



Efektivitas Video Edukasi terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban

Rima Very Prasetyaningrum¹, Titik Haryanti², Farid Setyo Nugroho³, Prita Devy Igiany⁴

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kesehatan, Universitas Veteran Bangun Nusantara, Sukoharjo, Indonesia

⁴Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kesehatan, Universitas Veteran Bangun Nusantara, Sukoharjo, Indonesia

Email: ¹rimanugroho9@gmail.com, ^{2*}haryanti.titik@gmail.com,

³faridsetyo25@gmail.com, ⁴pritadevyigiany90@gmail.com

Abstract

Community-Based Health Efforts (UKBM) such as Integrated Service Post (Posyandu) improve public health through promotive and preventive measures. The Posyandu cadre evaluation in Plumbon Village, under the Mojolaban Community Health Center, found that all cadres were still Purwa, with poor knowledge and competence in 25 fundamental cadre competencies. The constraints of traditional learning approaches contribute to inadequate cadre competency enhancement. This research examines how instructional video media improves Posyandu cadres' 25 fundamental cadre competencies. A quantitative pre-experimental one-group pretest-posttest design was adopted in this investigation. The research sample included 46 Plumbon Village Posyandu cadres chosen using total sampling. Health education was provided via videos and talks. Knowledge and skills questionnaires were used before and after the session. The Wilcoxon Signed Rank Test was used for univariate and bivariate data analysis. Posttest scores increased for all cadres compared to pretest. The Wilcoxon test showed a significant difference between pretest and posttest scores ($p < 0.05$). This shows that instructional video media improves Posyandu cadres' knowledge and abilities. Video helps people grasp and retain knowledge by presenting it visually and audibly.

Keywords: Educational, Health Cadres, Knowledge, Posyandu, Skills.

Abstrak

Upaya Kesehatan Berbasis Komunitas (UKBM) seperti Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) meningkatkan kesehatan masyarakat melalui tindakan promotif dan preventif. Peran kader posyandu di Desa Plumbon, menemukan bahwa semua kader (100%) masih di tingkat Purwa atau tingkat dasar yang mana kader hanya mampu memahami keterampilan dasar pengelolaan posyandu dan pelayanan kesehatan dasar. Keterbatasan pendekatan pembelajaran tradisional berkontribusi pada peningkatan kompetensi kader yang tidak memadai. Penelitian ini mengkaji bagaimana media edukasi pembelajaran

meningkatkan keterampilan dasar kader posyandu. Desain *pra-eksperimental* kuantitatif satu kelompok *pretest-posttest* diadopsi dalam penelitian ini. Sampel penelitian meliputi 46 kader posyandu Desa Plumbon yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Pendidikan kesehatan diberikan melalui video dan ceramah. Kuesioner pengetahuan dan keterampilan digunakan sebelum dan sesudah sesi. Uji *Wilcoxon Signed Rank* digunakan untuk analisis data univariat dan bivariat. Skor *posttest* meningkat untuk semua kader di bandingkan dengan *pretest*. Uji *Wilcoxon* menunjukkan perbedaan signifikan antara skor *pretest* dan *posttest* ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa media video edukasi meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu.

Kata Kunci: Edukasi, Kader Kesehatan, Keterampilan, Pengetahuan, Posyandu.

PENDAHULUAN

Pemberdayaan Masyarakat melalui pelayanan kesehatan berbasis komunitas merupakan strategi global yang terbukti efektif dalam memperkuat sistem pelayanan kesehatan primer dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Sundari *et al.*, 2025). Peran kader kesehatan sebagai agen perubahan di tingkat komunitas menjadi kunci keberhasilan intervensi promotif dan preventif, khususnya di negara berkembang dengan keterbatasan sumber daya kesehatan formal (Kemenkes RI, 2023). Dimana para kader dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di posyandu dan mendorong keterlibatan masyarakat (Kemenkes RI, 2019).

