut terjadi karena pihak PKBM kurang melibatkan masyarakat dalam merancang suatu program, sehingga minimnya partisipasi masyarakat terhadap PKBM tersebut.

Partisipasi masyarakat terhadap PKBM Negeri 14 Klender dapat ditingkatkan dengan cara memanfaatkan potensi yang dimiliki masyarakat yang terdapat di sekitar PKBM. Terdapat beberapa organisasi sosial di masyarakat sekitar PKBM yang memiliki potensi untuk membantu pihak PKBM dalam meningkatkan kapasitasnya. Organisasi sosial yang terdapat di masyarakat tersebut diantaranya majelis ta'lim, LMK, karang taruna, PKK, dan lain-lain. Dari beberapa organisasi sosial tersebut yang intensif dalam melakukan kegiatan-kegiatannya yaitu organisasi PKK RW 09 khususnya pada POSYANDU (Pos Pelayanan Terpadu).

Pada pemanfaatan meja penyuluhan, jarang dimanfaatkan karena kemampuan kader Posyandu di RW 09 kelurahan Klender masih kurang dalam hal pengetahuan kader khususnya penyuluhan, serta tidak adanya pembaharuan dalam bentuk penyegaran (*refreshing*). Hal ini membuat para kader kesehatan di Posyandu merasa kurang percaya diri yang akan berdampak pada pemberian pelayanan terutama meja penyuluhan tidak berjalan optimal, juga dari petugas kesehatan yang tidak rutin datang ke posyandu.

Pembinaan dari instansi terkait masih kurang dilakukan pada kader posyandu di PKK RW 09 masih sangat kurang, sehingga kemampuan kader

Posyandu dalam menjalankan peran dan tugasnya masih sangat minim.

Kurangnya kemampuan kader Posyandu akan berdampak pada masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat sekitar, karena pemantauan status kesehatan menjadi tidak terpantau. Terbukti setelah dilakukan identifikasi masalah khususnya pada masalah kesehatan masyarakat di RW 09 Klender, banyak anak-anak yang mengidap penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut). Masalah penyakit tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan orang tua mengenai kesehatan anak yang diberikan oleh kader Posyandu saat kegiatan Posyandu berlangsung.

Solusi yang dilakukan peneliti dalam mengatasi masalah yang terjadi pada kader Posyandu yaitu dengan cara memfasilitasi program pelatihan guna meningkatkan kemampuan kapasitas kader Posyandu dalam merancang sebuah penyuluhan kesehatan. PKBM merupakan wadah bagi masyarakat dalam melaksanakan suatu pembelajaran, maka dari itu program pelatihan tersebut dilaksanakan di PKBM Negeri 14 Klender. Kader Posyandu tersebut setelah dilatih diharapkan dapat melaksanakan meja penyuluhan saat kegiatan Posyandu berlangsung dan dapat menjadi fasilitator dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan di PKBM tersebut. Selain itu, maksud dan tujuan peneliti melaksanakan program pelatihan di PKBM tersebut untuk meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap PKBM, sehingga fungsi PKBM kembali berjalan dengan semestinya, sekaligus program PNF yang terdapat di PKBM juga semakin bertambah, dan keberadaan PKBM juga semakin dirasakan oleh masyarakat.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas,

B. Identifikasi Masalah

maka peneliti mengidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Apakah PKBM Negeri 14 Klender sudah menjalankan tugas pokok dan fungsi PKBM secara optimal?
2. Bagaimana gambaran program-program atau kegiatan yang dilaksanakan oleh PKBM Negeri 14 Klender untuk peserta didik dan masyarakat sekitar PKBM?
3. Apakah program yang dilaksanakan di PKBM Negeri 14 Klender sudah sesuai dengan sumber potensi yang terdapat di lingkungan sekitar?
4. Apa saja faktor yang mempengaruhi kurangnya partisipasi masyarakat terhadap program di PKBM Negeri 14 Klender?
5. Bagaimana upaya yang dilakukan kader Posyandu untuk meningkatkan kemampuan dalam memfasilitasi penyuluhan kesehatan?
6. Apakah pelatihan pengembangan kapasitas dapat meningkatkan kemampuan kader Posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan?

