



**MODEL VIDEO PEMBELAJARAN KETERAMPILAN USIA DEWASA DAN LANSIA
UNTUK KOMPETENSI KADER POSYANDU DI KELURAHAN MAMBORO**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan
dalam menyelesaikan Program Sarjana Strata Satu (S1)

Rahmi Amalia

N10122108

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TADULAKO
DESEMBER 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul : Model Video Pembelajaran Keterampilan Usia Dewasa dan Lansia untuk Kompetensi Kader Posyandu Di Kelurahan Mamboro

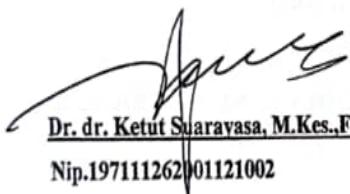
Nama : Rahmi Amalia

Stambuk : N 101 22 108

Telah diperiksa dan disetujui untuk disajikan.

Palu, 4 Desember 2025

Pembimbing


Dr. dr. Ketut Suaravasa, M.Kes.,FISPH.,FISCM.,MH
Nip.197111262001121002



LEMBAR PENGESAHAN DEWAN PENGUJI

Judul : Model Video Pembelajaran Keterampilan Usia Dewasa dan Lansia untuk Kompetensi Kader Posyandu Di Kelurahan Mamboro

Nama : Rahmi Amalia

Stambuk : N 101 22 108

Disetujui : 4 Desember 2025

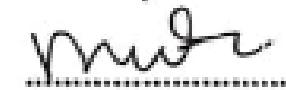
Tanggal

DEWAN PENGUJI

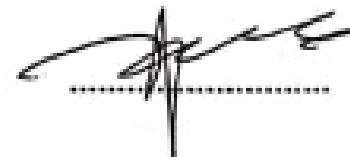
Ketua : Dr. drg. Elly Yane Bangkele, M.Kes



Penguji I : Dr. Muthia Aryuni,S.Psi.,M.Psi.,Psikolog



Penguji II : Dr. dr. Ketut Suarayasa, M.Kes.,
FISPH., FISCM., MH



Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran



Dr. dr. M. Sahir, M.Si
NIP. 197305262008011011

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**MODEL VIDEO PEMBELAJARAN KETERAMPILAN
USIA DEWASA DAN LANSIA UNTUK KOMPETENSI KADER POSYANDU
DI KELURAHAN MAMBORO**

Yang diajukan oleh

**Rahmi Amalia
N10122108**

Telah disetujui oleh:

Pembimbing


Dr.dr. Ketut Suarayasa,M.Kes.,FISPH,FISCM,MH Tanggal: 20 November 2025
Nip.197111262001121002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Palu, 04 Desember 2025

Penulis,



Rahmi Amalia

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang memberikan rahmat dan nikmat-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "**MODEL VIDEO PEMBELAJARAN KETERAMPILAN USIA DEWASA DAN LANSIA UNTUK KOMPETENSI KADER POSYANDU DI KELURAHAN MAMBORO**". Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan agar dapat menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S-1) pada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako. Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari kata sempurna, namun dapat terselesaikan berkat doa, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak.

Dengan selesainya skripsi yang telah di kerjakan oleh penulis, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga terhadap kedua orang tua . Terima kasih atas setiap doa di setiap sujudnya, setiap perhatian dalam lelahnya, dan setiap dukungan yang tak pernah putus. Kekuatannya penulis untuk mencapai tahap ini adalah karena cinta dan pengorbanan mereka. Terim kasih kepada papa tercinta **Dr. Suardi, SH.MH** dan mama tersayang **Ramlah Sukara, S.Pd.** Terima kasih juga kepada kaka tersayang penulis **Haya Khumairah, S.Ked** dan adik-adik tersayang penulis **Nazwa Rahma**, dan **Tauffikqurahman Putra** yang selalu membantu,memberikan semangat dan menghibur penulis, yang selalu mendoakan, memotivasi, selalu mendengarkan cerita dan keluh kesah penulis.

Penulis juga ingin menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada dosen Pembimbing bapak **Dr. dr. Ketut Suarayasa, M.Kes., FISPH., FISCM., M.H** yang telah memberikan arahan dan meluangkan waktu dan pikiran untuk terus membimbing penulis hingga skripsi ini selesai. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih banyak juga kepada ibu **Dr. drg. Elli Yane Bangkele,M.Kes** sebagai dosen penguji I, dan ibu **Dr. Muthia Aryuni,S.Psi.,M.Pai.,Psikolog** sebagai dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan terhadap skripsi yang penulis buat agar skripsi ini dapat di selesaikan dengan baik.