Posyandu di era transformasi layanan primer berperan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Indonesia mendukung target pembangunan kesehatan melalui pendekatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diorganisir bersama masyarakat untuk pembangunan kesehatan, pendidikan dan ekonomi serta memberdayakan masyarakat dan mempermudah akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan ekonomi dasar (Kemenkes RI, 2023). Namun demikian, terdapat kesenjangan antara standar kompetensi kader yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dengan kondisi kompetensi kader di lapangan. Meskipun kader dituntut menguasai 25 keterampilan dasar sebagai pendukung transformasi layanan primer, di berbagai daerah masih menghadapi rendahnya tingkat penguasaan keterampilan kader dan belum meratanya hasil pembinaan yang diberikan. Hal ini dikarenakan, perbedaan latar belakang pendidikan, pengalaman, dan dukungan lingkungan mempengaruhi kemampuan kader dalam menjalankan tugasnya. Selain itu, proses peningkatan kapasitas kader masih banyak mengandalkan metode pelatihan konvensional yang memerlukan pendampingan langsung dan belum sepenuhnya mampu menjangkau seluruh kader secara berkelanjutan. Kondisi ini menunjukkan perlunya pendekatan pembelajaran yang lebih fleksibel dan mudah diakses untuk mendukung peningkatan kompetensi kader sesuai jenjang keterampilannya. Dimana, keberhasilan penyelenggaraan posyandu sangat ditentukan oleh peran kader kesehatan sebagai pelaksana utama kegiatan di tingkat masyarakat, kader kesehatan membantu langkah-langkah promotif dan preventif termasuk identifikasi dini penyakit dan kebiasaan hidup bersih dan sehat (Sundari *et al.*, 2025). Para kader harus memenuhi 25 keterampilan dasar dari Kementerian Kesehatan Indonesia yang mencakup pengetahuan, sikap dan kemampuan teknis dalam pelayanan kesehatan promotif dan preventif (Kemenkes RI, 2019). Oleh karena itu, keberadaan kader yang kompeten dan aktif sangat menentukan keberhasilan program-program kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Untuk memastikan bahwa setiap kader memiliki kapasitas yang sesuai dengan perannya, diperlukan proses asesment atau penilaian keterampilan yang terstandar dan berjenjang.

Hasil penelitian di berbagai wilayah menunjukkan bahwa pelaksanaan pembinaan kader belum sepenuhnya mampu meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader secara merata, terutama akibat keterbatasan metode pembelajaran yang masih konvensional dan kurang adaptif terhadap kebutuhan kader (Widyastuti *et al.*, 2024). Studi sebelumnya lebih banyak berfokus pada pelatihan tatap muka dan pendampingan langsung, yang dinilai kurang fleksibel dan sulit menjangkau seluruh materi keterampilan dasar secara berkelanjutan (Murtiningsih & Latif, 2021). Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, pemanfaatan media edukasi sebagai sarana promosi dan pendidikan kesehatan dinilai memiliki potensi besar karena bersifat menarik, mudah dipahami, dan dapat diakses secara fleksibel. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa media video edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader (Adam *et al.*, 2019).

Kemenkes RI telah menetapkan sistem jenjang kader yang terdiri dari kader Purwa, kader Madya, dan kader Utama, berdasarkan tingkat keterampilan, pengalaman, serta peran kader dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat. Dimana kader Purwa wajib menguasai 2 keterampilan dasar pengelolaan posyandu dan layanan balita ditambahkan dengan 1 keterampilan dasar lain pilihan (layanan ibu hamil dan ibu menyusui, remaja, atau usia produktif dan lansia). Sedangkan kader Madya wajib menguasai 3 keterampilan dasar pengelolaan posyandu, layanan balita, serta ibu hamil dan ibu menyusui ditambahkan dengan 1 keterampilan dasar lain pilihan (remaja, usia produktif dan lansia). Dan dikatakan kader Utama apabila kader mampu menguasai seluruh keterampilan kader. Berdasarkan laporan *microsite* posyandu yang dikelola oleh Kemenkes RI tahun 2025, jumlah kader di bidang kesehatan ada 1.556.035 kader dengan kader yang sudah dilatih keterampilan dasar posyandu ada 441.612 (28,38%). Dengan jumlah kader Purwa 351.788 (22,6%), kader Madya 138.524 (8,9%) dan kader Utama 87.524 (5,6%). Sedangkan jumlah kader posyandu di Provinsi Jawa Tengah tercatat sebanyak 267.244 kader. Dari jumlah tersebut, kader dengan status Purwa sebanyak 68.732 (25,71%), kader Madya sebanyak 39.957 (14,95%) dan kader Utama sebanyak 27.017 (10,1%). Namun demikian, masih terdapat 131.538 (49,22%) kader yang belum memiliki status atau belum dilakukan penilaian. Data ini menunjukkan bahwa meskipun jumlah kader di Jawa Tengah tergolong besar dan berpotensi mendukung penguatan pelayanan kesehatan primer, masih terdapat proporsi yang signifikan dari kader yang belum terstandarisasi tingkat kompetensinya (Komdat Posyandu, 2025).

Pada tingkat lokal, analisis situasi di Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa mayoritas kader masih berada pada strata Purwa, dengan proporsi kader Madya dan Utama yang relatif rendah (Kemenkes RI, 2019). Jumlah kader di Kabupaten Sukoharjo dari 12 Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Sukoharjo adalah 8.338 kader dengan dengan status Purwa sebanyak 4.406 (52,84%), kader Madya 1.259 (15,09%) dan kader Utama 772 (9,25%). Kondisi ini juga ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban yang terdiri dari 15 desa terdapat 818 kader dengan hasil asesmen di peroleh 781 (95,47%) kader Purwa, 20 (2,44%) kader Madya dan 17 (2,07%) kader Utama. Namun, hasil asesmen yang dilakukan di desa Plumbon pada bulan September 2025 menunjukkan bahwa pada desa tersebut seluruh kader (100%) masih belum memahami dengan baik tentang keterampilan dasar kader. Temuan tersebut terlihat dari rendahnya nilai kompetensi, 65,2% kader tidak tepat dalam melakukan prosedur pengukuran dan penimbangan, 76,08% kader tidak paham dalam melakukan pencatatan dan ploating, serta masih minimnya penguasaan konsep dasar yang menjadi bekal kerja kader di lapangan. Kondisi ini dapat berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, termasuk posyandu, surveilans, dan kegiatan pembinaan masyarakat lainnya.