C. Pembatasan Masalah

KAJIAN TEORI

A. Deskripsi Teoretik

1. Hakikat Program Pelatihan

a) Pengertian Pelatihan

Pelatihan dapat dipahami sebagai bagian dari pendidikan yang menggambarkan suatu proses dalam pengembangan individu, masyarakat, lembaga dan organisasi. Pendidikan dan pelatihan merupakan dua bagian yang tak dapat dipisahkan dalam sistem pengembangan sumberdaya manusia, yang di dalamnya terjadi proses perencanaan, penempatan dan pengembangan tenaga manusia.

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah tersebut di atas, maka penulis membatasi ruang lingkup penelitian ini hanya pada “Pelatihan pengembangan kapasitas untuk meningkatkan kemampuan bagi kader Posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan yang terdiri dari konsep diri fasilitator, membangun solidaritas sosial, menyusun mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, perencanaan penyuluhan, menyusun penilaian hasil pembelajaran, membangun kemitraan, metode yang tepat dalam penyuluhan kesehatan, media yang tepat dalam penyuluhan kesehatan, dan memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat”

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, dan pembatasan masalah di atas, maka rumusan masalahnya adalah, “Apakah program pelatihan pengembangan kapasitas dapat meningkatkan kemampuan kader Posyandu dalam memfasilitasi penyuluhan kesehatan?”

2. Hakikat Pengembangan Kapasitas

a) Pengertian Pengembangan Kapasitas

Perbaikan kualitas sumber daya manusia, upaya untuk mendorong organisasi agar dapat berjalan sesuai dengan fungsinya, serta upaya untuk menciptakan kondisi lingkungan yang dibutuhkan oleh organisasi agar dapat berfungsi dengan baik.

Program pengembangan kapasitas pada dasarnya didesain untuk memperkuat kemampuan dalam mengevaluasi pilihan-pilihan

kebijakan mereka dan menjalankan keputusan-keputusannya dengan efektif. Pengembangan kapasitas termasuk didalamnya pendidikan dan pelatihan, reformasi peraturan dan kelembagaan, pengetahuan, teknologi dan juga asistensi finansial.

3. Hakikat Kader Posyandu

a) Pengertian Kader Kesehatan

Kader kesehatan adalah tenaga sukarela yang terdidik dan terlatih dalam bidang tertentu yang tumbuh di tengah-tengah masyarakat dan merasa berkewajiban untuk melaksanakan meningkatkan dan membina kesejahteraan masyarakat dengan rasa ikhlas tanpa pamrih dan didasarkan panggilan jiwa untuk melaksanakan tugas-tugas kemanusiaan (Depkes RI, 2000).

b) Tugas Kader Posyandu

Menurut Depkes RI (2000), tugas kader kesehatan meliputi : Kegiatan yang dapat dilakukan kader dalam pelayanan posyandu meliputi 5 meja diantaranya :

1. Meja 1 mendaftarkan bayi atau balita dengan menuliskan nama balita pada KMS
2. Meja 2 penimbangan bayi atau balita, mencatat hasil penimbangan pada secarik kertas yang akan dipindahkan di KMS, penimbangan ibu hamil
3. Meja 3 pengisian KMS dan memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari secarik kertas kedalam KMS anak tersebut.
4. Meja 4 terdiri dari beberapa kegiatan yaitu :