Pada penulisan skripsi ini, penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala hormat ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada :

1. Bapak **Prof. Dr. Ir. Amar, ST., MT., IPU, ASEAN Eng** selaku Rektor Universitas Tadulako.
2. Bapak **Dr. dr. M.Sabir.,M.Si** selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako.
3. Ibu **Dr. dr. Rahma,M.Kes.,Sp.A** selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako.
4. Ibu **Dr. dr.Rosa Dwi Wahyuni,M.Kes.,Sp.PK** selaku Wakil Dekan Bidang Umum dan Keuangan Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako.
5. Ibu **Dr. dr. Ressy Dwiyanti,M.Kes.,Sp.FM** selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako.
6. Ibu **Dr.dr.Haerani Harun,M.Kes.,Sp.PK** Selaku ketua Program studi Pendidikan dokter Fakultas Kedokteran
7. **Bapak/Ibu Dosen, staf bagian akademik, tata usaha, tutorial dan laboratorium Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako** yang telah menjadi bagian penting selama penulis menempuh pendidikan di FK Untad dan selalu memberikan ilmu yang bermanfaat buat penulis serta pengalaman-pengalaman yang berharga yang sangat berarti bagi penulis
8. Saudara-saudari seperjuangan saya “**8latula**” (**Isol, Faras, Calay, Iqbal Sultan, Khalisa, Mika,Shila, Sara, Salni, Tita, Esa, Tiara, Afifah**), terima kasih atas canda dan tawa, semangat, dukungan, kebersamaan yang dilalui bersama dan bantuannya selama masa perkuliahan di pre-klinik.
9. Saudara-saudari seperjuangan saya “**9lomerulone**” (**Kak putu,Tri, Nabila, Hotma, Afra, Arva, Syabil, Ratu, Citra, Dina, Audi, Grace**), terima kasih atas kerjasamanya, pengalaman, canda dan tawa, serta bantuannya selama masa perkulihan di pre-klinik.
10. Sahabat-sahabat saya “**SATSITSAT**” (**Tri, Ratu, Cica**), terima kasih sudah menemani dari awal masuk kuliah hingga saat ini. Terima kasih karena sudah

jadi teman yang baik, menghibur dan membantu selama penyusunan skripsi ini.

11. Sahabat-sahabat saya “**GENGSTAR**” (**Gelfin, Cica, Ratu, Tri, Grace**), terima kasih selalu memberikan semangat, menemani, menghibur, dan membantu selama penulis menyusun skripsi ini dan masa perkuliahan di pre-klinik.
12. Sahabat-sahabat saya “**Dea, Fajrah, Yuli, Ama, Vilia, Aviva**”, terima kasih atas dukungan, canda, tawa, dan selalu mendengarkan cerita penulis selama menyusun skripsi dan selama menjalani pre-klinik.
13. Teman-teman penelitian “**Tia, Tibe, Tiru, Caca, Wawa, Rika**”, terima kasih atas kebersamaanya, canda, tawa, dan pengalaman selama penulis menyusun skripsi
14. Teman angkatan “**A22ectores**”, terima kasih atas kebersamaan yang telah kita lalui Bersama-sama selama berada di fakultas kedokteran dari awal masuk hingga saat ini
15. Penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moral, motivasi, serta bantuan dalam menyelesaikan pendidikan, melaksanakan penelitian, dan menyusun skripsi ini. Mengingat begitu banyak pihak yang terlibat, penulis tidak dapat menyebutkan secara satu per satu, namun setiap bentuk perhatian dan bantuan yang diberikan sangat berarti bagi penulis
16. Terakhir, Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada diri sendiri karena sudah mampu menyelesaikan studi pre-klinik ini dengan penuh kesabaran dengan menghadapi berbagai rintangan dan tantangan. Terima kasih karena telah berusaha sekuat tenaga dan pantang menyerah dalam menyusun skripsi ini hingga sampai tahap ini. Terus semangat

Semoga Allah SWT, memberikan balasan dengan segala kebaikan dunia dan akhirat atas keikhlasan dan kebaikan semua pihak yang telah diberikan kepada penulis. Dengan segala kerendahan hati penulis juga menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan ketidak sempurnaan di dalam penulisan skripsi ini. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik serta saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan skripsi ini pada masa yang akan datang. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, menjadi tambahan pengetahuan bagi pengembangan ilmu, serta memberikan kontribusi bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Palu, 04 Desember 2025

Penulis,



Rahmi Amalia

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi Peneliti	4
2. Bagi Masyarakat	5
3. Bagi Lembaga dan Institusi	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Telaah Pustaka	9
1. Posyandu	9
2. Kader Posyandu	12
3. Keterampilan usia dewasa dan lanjut usia	16
4. Media Pembelajaran	19
B. Kerangka Teori	23
C. Kerangka Konsep.....	24
D. Landasan Teori	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
A. Rancangan Penelitian.....	26
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	26
1. Lokasi Penelitian.....	26
2. Waktu Penelitian.....	26