Konseling tatap muka belum mampu memenuhi kebutuhan kader dengan keterbatasan waktu dan akses, sehingga mengakibatkan pemahaman yang rendah. Media edukasi yang terintegrasi dengan aspek visual, auditori, dan praktis terbukti dapat meningkatkan pengetahuan serta kemampuan kesehatan (Muzaki *et al.*, 2024). Namun, sebagian besar penelitian tersebut masih berfokus pada peningkatan aspek pengetahuan atau keterampilan tertentu dan belum banyak mengevaluasi efektivitas media pembelajaran mandiri dalam mendukung pencapaian kompetensi kader secara berjenjang sesuai sistem stratifikasi kader posyandu yang ditetapkan Kementerian Kesehatan.

Berdasarkan kondisi saat ini, terdapat kesenjangan penelitian antara tuntutan penguasaan 25 keterampilan dasar kader dalam era transformasi layanan primer dengan ketersediaan media pembelajaran yang inovatif, fleksibel dan mudah di akses oleh kader. Adanya informasi baru tentang kesehatan memberikan landasan kognitif baru bagi pembentukan pengetahuan (Nugroho *et al.*, 2023).

Studi ini mengisi celah literatur mengenai efisiensi media edukasi mandiri berbasis audio-visual dalam mengonversi status kader dari tingkat Purwa menuju Madya atau Utama secara simultan dalam waktu yang relatif singkat pada wilayah pedesaan dengan keterbatasan akses pelatihan. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang umumnya hanya menilai peningkatan pengetahuan atau keterampilan tertentu, penelitian ini mengevaluasi kemampuan media edukasi mandiri berbasis video dalam mendukung peningkatan kompetensi kader sesuai sistem stratifikasi kader posyandu yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan model pembinaan kader yang lebih efektif, efisien, dan berkelanjutan dalam mendukung transformasi layanan primer di tingkat masyarakat.

METODE

Studi pra-eksperimental kuantitatif ini menggunakan desain *pretest- posttest* satu kelompok untuk menilai pengaruh video edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan kader posyandu sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian ini di laksanakan pada 13 Januari 2026 di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo khususnya di Desa Plumbon dengan melibatkan tim dari Puskesmas Mojolaban yang terdiri dari 6 orang tenaga kesehatan yang sudah diberikan persamaan pemahaman atau persepsi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu yang aktif di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban. Sedangkan sampel penelitian ini adalah kader posyandu desa Plumbon yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu kader yang aktif, bersedia menjadi responden penelitian dan mengikuti seluruh rangkaian penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian yaitu sejumlah 46 kader Desa Plumbon menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan video edukasi sebagai variabel independent dan keterampilan dasar posyandu sebagai variabel dependent. Kuesioner pilihan ganda 25 item diberikan sebelum dan sesudah sesi untuk menilai pengetahuan. Dan untuk menilai keterampilan kader menggunakan indikator penilaian di 5 langkah posyandu. Penelitian ini menggunakan video pembelajaran, *slide power point* dan *antropometri kit*. Bagian pertama kuesioner mengukur tingkat pengetahuan kader posyandu dilakukan menggunakan kuesioner berjumlah 25 butir pertanyaan yang disusun berdasarkan indikator 25 keterampilan dasar kader. Setiap jawaban yang benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0, sehingga rentang skor total adalah 0-25. Kriteria nilai pengetahuan adalah sebagai berikut: pengetahuan baik (19-25); cukup (14-18); dan nilai kurang (0-13). Bagian kedua mengukur tingkat keterampilan dasar kader menggunakan indikator penilaian praktek di 5 langkah posyandu dengan skor 0 tidak dilakukan, skor 1