- a. Menjelaskan data KMS atau keadaan anak berdasarkan data kenaikan berat badan
 - b. Memberikan penyuluhan kepada setiap ibu dengan mengacu pada data KMS anaknya atau dari hasil pengamatan mengenai masalah yang dialami sasaran.
 - c. Memberikan rujukan ke Puskesmas apabila diperlukan untuk balita, ibu hamil dan ibu menyusui
 - d. Memberikan pelayanan gizi dan kesehatan dasar oleh kader posyandu misalnya dalam pemberian pil tambah darah (pil besi), vitamin A, oralit.
5. Meja 5 : merupakan kegiatan pelayanan sektor yang biasanya dilakukan oleh petugas kesehatan, Pusat Layanan Keluarga Berencana (PLKB), Pusat Program Layanan (PPL) pelayanan yang diberikan

4. Hakikat Kemampuan Memfasilitasi

a) Pengertian Kemampuan Memfasilitasi

Kemampuan memfasilitasi adalah kesanggupan seseorang membantu dan menguatkan masyarakat agar dapat memecahkan masalah dan memenuhi kebutuhannya sendiri sesuai potensi yang dimilikinya. Pihak yang melakukan fasilitasi yaitu fasilitator

5. Hakikat Penyuluhan Kesehatan

a) Hakikat Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Depkes, 2002).

METODOLOGI PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah untuk memperoleh data lapangan dalam program pelatihan pengembangan kapasitas kader Posyandu untuk meningkatkan kemampuan memfasilitasi penyuluhan kesehatan di PKBM Negeri 14 Klender.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di PKBM Negeri 14 Klender. Waktu penelitian ini dilaksanakan dari awal febuari 2015 sampai dengan akhir juni 2015.

C. Metode dan Desain Penelitian

Penelitian eksperimen sederhana dengan menggunakan desain penelitian one group pre-test posttest design. Desain ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

	O ₁	X	O ₂
O ₁ - O ₂	Pengaruh		pelatihan
=	pengembangan		kapasitas
	dalam		meningkatkan
	kemampuan		merancang
	program penyuluhan kesehatan		
X	Penerapan		Pelatihan
=	Pengembangan Kapasitas		
O ₂	Pengukuran Akhir (<i>post test</i>)		
=			
O ₁	Pengukuran Awal (<i>pre test</i>)		

=

D. Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ilmiah diperlukan sumber data yang berkaitan dengan masalah penelitian yang dapat memberikan keterangan yang dibutuhkan. Sumber data dalam suatu penelitian disebut dengan populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah kader posyandu yang terdapat di PKK RW 09 kelurahan Klender, Jakarta Timur yang berjumlah 6 orang.

Sampel menurut Arikunto adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan teknik purposive sampling

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Definisi Konseptual

a. Variabel X (Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas)

Pelatihan sebagai serangkaian aktivitas atau pendidikan yang dirancang dan dilaksanakan bagi individu/kelompok untuk meningkatkan keahlian-keahlian, pengetahuan, pengalaman bagi individu/kelompok untuk menjadi dasar yang lebih luas sehingga warga belajar akan menjadi lebih terampil, dan akan membuat dirinya sadar terhadap kesempatan-kesempatan untuk mencapai kemajuan untuk menghasilkan sebuah kualitas kerja yang diinginkan.

b. Variabel Y (Meningkatkan Kemampuan Memfasilitasi Penyuluhan Kesehatan)

Fasilitasi mengandung pengertian membantu dan menguatkan masyarakat agar dapat memecahkan masalah dan memenuhi kebutuhannya sendiri sesuai potensi yang dimilikinya

2. Definisi Operasional

a. Variabel X (Program Pelatihan Pengembangan Kapasitas)

Pelatihan pengembangan kapasitas adalah suatu upaya yang berhubungan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia agar dapat memiliki potensi agar organisasi dapat berjalan sesuai dengan fungsinya.

b. Variabel Y (Meningkatkan Kemampuan Memfasilitasi Penyuluhan Kesehatan)

Kemampuan memfasilitasi penyuluhan kesehatan dapat diartikan sebagai kesatuan pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang dibutuhkan fasilitator dalam membantu dan memudahkan masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan

1. Hasil Uji Coba Instrumen

a. Pengujian Validitas

Adapun untuk uji validitas instrumen digunakan rumus korelasi product moment, yaitu :

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N\sum^2 - (\sum X)^2)(N\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

keterangan :

r_{xy} = koefisien korelasi antara x dan y, dua variabel yang dikorelasikan

N = jumlah peserta test

X = skor tiap item

Y = jumlah skor total

X^2 = jumlah kuadrat skor per item

Y^2 = kuadrat skor total

XY = hasil kali anatar x dan y

b. Perhitungan Reliabilitas

Perhitungan reabilitas merupakan perhitungan terhadap ketetapan atau konsistensi dari angket dengan menggunakan rumus *Alpha*. *Alpha* yang dimaksud adalah:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan:

r_{11} = Reabilitas instrumen

k = Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$ = Jumlah *varians* butir

σ_t^2 = *Varians* total

2. Instrumen Final

Instrumen penelitian adalah alat pada waktu penelitian menggunakan suatu metode. Salah satu tujuan dibuatnya instrument adalah untuk memperoleh data atau informasi yang lengkap mengenai hal-hal yang ingin dikaji dalam penelitian ini.

a. Validitas item tes hasil belajar

Validitas item dari suatu tes adalah ketepatan mengukur yang dimiliki sebutir item (soal) yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari tes sebagai suatu totalitas, dalam mengukur apa yang seharusnya diukur lewat butir soal tersebut.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

- 1) Angket (*kuesioner*)
- 2) Observasi/ pengamatan
- 3) Tes Hasil Belajar
- 4) Dokumentasi

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data antara lain:

1. Observasi

Teknik ini dipergunakan untuk mengumpulkan data mengenai variabel proses pembelajaran yang dilakukan oleh peserta pelatihan, mulai dari tahap perencanaan hingga pelaporan kemajuan belajar serta hasilevaluasi yang dilakukan oleh peserta pelatihan

2. Uji Hasil Produk Menggunakan Angket dan Tes Hasil Belajar

- a. Lembar uji penerapan model pelatihan pengembangan kapasitas yaitu dengan menggunakan angket tertutup,
 - b. Tes evaluasi hasil belajar materi pelatihan pengembangan kapasitas.
- Untuk mengetahui hasil pelatihan pengembangan kapasitas yaitu dilaksanakan tes hasil belajar dari materi cara memfasilitasi program penyuluhan kesehatan

G. Hipotesis Statistik

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang diperoleh dari tes hasil pembelajaran nilai rata-rata untuk mengetahui perbandingan antara hasil pretest dan posttest. Untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan hasil pretest dengan hasil posttest juga digunakan uji -t.

Rumus mengukur uji hipotesis statistic adalah:

$$t = \frac{\bar{d}}{sd / \sqrt{n}}$$

Keterangan :

$\bar{d}$ = rata-rata perbedaan pasangan sampel ($X_{1i} - X_{2i}$)

Sd = standar deviasi perbedaan pasangan sampel yang dicari dengan rumus:

$$Sd = \sqrt{\frac{\sum d^2 - (\sum d)^2 / n}{n - 1}}$$

N = jumlah pasangan sampel

HASIL PENELITIAN

A. Data Responden

1. Prosedur penelitian

Pelaksanaan program pelatihan pengembangan kapasitas terdiri dari beberapa tahapan yaitu perencanaan, proses, dan evaluasi. Untuk mendapatkan data mengenai keterlaksanaan pelatihan dengan menggunakan daftar *checklist*. Tujuannya untuk memastikan

keterlaksanaan tahapan pada desain pelatihan yang sudah dirancang sebelumnya.