C. Populasi dan Sampel Penelitian	26
1. Populasi Penelitian.....	26
2. Sampel Penelitian	27
3. Teknik Pengambilan Sampel	27
D. Instrumen Penelitian	27
E. Variabel Penelitian	28
F. Definisi Operasional	28
G. Jenis dan Sumber Data Penelitian	29
H. Pengolahan Data	30
I. Etika Penelitian	32
J. Alur Penelitian	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
BAB V.....	67
PENUTUP	67
A. Kesimpulan	67
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN	74

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Kerangka Teori	23
Tabel 2.2 Kerangka Konsep.....	24
Tabel 3.1 Definisi Operasional	28
Tabel 3.2 Kriteria Penilaian oleh Validator (Skala Likert).....	30
Tabel 3.3 Kriteria Penilaian Kualitas dan Kelayakan Video Pembelajaran.....	31
Tabel 4.1 Checklist Keterampilan.....	41
Tabel 4.2 Script atau Naskah Video.....	44
Tabel 4.3 Karakteristik Informan Kunci dan Utama	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Proses Model ADDIE.....	21
Gambar 4.1 Peta Lokasi	34
Gambar 4.2 Tampak Puskesmas Mamboro	34

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
AKS/ADL	: Aktifitas Kehidupan Sehari-hari
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
Germas	: Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
HB	: Hemoglobin
IMT	: Indeks Massa Tubuh
ILP	: Integritas Layanan Primer
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LSM	: lembaga Swadaya Masyarakat
MP	: Makanan Pendamping
Napza	: Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif
NEA	: <i>National Education Association</i>
PPOK	: Penyakit Paru Obstruksi Kronik
POSYANDU	: Pos Pelayanan Terpadu
PTM	: Penyakit Tidak Menular
SDM	: Sumber Daya Manusia
SRQ	: <i>Self Reporting Questionnaire</i>
SKILAS	: Skrining Lansia Sederhana
TTD	: Tablet Tambah Darah
TOSS	: Temukan Obati Sampai Sembuh
TBC	: Tuberculosis
UKBM	: Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat
Usila	: Usia Lanjut

MODEL VIDEO PEMBELAJARAN KETERAMPILAN USIA DEWASA DAN LANSIA UNTUK KOMPETENSI KADER POSYANDU DI KELURAHAN MAMBORO

Rahmi Amalia¹, Ketut Suarayasa², Elly Yane Bangkele², Muthia Aryuni³

¹ Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako

² Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako

³ Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako

Email : rahmiamalia0309@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Kader posyandu memiliki peran penting dalam peningkatan kesehatan masyarakat, namun masih banyak yang memerlukan pelatihan peningkatan kompetensi terutama dalam pelayanan usia dewasa dan lansia. Kemajuan teknologi informasi membuka peluang baru dalam pengembangan media pembelajaran, termasuk bagi kader posyandu. Pemanfaatan media digital seperti video pembelajaran menjadi alternatif yang efektif untuk kompetensi dan keterampilan kader.

Tujuan : Untuk membuat model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia untuk kompetensi kader posyandu di kelurahan mamboro.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode Research and Development (R&D) dengan model pengembangan ADDIE (Analyze, Design, Development, Implementation, Evaluation) serta pendekatan mixed methods (kuantitatif dan kualitatif). Data kuantitatif diperoleh melalui lembar validasi ahli dengan skala Likert, sedangkan data kualitatif dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan Focus Group Discussion (FGD) dengan kader dan petugas kesehatan. Analisis dilakukan secara deskriptif.

Hasil: Berdasarkan hasil penilaian validator, model video pembelajaran dikategorikan sangat layak. Video dianggap efektif, mudah dipahami, dan menarik. Kader menyatakan video membantu dalam keterampilan kader saat pelayanan usia dewasa dan lansia, meskipun masih terdapat kendala seperti keterbatasan akses handphone dan jaringan internet.

Kesimpulan: Video keterampilan usia dewasa dan lansia layak dikembangkan sebagai salah satu model pembelajaran keterampilan kader posyandu.

Kata Kunci : video pembelajaran, keterampilan kader, usia dewasa, lansia, posyandu, ADDIE.

**VIDEO MODEL FOR LEARNING SKILLS FOR ADULTS AND ELDERLY
PEOPLE FOR CADRE INTEGRATED SERVICE CENTER COMPETENCY
IN MAMBORO URBAN VILLAGE**

Rahmi Amalia¹, Ketut Suarayasa², Elly Yane Bangkele², Muthia Aryuni³

*¹ Students of the Medical Education Study Program, Faculty of Medicine,
Tadulako University*

*² Department of Public Health and Community Medicine, Faculty of Medicine,
Tadulako University*

*³ Faculty of Medicine, Tadulako University
E-mail : rahmiamalia1209@gmail.com*

ABSTRACT

Background: Cadres Integrated Service Center play an important role in improving public health, but many still need training to improve their competence, especially in serving adults and the elderly. Advances in information technology have opened up new opportunities in the development of learning media, including for cadres Integrated Service Center. The use of digital media such as learning videos is an effective alternative for improving the competence and skills of cadres.