dilakukan tetapi kurang tepat, dan skor 2 di lakukan dengan benar dan tepat, sehingga rentang skor total adalah 0-50. Kriteria penilaian tingkat keterampilan dibagi menjadi baik (38-50), cukup (28-37) dan kurang (<27). Klasifikasi ini menggambarkan tingkat keterampilan kader sebelum dan sesudah intervensi. Seluruh item kuesioner di susun oleh peneliti dengan mengacu pada juknis Kemenkes RI yang telah di modifikasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Prosedur penelitian diawali dengan responden atau kader menjalani *pretest* selama 60 menit yaitu dengan menjawab kuesioner 25 soal di lanjutkan praktek 5 langkah posyandu secara bergiliran untuk mengukur pengetahuan dan keterampilan dasar kader. Setelah itu, responden atau kader diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan didukung dengan media video edukasi 25 keterampilan dasar kader dengan durasi 3 menit 41 detik dan video paket layanan seluruh siklus hidup dengan durasi 19 menit 3 detik yang dikembangkan oleh peneliti menggunakan kombinasi materi presentasi, gambar ilustratif, demonstrasi praktik, narasi suara, dan teks penjelas. Materi yang disajikan mengacu pada Petunjuk Teknis Keterampilan Dasar Kader Posyandu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Materi edukasi dirancang untuk memberikan pemahaman konseptual dan teknis tentang 25 keterampilan dasar kader posyandu (Haryanti et al., 2022). Penjelasan terkait 25 keterampilan dasar kader berdasarkan siklus hidup/layanan yaitu keterampilan pengelolaan posyandu, keterampilan ibu hamil dan ibu menyusui, keterampilan bayi dan balita, keterampilan usia sekolah dan remaja, keterampilan usia dewasa dan lansia. Selain video edukasi, responden juga memperoleh penguatan materi melalui metode ceramah selama 25 menit. Setelah intervensi selesai, seluruh responden mengikuti *posttest* menggunakan instrument yang sama dengan *pretest*.

Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Karakteristik responden, skor pengetahuan dan keterampilan sebelum dan sesudah intervensi dianalisis secara univariat. Analisis bivariat digunakan untuk meneliti bagaimana media edukasi ini mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan dasar kader posyandu. Karena data hasil uji normalitas menunjukkan distribusi tidak normal ($p \leq 0,05$), maka uji hipotesis yang digunakan secara konsisten adalah *Wilcoxon Signed Rank Test*. Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan uraian naratif yang menjelaskan perbandingan nilai *pretest* dan *posttest*. Penelitian ini telah mendapatkan izin dari pihak terkait dan dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*), serta terjaga kerahasiaan identitasnya.

HASIL

Hasil Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kader Posyandu

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
35-40 Tahun	11	23.9
40-45 Tahun	9	19.6
46-50 Tahun	11	23,9
51-55 Tahun	11	23,9
56-60 Tahun	4	8,7
Total	46	100,0

Dari hasil analisis univariat Tabel 1 menunjukkan hasil penelitian terhadap 46 responden yang tersebar pada tujuh posyandu di wilayah Desa Plumbon. Kelompok usia 35-40 tahun, 46-50 tahun, dan 51-55 tahun merupakan kelompok dengan jumlah responden terbanyak (23,9%). Secara umum, mayoritas responden berada pada rentang usia 35-55 tahun, yang termasuk dalam kategori usia dewasa produktif hingga menjelang lansia.

Tabel 2. Pengetahuan Kader Posyandu pada *Pretest* dan *Posttest*

Pengetahuan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	45	97,8	3	6,5
Cukup	1	2,2	25	54,3
Baik	0	0,0	18	39,1
Total	46	100,0	46	100,0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa intervensi video edukasi berhasil menggeser mayoritas tingkat pengetahuan kader dari kategori kurang (97,8%) saat pretest menjadi kategori cukup (54,3%) dan baik (39,1%) saat posttest. Selain itu, proporsi kader dengan pengetahuan kurang menurun secara signifikan dari 97,8% menjadi 6,5% setelah intervensi.

Tabel 3. Keterampilan Kader Posyandu pada *Pretest* dan *Posttest*

Keterampilan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	4	8,7	0	0,0
Cukup	42	91,3	25	54,3
Baik	0	0,0	21	45,7
Total	46	100,0	46	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa intervensi video edukasi berhasil menggeser mayoritas tingkat keterampilan kader dari kategori cukup (91,3%) saat pretest menjadi kategori cukup (54,3%) dan baik (45,7%) saat posttest. Selain itu tidak ditemukan lagi kader dengan kategori keterampilan kurang setelah intervensi

Tabel 4. Status Kader Posyandu pada *Pretest* dan *Posttest*

Status Kader	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Purwa	46	100,0	0	0,0
Madya	0	0,0	31	67,4
Utama	0	0,0	15	32,6
Total	46	0,0	46	100,0

Berdasarkan Tabel 4, , intervensi video edukasi berhasil meningkatkan status kader Posyandu dari tingkat Purwa menuju tingkat Madya dan Utama. Tidak ditemukannya lagi kader pada tingkat Purwa setelah intervensi menunjukkan adanya peningkatan kompetensi kader baik dari aspek pengetahuan maupun keterampilan dasar Posyandu.