- a. Perencanaan
 - b. Proses
 - c. Evaluasi
2. Identitas responden

Responden dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu berjumlah 6 orang. 6 orang responden dalam penelitian ini merupakan kader Posyandu pada kelompok PKK RW 09. Untuk lebih jelaskan mengenai identitas responden dapat dilihat dari berbagai tabel di bawah ini:

Responden yang berumur dengan rentang 35-44 tahun sebanyak 3 orang atau 50%, kemudian berumur dengan rentang 45-54 tahun sebanyak 1 orang atau 16,7%, selanjutnya berumur dengan rentang 55-64 tahun sebanyak 0 orang atau 0%, dan berumur dengan rentang 65-74 tahun sebanyak 2 orang atau 33,3%.

Responden yang lama bertugas dengan rentang 1-9 tahun sebanyak 4 orang atau 66,6%, kemudian lama bertugas dengan rentang 10-19 tahun sebanyak 1 orang atau 16,7%, dan selanjutnya lama bertugas dengan rentang 20-29 tahun sebanyak 1 orang atau 16,7%.

Responden yang memiliki tingkat pendidikan SD (Sekolah Dasar) yaitu berjumlah 1 orang atau 16,7%, selanjutnya SMP (Sekolah Menengah Pertama) yaitu berjumlah 3 orang atau 50%, dan SMA (Sekolah Menengah Atas) berjumlah 2 orang atau 33,3%.

B. Pembahasan

1. Daftar checklist

Berdasarkan hasil daftar *checklist* tentang keterlaksanaan program pelatihan, diperoleh data bahwa 15 butir pernyataan yang berisi tahapan kegiatan pelatihan pengembangan kapasitas

Hasil dari daftar checklist yang dilakukan oleh observer dapat disimpulkan bahwa fasilitator melaksanakan tahapan perencanaan, proses, dan evaluasi secara sistematis, sehingga tahapan-tahapan tersebut dapat terlaksana dengan baik.

2. Hasil belajar

Dalam pelatihan ini berdasarkan data yang telah dianalisis dan telah diuji dengan rumus uji-t. Berdasarkan hasil t hitung yang didapat, diketahui t hitung berada diluar daerah penerimaan H_0 atau t hitung $>$ t tabel ($41.595 > 2,57$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat ditarik kesimpulan “terjadi peningkatan kemampuan pada kader Posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan”

Dimensi kognitif dinilai dan diamati melalui tes tertulis. Penilaian dimensi ini menggunakan 25 item soal pilihan ganda yang dibuat berdasarkan kisi-kisi instrumen. Dimensi kognitif sebesar 30% dari nilai keseluruhan berdasarkan pembagian PAT. Nilai *pre test* pada ranah kognitif yang tertinggi didapatkan oleh dua orang responden dengan skor 22, sedangkan skor terendah adalah 18. Sedangkan untuk *post test* skor tertinggi adalah 28 dan skor terendah adalah 20.

Dimensi afektif dinilai melalui angket untuk menunjukkan sikap responden terhadap pelatihan dan selama proses yang berhubungan dengan materi pelatihan. Dalam menilai dimensi ini digunakan 15 item pernyataan terkait sikap pada responden selama proses pelatihan berlangsung. Dalam *pre test* sikap responden dinyatakan dengan 0 (nol) dikarenakan peserta didik belum memiliki sikap yang terkait dengan materi sebelum pelatihan dilaksanakan. Keseluruhan nilai hasil pelatihan pada ranah afektif sebesar

30% berdasarkan pembagian PAT. Pada *post test* pada ranah afektif nilai tertinggi adalah 12 dan nilai terendah adalah 9.

Dimensi psikomotorik dinilai melalui angket unjuk kerja dengan menggunakan skala penilaian. Dimensi ini menilai dan mengamati responden selama persiapan, proses dan evaluasi selama pelatihan pengembangan kapasitas berlangsung. Pada *pre test* kemampuan psikomotorik dinyatakan dengan 0 (nol) dikarenakan peserta didik belum memiliki kemampuan psikomotorik yang berkaitan terhadap kapasitas memfasilitasi program penyuluhan. Berdasarkan PAT dimensi psikomotorik sebesar 30%. Pada *post test* nilai tertinggi pada dimensi ini adalah 43 dan nilai terendah 42.