Objective: To create a model of educational videos on skills for adults and the elderly to improve the competency of cadres Integrated Service Center in Urban Mamboro.

Method: This study used the Research and Development (R&D) method with the ADDIE (Analyze, Design, Development, Implementation, Evaluation) development model and a mixed methods approach (quantitative and qualitative). Quantitative data were obtained through expert validation sheets using a Likert scale, while qualitative data were collected through in-depth interviews and Focus Group Discussions (FGD) with cadres and health workers. The analysis was descriptive.

Results: Based on the validators' assessment, the learning video model was categorized as very feasible. The video was considered effective, easy to understand, and interesting. Cadres stated that the video helped improve their skills in serving adults and the elderly, although there were still obstacles such as limited access to mobile phones and the internet.

Conclusion: The video on skills for adults and the elderly is feasible to be developed as a learning model for cadres Integrated Service Center.

Keywords: learning video, cadre skills, adults, elderly, Integrated Service Center, ADDIE

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kementerian Kesehatan RI melalui Direktorat kesehatan masyarakat menyelenggarakan *launching* nasional yaitu posyandu integritas layanan primer (ILP). Tujuannya adalah untuk memulai transformasi kesehatan pilar pertama di Indonesia dengan meningkatkan akses dan cakupan layanan kesehatan primer (Kemenkes,2023). Penguatan pelayanan kesehatan primer sangat penting karena ditemui fakta yang ada dan menunjukkan bahwa standar pelayanan minimal bidang kesehatan tahun 2021 masih jauh dari target yang ingin di capai. Beban kesehatan yang makin meningkat, ini menunjukkan bahwa layanan kesehatan dasar di Indonesia masih lemah dalam menangani masalah kesehatan (Endrawati et al., 2025).

Di Indonesia, pelayanan kesehatan primer diberikan oleh berbagai jenis fasilitas pelayanan kesehatan primer, termasuk puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu, klinik pratama, dan praktik mandiri dokter dan dokter gigi (Endrawati et al., 2025). Pada tahun 2023, Kota Palu memiliki total 227 unit posyandu, wilayah kerja puskesmas mamboro terdapat 14 posyandu (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2023). Salah satu peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang optimal membutuhkan partisipasi aktif dari masyarakat itu sendiri. Masyarakat sangat memiliki peran yang signifikan dalam pelaksanaan langkah kesehatan melalui pendekatan UKBM. Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah salah satu bentuk UKBM yang dikelola dan dijalankan oleh masyarakat, untuk masyarakat, dalam upaya mendukung pembangunan kesehatan (Kemenkes,2023).

Kader posyandu merupakan kelompok masyarakat yang bersukarela bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu. Kader memiliki peran penting mulai dari persiapan, pelaksanaan,

Kegiatan posyandu (Didah,2021). Keterampilan dasar kader dalam bidang Kesehatan yaitu meliputi keterampilan pengelolaan posyandu,keterampilan bayi dan balita, keterampilan ibu hamil dan menyusui, ibu hamil dan menyusui keterampilan usia sekolah dan remaja, keterampilan usia dewasa dan lansia (Kemenkes,2023).

Penuaan adalah proses alami yang dialami setiap manusia, di mana terjadi perubahan fisik dan mental seiring bertambahnya usia. Perubahan tersebut dapat memengaruhi berbagai fungsi tubuh yang sebelumnya berjalan optimal. Di Indonesia, jumlah penduduk usia dewasa dan lansia terus bertambah, sehingga perhatian terhadap kesejahteraan kelompok ini semakin diperlukan (Rohmawati, 2023).

Peningkatan jumlah lansia membawa berbagai dampak, salah satunya adalah munculnya penyakit degeneratif yang kerap dialami oleh kelompok usia lanjut. Berdasarkan data riskesdas tahun 2018, penyakit yang paling banyak dialami oleh para lansia di antaranya adalah hipertensi dengan prevalensi sebesar 63,5%, masalah kesehatan gigi sebanyak 53,6%, penyakit persendian yang dialami 18%, dan masalah pada mulut sebanyak 17%. Selain itu, lansia juga rentan terhadap diabetes mellitus dengan angka kejadian 5,7%, penyakit jantung sebesar 4,5%, stroke sebesar 4,4%, gagal ginjal mencapai 0,8%, dan kanker dengan prevalensi 0,4% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2023).