Uji Normalitas

Uji normalitas menentukan apakah data terdistribusi secara normal untuk memandu uji statistik. Pada penelitian ini, uji normalitas dilakukan terhadap nilai *pretest* dan *posttest* menggunakan uji *Kolmogorov–Smirnov* dan *Shapiro–Wilk*. Namun, karena jumlah sampel kurang dari 50 responden ($n = 46$), maka acuan utama dalam penentuan distribusi normalitas data adalah uji *Shapiro–Wilk*. Data dianggap terdistribusi secara normal jika (Sig.) $> 0,05$, dan tidak berdistribusi secara normal jika signifikansi (Sig.) $\leq 0,05$ (Samuels *et al.*, 2021).

Tabel 5. Uji Normalitas Nilai *Pretest* dan *Posttest* Kader Posyandu

Variabel	Nilai Pretest	Nilai Posttest
Pengetahuan	0,032	0,001
Keterampilan	0,034	0,161

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro–Wilk*, diperoleh nilai signifikansi pada data pengetahuan *pretest* sebesar $p = 0,032$ ($p \leq 0,05$) yang menunjukkan bahwa data *pretest* tidak berdistribusi normal, sedangkan data pengetahuan *posttest* memiliki nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak berdistribusi normal. Nilai signifikansi pada keterampilan *pretest* sebesar $p = 0,034$ ($p \leq 0,05$) yang menunjukkan bahwa data keterampilan *pretest* tidak berdistribusi normal, sedangkan data keterampilan *posttest* memiliki nilai signifikansi $p = 0,161$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa berdistribusi normal. Karena salah satu kelompok data tidak berdistribusi normal, maka secara keseluruhan data tidak memenuhi asumsi normalitas (Solikhah & Amyati, 2022). Sehingga uji statistik lanjutan yang digunakan untuk menganalisis perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* adalah uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Hasil Bivariat

Uji bivariat dilakukan untuk membandingkan hasil *pretest* dan *posttest* pada kelompok yang sama untuk meneliti bagaimana video edukasi mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan kader posyandu. Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test*, yaitu uji nonparametrik yang digunakan untuk membandingkan dua data berpasangan pada satu kelompok yang sama.

Tabel 6. Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* Pengetahuan Kader Posyandu

Uji	Negative Ranks	Positive rank	Ties	Z Score	Asymp. Sig. (2-tailed)
<i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>	1	43	2	-6,274	0,000

Tabel 6 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan *Asymp. Sig. 2 tailed value* 0,000 ($p \leq 0,05$) secara statistik maka media edukasi berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban, Desa Plumbon. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan *negative ranks* sebanyak 1 orang, *positive ranks* sebanyak 43 orang, serta *ties* sebanyak 2 orang. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi video edukasi memberikan dampak yang konsisten dan merata terhadap peningkatan nilai pengetahuan kader posyandu.

Tabel 7. Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* Keterampilan Kader Posyandu

Uji	Negative Ranks	Positive rank	Ties	Z Score	Asymp. Sig. (2-tailed)
<i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>	0	46	0	-5.921	0,000

Tabel 7 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan *Asymp. Sig. 2 tailed value* 0,000 ($p \leq 0,05$) secara statistik maka video edukasi berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat keterampilan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban, Desa Plumbon. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan *negative ranks* sebanyak 0 orang, *positive ranks* sebanyak 46 orang, serta *ties* sebanyak 0 orang. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi video edukasi memberikan dampak yang konsisten dan merata terhadap peningkatan nilai keterampilan kader posyandu.

PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok usia 45-60 tahun yang termasuk dalam kategori usia dewasa akhir. Pada rentang usia ini, individu umumnya telah memiliki pengalaman yang cukup sebagai kader posyandu. Sehingga, mereka memiliki dasar pengetahuan dan keterampilan yang terbentuk dari pengalaman lapangan. Mayoritas kader berusia di atas 45 tahun (dewasa akhir). Usia yang lebih tua dapat memengaruhi tingkat literasi digital karena umumnya memiliki pengalaman yang lebih terbatas dalam penggunaan teknologi dibandingkan kelompok usia yang lebih muda. Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa video edukasi tetap dapat diterima dengan baik oleh kader. Penyampaian informasi melalui kombinasi gambar, suara dan teks membantu memudahkan pemahaman materi sehingga dapat menjangkau berbagai kelompok usia. Temuan ini menunjukkan bahwa media video berpotensi menjadi sarana edukasi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu, termasuk pada kader yang berada pada kelompok usia dewasa akhir.

Video edukasi menggunakan aspek visual dan audio untuk membuat pesan kesehatan lebih menghibur, instruktif, dan mudah dipahami. Menurut hipotesis teori *dual coding* dari (Paivio, 1990), siswa dan penonton menerima informasi visual dan linguistik sehingga meningkatkan pemahaman dan daya ingat (Susanti *et al.*, 2025). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa mekanisme tersebut tidak hanya berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, tetapi juga terhadap keterampilan kader posyandu. Teori ini menjelaskan mengapa media video sering kali lebih efektif dibandingkan metode ceramah konvensional, karena kemampuan media video dalam menyampaikan konten secara simultan melalui gambar, teks, suara, dan narasi, sehingga meningkatkan pemahaman dan keterampilan penerima informasi di dalam konteks pembelajaran kesehatan (Wooten & Cuevas, 2024).