KESIMPULAN, IMPLIKASI, DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pelatihan pengembangan kapasitas terbukti mampu meningkatkan kemampuan kader Posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan di PKBM Negeri 14 Klender, Jakarta Timur. Hal ini menunjukkan bahwa tujuan dari penelitian ini telah tercapai.

B. Implikasi

Implikasi dari pelaksanaan program pelatihan pengembangan kapasitas adalah mampu meningkatkan kualitas kerja kader Posyandu dalam memfasilitasi program penyuluhan kesehatan sesuai dengan masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat sekitar.

C. Saran

a) Bagi warga belajar

Peserta didik harus memanfaatkan semua media yang dirancang untuk mendapatkan hasil yang optimal,

sehingga tercapainya standar kompetensi yang diharapkan.

b) Bagi Fasilitator

Fasilitator sebaiknya menggunakan metode yang variatif dalam proses pelatihan berlangsung, supaya proses pembelajaran yang dilakukan berjalan secara efektif

DAFTAR PUSTAKA

A, Furchon. 1982. *Pengantar Penelitian dalam Pendidikan*. Surabaya: Usaha Nasional.

Cardoso Gomes, Faustino. 1995. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Andi Offset.

Dekdikbud, (Departemen Pendidikan dan Budaya). 1999. *Pusat Pengembangan dan Pembinaan Bahasa*, Kamus Bahasa Indonesia. Jakarta, Balai Pustaka.

Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Pendidik dan Tenaga Kependidikan Pendidikan Nonformal. 2006. *Konsep dan Strategi Pengembangan Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM)*. Jakarta.

Effendy. 2003. *Penyuluhan Kesehatan*. Jakarta.

http://download.portalgaruda.org/Pengembangan_Kapasitas

<http://kpmbwi.blogspot.com/2012/07/materi-teknik-fasilitasi-partisipatif.htm>

[http://rindu-](http://rindu-rawaku.blogspot.com/2008/02/pendidikan-luar-sekolah-pkbm-dan-paud)

[rawaku.blogspot.com/2008/02/pendidikan-luar-sekolah-pkbm-dan-paud.](http://rindu-rawaku.blogspot.com/2008/02/pendidikan-luar-sekolah-pkbm-dan-paud)

http://www.academia.edu/4600773/Konsep_Penyuluhan_Kesehatan

Jarvis, Peter. 2004. *Education and Life Long Learning. Third Edition*. New York: Routledge Falmer.

Kamil, Mustofa. 2009. *Pendidikan Nonformal Pengembangan Melalui Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) di Indonesia: Sebuah Pembelajaran dari Kominkan di Jepang*. Bandung: Alfabet

Marzuki, Saleh. 2010. *Pendidikan Informal (Dimensi dalam Keaksaraan Fungsional Pelatihan dan Androgogi)*, Bandung: Rosdakarya.

Milen, Anelli. 2004. *Pegangan Dasar Pengembangan Kapasitas. Diterjemahkan secara bebas*. Yogyakarta : Pondok Pustaka Jogja.

Nurul Zuriah. 2006. *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.

Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Jakarta: Alfabeta.

Suja'I. 2008. *Inovasi Pembelajaran Bahasa Arab*. Semarang: Walisongo Press

Sumpeno, Wahyudin. 2009. *Sekolah masyarakat (Penerapan rapid-training-design dalam pelatihan berbasis masyarakat)* Pustaka belajar.

Suprijanto. 2007. *Pendidikan Orang Dewasa (dari teori hingga aplikasi)*. Jakarta: Bumi Aksara

Sutisna, Anan. 2012. *Pelatihan Berbasis Kinerja: Konsep Implementasi dan Implementasi pada Pelatihan Guru/Tutor*. Jakarta: Schola Media