Pada tahun 2023, 196.677 penduduk usia dewasa di Kota Palu menerima pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dari total sasaran penduduk usia dewasa, yang berjumlah 253.624 (77,55%). Hasil skrining menunjukkan bahwa 68.132 (34,64%) penduduk usia dewasa memiliki faktor risiko PTM seperti obesitas, hipertensi, dan diabetes melitus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2023). Berdasarkan data tersebut maka di perlukan peran kader dalam membantu meningkatkan kesehatan masyarakat. Dengan meningkatnya kompetensi kader akan sangat berpengaruh dalam menyelesaikan masalah kesehatan pada masyarakat khususnya usia dewasa dan lansia.

Posyandu sudah ada di berbagai wilayah, namun masih banyak tantangan yang dihadapi, terutama dalam hal keterlibatan dan kualitas pelayanan. Terdapat faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan di posyandu adalah kompetensi kader posyandu. Kader posyandu memegang peranan yang sangat penting dalam memberikan edukasi Kesehatan kepada masyarakat, termasuk lansia. Kompetensi kader yang baik dapat memastikan program posyandu berjalan dengan efektif dan efisien (Sulastri et al., 2021).

Beberapa cara yang dapat diberikan kepada kader untuk meningkatkan keterampilan kader adalah dengan metode promosi kesehatan yang dapat diberikan berupa ceramah umum, pidato-pidato/diskusi sederhana, tulisan di majalah, spanduk poster, dan video (Fadila., Agustina and Arlanti, 2024). Dipilihnya menggunakan video keterampilan karena kader posyandu di wilayah mamboro belum mendapatkan pembelajaran melalui model video keterampilan yang praktik. Video pembelajaran memungkinkan penyampaian materi secara visual dan praktis, sehingga lebih mudah dipahami dan diingat oleh kader posyandu (Ma'arip & Ruhmawati, 2023).

Seiring dengan perkembangan teknologi dan informasi, pemanfaatan media pembelajaran seperti video kini menjadi salah satu metode yang efektif untuk meningkatkan pemahaman serta keterampilan seseorang (Budiarti et al., 2022). Dengan memanfaatkan video, diharapkan kader posyandu dapat meningkatkan pemahaman mereka mengenai cara-cara pelayanan yang tepat dan keterampilan khusus dalam menangani masyarakat di posyandu.

Model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia diharapkan dapat membantu para kader posyandu untuk lebih memahami karakteristik, kebutuhan, serta teknik-teknik yang tepat dalam memberikan pelayanan kepada usia dewasa dan lansia. Pembelajaran ini tidak hanya menitikberatkan pada aspek teori, tetapi juga mengutamakan keterampilan praktis yang penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, seperti melakukan pemeriksaan kesehatan, memberikan informasi tentang pola makan yang sehat, serta teknik komunikasi yang lebih efektif dengan lansia. (Sari & Yuliana, 2023).

Dengan mempertimbangkan pentingnya peran kader posyandu dan tantangan yang dihadapi dalam peningkatan kompetensi mereka, maka perlu dikembangkan sebuah model video pembelajaran keterampilan yang relevan dengan kebutuhan usia dewasa dan lansia. Penelitian ini dilakukan di kelurahan mamboro sebagai salah satu wilayah di kota palu yang memiliki jumlah posyandu yang cukup banyak, sehingga diharapkan video ini dapat menambah kompetensi kader posyandu dan dapat memberikan kontribusi nyata dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimana model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia untuk kompetensi kader posyandu di Kelurahan Mamboro?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Membuat model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia untuk kompetensi kader posyandu di Kelurahan Mamboro.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk membuat model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia.
- b. Untuk mengetahui persepsi petugas kesehatan terhadap video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia untuk kompetensi kader posyandu.
- c. Untuk mengetahui persepsi kader posyandu terhadap video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia untuk kompetensi kader posyandu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini akan memberikan wawasan lebih dalam kepada peneliti mengenai efektifitas penggunaan media digital, khususnya video, dalam proses pembelajaran bagi kader posyandu, serta peneliti dapat memahami bagaimana model pembelajaran berbasis video dapat meningkatkan

pemahaman dan keterampilan kader posyandu dalam melayani masyarakat.

2. Bagi Masyarakat

- a. Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat langsung kepada masyarakat, terutama kelompok usia dewasa dan lansia, dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima dari kader posyandu yang lebih terampil dan kompeten.
- b. Masyarakat akan mendapatkan manfaat berupa pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan dan dukungan yang lebih optimal dari kader posyandu yang telah belajar melalui model video pembelajaran.