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan *Asymp. Sig. 2 tailed value* 0,000 ($p \leq 0,05$) secara statistik maka video edukasi berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban, Desa Plumbon. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan *Asymp. Sig. 2 tailed value* 0,000 ($p \leq 0,05$) secara statistik maka video edukasi berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat keterampilan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban, Desa Plumbon. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan tersebut menunjukkan bahwa video edukasi mampu menjadi media pembelajaran yang efektif bagi kader posyandu. Melalui kombinasi unsur visual dan audio, informasi dapat diterima dengan lebih mudah, dipahami secara lebih mendalam, serta dapat dipelajari kembali secara mandiri sesuai kebutuhan kader. Karakteristik ini memungkinkan proses pembelajaran berlangsung lebih fleksibel dibandingkan metode ceramah konvensional yang bergantung pada waktu dan tempat tertentu (Ma'arip & Ruhmawati, 2023; Widyastuti *et al.*, 2024). Temuan ini memiliki relevansi dengan kebijakan Transformasi Kesehatan Primer melalui Integrasi Layanan Primer (ILP), yang menempatkan kader sebagai mitra strategis Puskesmas

dalam penyelenggaraan upaya pelayanan promotif dan preventif di masyarakat. Selain itu, penggunaan video edukasi berpotensi menjadi alternatif pembinaan kader yang lebih efisien dari segi sumber daya dan anggaran. Materi video ini dapat digunakan berulang kali dan didistribusikan secara luas melalui media digital kepada kader tanpa memerlukan pelatihan tatap muka secara berulang. Bagi Puskesmas Mojolaban, video ini dapat digunakan untuk membina ratusan kader di wilayah kerja Puskesmas. Pendekatan ini berpotensi untuk mengurangi kebutuhan biaya pelatihan tatap muka seperti transportasi, konsumsi dan penggunaan narasumber secara berulang. Dengan demikian, video edukasi tidak hanya efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader, tetapi juga mendukung efisiensi pelaksanaan program pembinaan kader dalam rangka implementasi ILP di tingkat daerah.

Efektivitas media video edukasi pada peningkatan level pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dapat dijelaskan oleh beberapa mekanisme. Pertama, media video menyajikan urutan materi secara runtut dan kontekstual sehingga memudahkan kader dalam membangun skema konsep baru. Kedua, video edukasi memungkinkan keterlibatan sensorik yang lebih tinggi dibanding metode teks atau ceramah saja, sehingga memperbesar kemungkinan transfer pembelajaran ke keterampilan praktis. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian oleh (Kedaton & Aniarti, 2024) tentang pengetahuan remaja dalam pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan, di mana ditemukan peningkatan signifikan pengetahuan dan sikap setelah penyampaian materi melalui video. Kepentingan video edukasi dalam konteks kesehatan semakin mendapatkan bukti empiris yang luas dari berbagai setting dan kelompok masyarakat.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu setelah pemberian video edukasi dalam penelitian ini dapat dijelaskan melalui mekanisme peningkatan proses kognitif dalam pembelajaran. Video edukasi memungkinkan penyampaian informasi secara simultan melalui saluran visual dan auditori, sehingga memperkuat pemrosesan informasi dan retensi memori. Hal ini sejalan dengan teori *dual coding*, yang menyatakan bahwa informasi yang diberikan dalam dua saluran (verbal dan visual) lebih mudah dipahami dan diingat.

Study eksperimental dan tinjauan komprehensif mengungkapkan bahwa media edukasi meningkatkan skor pengetahuan kesehatan lebih dari ceramah atau materi cetak. Video mampu membantu peserta memahami konsep yang kompleks, terutama pada materi yang bersifat prosedural dan aplikatif, seperti keterampilan pelayanan kesehatan masyarakat. Hal ini signifikan bagi penelitian ini, di mana kader posyandu diharapkan tidak hanya memahami konsep, tetapi juga mampu mengaplikasikan 25 keterampilan dasar kader secara tepat di lapangan. Hasil penelitian ini mendukung temuan (Wooten & Cuevas, 2024) yang menyatakan bahwa pembelajaran visual-verbal meningkatkan pemahaman konseptual dan retensi siswa. Sebuah studi systematic review oleh Kyaw *et al.*, (2019) menemukan bahwa media pembelajaran berbasis video meningkatkan pemahaman peserta pendidikan kesehatan lebih dari teknik tradisional.