3. Bagi Lembaga dan Institusi

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada lembaga dan institusi mengenai model video pembelajaran yang dapat diberikan kepada kader sebagai bahan belajar untuk kompetensi kader posyandu. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai contoh, sumber atau motivasi kepada peneliti-peneliti selanjunya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas model video tersebut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Peneliti & Tahun	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Pengaruh Video Edukasi terhadap pengetahuan dan kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu di Dusun Serogenen Desa Menayu Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang	(Fajrin A,P , 2023)	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan one group pre and post test dan menggunakan desain eksperimen semu (Quasi Experiment).	Penelitian menunjukkan ada pengaruh signifikan pengetahuan dan kepatuhan lansia sebelum dan sesudah diberi video edukasi. Sebelum edukasi, tingkat pengetahuan dan kepatuhan lansia terhadap posyandu tercatat dengan nilai 0,000 ($p<0,005$), sedangkan setelah edukasi meningkat menjadi 19,50 ($p<0,005$).	Perbedaan terletak pada desain penelitian. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan Metode <i>research and development</i> , dan pada penelitian yang akan dilakukan ini berfokus pada kader posyandunya.
2.	Pengaruh Media Edukasi Video Terhadap Keterampilan	(Ma'arip and Ruhmawati, 2023)	Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimental	Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor keterampilan responden sebelum	Perbedaan terletak pada penelitian ini berfokus pada penggunaan aplikasi E-PPGBM,

	Kader Posyandu dalam penggunaan Aplikasi E-PPGBM di wilayah kerja puskesmas Katapang		dengan rancangan one group pretest-posttest without control	mendapatkan media edukasi video adalah 70,0, dan meningkat menjadi 93,5 setelah pemberian edukasi. Peningkatan keterampilan mencapai 33,5%, dengan nilai p sebesar 0,000, menunjukkan perbedaan yang signifikan.	sementara pada penelitian yang akan dilakukan untuk melihat model video pembelajaran yang akan di berikan kepada kader posyandu.
3.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan berbasis video visual tentang senam lansia terhadap tingkat pengetahuan kader lansia	(Febrianti, Kurniyanti and Retnaningrum, 2025)	Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan rancangan pre-experimental menggunakan pendekatan one-group pretest-posttest	Hasil penelitian tingkat pengetahuan kader lansia tentang senam lansia meningkat setelah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui video visual. Hasil menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan p-value 0,000, yang menandakan adanya pengaruh	Perbedaan terletak variabel, dimana penelitian ini langsung berfokus mengetahui pengaruh video tentang senam lansia, sementara penelitian yang akan dilakukan akan mengevaluasi atau menilai kompetensi kader setelah diberikan model video pembelajaran.

				kuat antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi	
--	--	--	--	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Posyandu

a. Definisi Posyandu

Posyandu adalah jenis UKBM yang dibuat oleh dan untuk masyarakat dalam rangka mendukung kemajuan kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. Tujuan utama posyandu adalah untuk memberdayakan masyarakat dan mempermudah akses mereka terhadap pelayanan kesehatan dasar. Karena posyandu berfungsi sebagai sarana untuk berbagai program, maka pelaksanaannya sangatlah penting (Kemenkes,2023).Pelayanan Pembentukan dan pelaksanaannya melibatkan masyarakat bersama Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), organisasi sosial, berbagai sektor pemerintah dan non-pemerintah, pihak swasta, serta pihak lain, dengan tujuan utama fokus pada upaya pencegahan dan promosi (Saidah, 2021).

Pelayanan kesehatan merupakan usaha yang wajib dijalankan dengan penuh kesungguhan dan selalu menitikberatkan pada kebutuhan masyarakat luas untuk meningkatkan mutu kesehatan tanpa membedakan kelompok mana pun. Semua manusia sangat membutuhkan berbagai bentuk pelayanan, terutama di bidang kesehatan, karena kesehatan memungkinkan seseorang tetap produktif dalam menjalani hidup. Oleh karena itu, setiap individu berhak atas pelayanan kesehatan yang layak, dan pengembangan sektor kesehatan harus terus menerus dilakukan. Posyandu adalah layanan kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat untuk melayani kebutuhan masyarakat itu sendiri (Nugraha & Choiriyah, 2024).

Posyandu merupakan bagian penting dari menjaga kesehatan dan kualitas hidup masyarakat program ini dirancang untuk memberikan pelayanan kesehatan terpadu yang mencakup pencegahan, deteksi dini, dan penanganan berbagai penyakit, terutama penyakit degeneratif yang

paling sering diderita oleh orang dewasa dan lansia. Penyakit degeneratif seperti hipertensi, asam urat, dan diabetes mellitus adalah masalah kesehatan penting yang memerlukan perhatian khusus karena dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak ditangani dengan baik. (Manangsang *et al.*, 2024).

b. Usia dewasa dan lanjut usia

Usia dewasa dikategorikan ke dalam tiga fase, yakni dewasa muda, dewasa tengah, dan dewasa tua (atau orang lanjut usia). Dewasa muda mencakup usia antara 21 hingga 40 tahun. Berikutnya, fase dewasa tengah berlangsung dari umur 40 hingga 60 tahun. Di sisi lain, dewasa tua adalah fase penutup dalam perjalanan hidup seseorang, dimulai pada usia 60 tahun hingga akhir kehidupan. Pada usia dewasa atau usia produktif ini kebanyakan seseorang rentan terkena penyakit dikarenakan pola hidup yang kurang baik, ini menjadi hal yang sangat penting diperhatikan dengan cara rajin melakukan pemeriksaan kesehatan (Paputungan, 2023).

Pada fase kehidupan yang produktif, merawat kesehatan adalah hal yang sangat penting untuk mendukung performa dan kualitas hidup. Implementasi gaya hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang, melakukan aktivitas fisik secara konsisten, serta mengatur stres dengan efektif, sangat berperan dalam menjaga kondisi tubuh yang sehat. Usia produktif dicirikan oleh kemampuan menjalankan aktivitas harian secara efektif. Selain itu, pemeriksaan kesehatan berkala diperlukan untuk mendeteksi lebih awal kemungkinan gangguan kesehatan. Menerapkan gaya hidup sehat akan membantu memelihara kesehatan pada usia produktif sekaligus mendukung pencapaian produktivitas dan kualitas hidup yang maksimal (Wulandari., 2025)

Penyakit yang sering di alami usia dewasa dan lansia adalah hipertensi. Hipertensi suatu penyakit yang tidak menular yang masih umum terjadi dan bersifat kronis yang ditandai dengan adanya

peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Sekarang, hipertensi juga sering menyerang orang dewasa berusia 19 hingga 59 tahun ini dikarenakan hubungannya erat dengan pola hidup yang tidak memperhatikan kondisi kesehatan, ini terjadi karena terlalu banyak kesibukan pekerjaan atau kegiatan lain yang dilakukan sehingga inilah alasan orang dewasa rentan mengalami hipertensi(Khairani *et al.*, 2024). Sementara itu pada usia lansia, hipertensi ini terjadi karena adanya penumpukan lemak pada pembuluh darah. Seiring bertambahnya usia, terjadi pengerasan (*stiffening*) arteri baik pembuluh darah besar maupun kecil sehingga menyebabkan aterosklerosis, inflamasi, dan penumpukan kolagen serta penurunan elastin. Hal ini menyebabkan berkurangnya elastisitas dan peningkatan resistensi vaskular, sehingga meningkatkan tekanan darah. Perubahan ini mirip dengan yang terjadi pada hipertensi, sehingga penuaan secara langsung memperparah risiko terjadinya hipertensi (Harvey, Montezano and Touyz, 2022).

c. Manfaat posyandu bagi usia dewasa dan lanjut usia

Manfaat bagi Usia Dewasa:

- 1) Pemeriksaan kesehatan berkala: Posyandu menyediakan layanan seperti pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, dan skrining PTM. Layanan ini dilakukan membantu masyarakat dalam deteksi dini risiko penyakit yang memerlukan perhatian lebih lanjut.
- 2) Edukasi Kesehatan: Melalui penyuluhan, posyandu memberikan informasi mengenai pola hidup sehat, pencegahan penyakit menular dan tidak menular, serta pentingnya aktivitas fisik. Edukasi ini bertujuan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan.
- 3) Konseling Gizi: Posyandu menawarkan konseling mengenai asupan nutrisi yang tepat, membantu individu dewasa dalam menjaga pola makan seimbang dan mencegah masalah kesehatan terkait gizi.

- 4) Layanan Kesehatan Reproduksi: Bagi wanita usia subur, Posyandu menyediakan informasi dan layanan terkait kesehatan reproduksi, termasuk keluarga berencana dan deteksi dini kanker serviks.

(Karohmah, 2021).

Manfaat bagi Lanjut Usia:

- 1) Pengawasan Kesehatan Berkala: Posyandu untuk lanjut usia menyediakan layanan pemeriksaan kesehatan seperti pengukuran tekanan darah, berat badan, dan deteksi awal terhadap penyakit kronis, yang mendukung lansia dalam memantau kesehatan mereka secara teratur.
- 2) Pemberian Imunisasi: Lansia mendapatkan akses ke vaksinasi, seperti vaksin influenza dan pneumonia, untuk mencegah infeksi yang rentan menyerang kelompok usia ini.
- 3) Kegiatan Sosial dan Rekreasi: Posyandu Lansia mengadakan aktivitas sosial yang meningkatkan interaksi antar lansia, mengurangi rasa kesepian, dan meningkatkan kesejahteraan mental.
- 4) Penyuluhan Kesehatan Mental: Lansia diberikan informasi dan dukungan terkait kesehatan mental, membantu mengatasi masalah seperti depresi dan kecemasan.
- 5) Deteksi Dini Gangguan Penglihatan dan Pendengaran: Posyandu Lansia melakukan skrining untuk mendeteksi masalah penglihatan dan pendengaran, memungkinkan intervensi dini dan peningkatan kualitas hidup.