Coyne *et al.*, (2018) menemukan bahwa pembelajaran berbasis video mengungguli pembelajaran berbasis ceramah dalam keterampilan klinis dan kepatuhan prosedural. Studi lain oleh Morgado *et al.*, (2024) melalui *meta-analysis* juga menemukan bahwa video pembelajaran memberikan dampak positif yang bermakna terhadap keterampilan praktis tenaga kesehatan, khususnya pada pelatihan berbasis komunitas dan pelayanan primer. Hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa video edukasi tidak hanya berfungsi sebagai media penyampaian informasi, tetapi juga sebagai alat pembelajaran keterampilan yang efektif. Peningkatan skor posttest kader posyandu dalam penelitian ini mencerminkan bahwa kader mampu memahami dan menginternalisasi keterampilan dasar kader melalui media edukasi yang disajikan.

Penelitian di berbagai negara berkembang menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan berbasis video efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan, kepercayaan diri, dan kesiapan kader atau relawan kesehatan dalam menjalankan tugasnya. Studi oleh Adam *et al.*, (2019) menyatakan bahwa media digital, termasuk video, berkontribusi terhadap peningkatan kapasitas kader kesehatan masyarakat dalam memberikan layanan promotif dan preventif. Selain itu, *systematic review* oleh Donovan *et al.*, (2018) menegaskan bahwa video edukasi berperan penting dalam memperkuat intervensi kesehatan masyarakat di wilayah dengan sumber daya terbatas. Dengan demikian, media edukasi kesehatan dapat dipertimbangkan sebagai strategi pembinaan kader posyandu yang berkelanjutan dalam sistem pelayanan kesehatan primer.

Penelitian ini menunjukkan bahwa video edukasi meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dasar kader posyandu. Implementasi video edukasi dapat dipertimbangkan secara luas dalam program pelatihan kader kesehatan, terutama di era digital dimana akses ke perangkat multimedia semakin mudah. Penggunaan video edukasi tidak hanya meningkatkan pemahaman teori, tetapi juga keterampilan praktis yang dibutuhkan dalam pelayanan posyandu. Penyampaian informasi yang baik, tidak lepas dari media yang digunakan. Penggunaan media video merupakan suatu komponen terpenting dalam suatu kegiatan penyebaran informasi. Media yang tepat jelas dapat menyampaikan informasi lebih baik agar diterima oleh masyarakat (Devy Igianny *et al.*, 2022). Video edukasi dapat digunakan secara berkelanjutan dalam pelatihan dan pembinaan kader posyandu, terutama untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader terkait pelayanan posyandu sesuai siklus hidup. Bagi instansi kesehatan, khususnya Puskesmas Mojolaban video edukasi dapat dikembangkan dan dikombinasikan dengan metode praktik langsung untuk meningkatkan efektivitas pembelajaran. Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan kelompok kontrol, ukuran sampel yang lebih besar, dan efek jangka panjang dari media video pembelajaran terhadap kinerja lapangan kader posyandu.

Penelitian ini menggunakan metode *one-group pretest-posttest design* tanpa kelompok kontrol sehingga memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Tidak adanya kelompok kontrol menyebabkan perubahan pengetahuan yang terjadi setelah intervensi tidak dapat dipastikan sepenuhnya berasal dari video edukasi yang diberikan. Selain itu, terdapat potensi *bias* berupa *testing effect*, yaitu responden dapat mengingat pertanyaan pada saat *pretest* sehingga memperoleh skor yang lebih baik pada *posttest* bukan semata-mata karena peningkatan pengetahuan. Selama jeda antara *pretest*, intervensi, dan *posttest*, kemungkinan juga terjadi interaksi antar kader yang saling berbagi informasi terkait materi yang diberikan, sehingga dapat memengaruhi hasil pengukuran. Oleh karena itu, hasil penelitian perlu diinterpretasikan dengan hati-hati.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa video edukasi berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban, Desa Plumbon. Selain itu video edukasi berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan tingkat keterampilan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban, Desa Plumbon. Temuan ini menunjukkan bahwa video edukasi merupakan media pembelajaran yang efektif sebagai strategi pembinaan kader berbasis komunitas, sehingga mampu meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader secara konsisten dan merata. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan kelompok kontrol untuk meningkatkan pengaruh intervensi dalam penelitian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh kader di Desa Plumbon Kecamatan Mojolaban dan pihak-pihak yang terlibat dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, M., McMahon, S. A., Prober, C., & Bärnighausen, T. (2019). Human-Centered Design of Video-Based Health Education: An Iterative, Collaborative, Community-Based Approach. *Journal of Medical Internet Research*, 21(1), e12128. <https://doi.org/10.2196/12128>
- Coyne, E., Frommolt, V., Rands, H., Kain, V., & Mitchell, M. (2018). Simulation videos presented in a blended learning platform to improve Australian nursing students' knowledge of family assessment. *Nurse Education Today*, 66, 96–102. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.04.012>
- Donovan, J., O'Donovan, C., Kuhn, I., Sachs, S. E., & Winters, N. (2018). Ongoing training of community health workers in low-income and middle-income countries: a systematic scoping review of the literature. *BMJ Open*, 8(4), e021467. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021467>
- Devy Igianny, P., Pertiwi, J., Hakam, F., (2022). The Role of Whatsapp Groups in Improving Covid-19 Prevention Behavior. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(2), 1
- Haryanti, T., Ani, N., Salsabila, N., & Istiqomah, I. (2022). Strategi Pengelolaan Sekolah Lansia Salimah melalui Optimalisasi Fasilitator. *IJECS: Indonesian Journal of Empowerment and Community Services*, 3(2), 75–81. <https://journal.univetbantara.ac.id/index.php/ijecs/article/view/1654/pdf>
- Kedaton, Y. K., & Aniarti, R. P. (2024). Pengaruh Edukasi Media Video Pembelajaran Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Kehamilan Yang Tidak Diinginkan di SMK N 1 Kutasari. *PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 8(3), 5983–5995. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.32978>
- Kemenkes RI. (2019). *Kurikulum Pelatihan Keterampilan Dasar Bagi Kader Posyandu*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2022). *Buku Pegangan Kader Posyandu Kunjungan Rumah*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://ayosehat.kemkes.go.id/kumpulan-media-buku-bacaan-kader-posyandu>
- Kemenkes RI. (2023). *Panduan Pengelolaan Posyandu 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kyaw, B. M., Posadzki, P., Paddock, S., Car, J., Campbell, J., & Tudor Car, L. (2019). Effectiveness of Digital Education on Communication Skills Among Medical Students: Systematic Review and Meta-Analysis by the Digital Health Education Collaboration. *Journal of Medical Internet Research*, 21(8), e12967. <https://doi.org/10.2196/12967>
- Ma'arip, Moch. E. S., & Ruhmawati, T. (2023). Pengaruh Media Edukasi Video Terhadap Keterampilan Kader Posyandu dalam Penggunaan Aplikasi E-PPGBM. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 468–473. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1041>

- Morgado, M., Botelho, J., Machado, V., Mendes, J. J., Adesope, O., & Proença, L. (2024). Video-based approaches in health education: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 14(1), 23651. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-73671-7>
- Murtiningsih, M., & Latif, H. A. (2021). Pengembangan Media Pembelajaran Daring Audio Visual Melalui Youtube Prosedur Keperawatan Maternitas Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayakarta. *Equilibrium: Jurnal Pendidikan*, 9(3), 302–309. <https://doi.org/10.26618/equilibrium.v9i3.5863>
- Muzaki, H. A., Kapadia, R., Agustina, M., & Susito, S. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan Gawat Darurat pada Remaja Sekolah di Kota Singkawang. *Bima Nursing Journal*, 5(2), 163–171. <https://doi.org/10.32807/bnj.v5i2.1568>
- Nugroho, F. S. (2023). BOOK-PROMOSI DAN PENDIDIKAN KESEHATAN DI MASYARAKAT (Strategi Dan Tahapannya)-Farid Setyo Nugroho, SKM, M. Kes-Universitas Veteran Bangun Nusantara.
- Paivio, A. (1990). *Mental Representations*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195066661.001.000>
- Pratama, A. R., & Hartini, S. (2022). Pengaruh usia terhadap literasi digital pada masyarakat dalam pemanfaatan media kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(2), 85–92.
- Samuels, P., Marshall, E., & Lahmar, J. (2021). Checking normality for parametric tests in SPSS. *StatsTutor*, 7(8), 1–4.
- Solikhah, & Amyati. (2022). *BIOSTATISTIK: Sebuah Aplikasi SPSS dalam Bidang Kesehatan dan Kedokteran*. Jejak Pustaka.
- Sundari, S., Sulaiman, Z., Bahri, H., & Jumriah, J. (2025). Penerapan Collaborative Governance dalam Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer untuk Mewujudkan Layanan Kesehatan Inklusif dan Berkelanjutan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(6), 3161–3172. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i6.20187>
- Susanti, D., Kristiana, D., & Rusdiani, N. I. (2025). Dual Coding Method to Stimulate Memory in Early Childhood. *JURNAL INDRIA (Jurnal Ilmiah Pendidikan Prasekolah Dan Sekolah Awal)*, 10(2), 127–144. <https://doi.org/10.24269/jin.v10i2.9902>
- Widyastuti, D. E., Ernawati, E., Mareta, M. Y., Wulandari, R., & Apriani, A. (2024). Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan video edukasi apa nyamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(2), 123. <https://doi.org/10.36419/jki.v15i2.1097>
- Wooten, J. O., & Cuevas, J. A. (2024). The Effects of Dual Coding Theory on Social Studies Vocabulary and Comprehension in Elementary Education. *International Journal on Social and Education Sciences*, 6(4), 673–691. <https://doi.org/10.46328/ijonses.696>