(Kenang, 2023)

2. Kader Posyandu

a. Definisi kader posyandu

Pada umumnya kader posyandu adalah relawan yang berasal dari masyarakat dan dianggap memiliki kemampuan lebih baik dari pada anggota lainnya. Kader posyandu mereka berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan kesehatan karena kader berpartisipasi secara sukarela, keberadaan mereka tidak tetap sehingga, tidak ada

jaminan bahwa mereka akan selalu melakukan pekerjaan mereka dengan baik seperti yang diharapkan karena bekerja secara sukarela(Magfira & Purnamasari, 2021).

Kader posyandu adalah bagian dari pemberdaya masyarakat karena mereka memiliki kemampuan untuk mendorong orang lain untuk membantu menghidupkan semangat sosial dengan menginspirasi, menumbuhkan antusiasme, mengarahkan, dan memotivasi orang lain untuk bertindak. Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang lebih peduli dengan meningkatkan kesejahteraan keluarga, terutama ibu dan anak. Pemberdayaan masyarakat terjadi ketika layanan kesehatan masyarakat memanfaatkan kemampuan dan potensi setiap orang (Faizah et al, 2023).

b. Peran Kader Posyandu

Peran kader di posyandu kader harus menyampaikan informasi kepada masyarakat tentang hari dan jam operasional posyandu, menyiapkan peralatan untuk kegiatan, bekerja pada lima meja posyandu, memberikan penyuluhan, dan menyiapkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)(Magfira and Purnamasari, 2021). Kader Posyandu sangat penting karena mereka terlibat secara aktif sebelum, saat, dan setelah kegiatan Posyandu. Kader memberikan informasi kepada masyarakat sebelum hari Posyandu dan membuat balita tertarik untuk datang. Setelah hari Posyandu, mereka bekerja sama dengan bidan, tokoh masyarakat, pemimpin wilayah, dan pihak lain untuk meningkatkan kualitas dan keberlanjutan kegiatan (Didah, 2021).

Peran kader sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan, kader sebagai *agent of change*, kader berperan penting dalam mempengaruhi masyarakat agar menerima inovasi dan aktif dalam kegiatan posyandu. Dukungan kader diwujudkan melalui pelayanan seperti pengukuran kesehatan, pengisian KMS, penyuluhan kepada masyarakat, serta mengajak masyarakat berpartisipasi dalam mengikuti posyandu, Oleh karena itu, kader dituntut memiliki kemampuan dan keterampilan yang

memadai agar mampu memberikan pelayanan terbaik (Ningsih et al., 2022).

c. Keterampilan kader

Menurut Kemenkes tahun 2023, keterampilan dasar bagi kader posyandu terdiri dari 25 kemampuan yang meliputi:

- 1) Kemampuan Pengelolaan Posyandu
 - a) Menguraikan paket layanan posyandu untuk seluruh tahap kehidupan
 - b) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan data
 - c) Melakukan kunjungan ke rumah
 - d) Melakukan komunikasi yang efektif
- 2) Kemampuan untuk Bayi dan Balita
 - a) Menguraikan pemakaian Buku KIA untuk balita
 - b) Melaksanakan penyuluhan tentang ASI Eksklusif, MP ASI yang kaya akan Protein Hewani sesuai dengan usia
 - c) Melakukan pengukuran berat badan, panjang/tinggi badan, dan lingkar kepala serta lengan atas
 - d) Menguraikan hasil pengukuran berat dan tinggi badan yang normal, kurang, serta langkah tindak lanjutnya
 - e) Menguraikan tentang stimulasi perkembangan, vitamin A, dan obat cacing yang sesuai dengan usia
 - f) Menguraikan layanan imunisasi rutin yang lengkap serta informasi tentang Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi/ PD3I (Hepatitis, Difteri, Campak, Rubela, Diare)
 - g) Menjelaskan cara memantau tanda-tanda bahaya pada bayi dan balita
- 3) Keterampilan Ibu Hamil, Menyusui
 - a) Menguraikan pemanfaatan Buku KIA untuk ibu hamil dan setelah melahirkan.
 - b) Melaksanakan penyuluhan mengenai pola makan sehat untuk ibu hamil dan yang sedang menyusui.

- c) Menggambarkan pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil dan pasca melahirkan.
 - d) Menguraikan pentingnya bagi ibu hamil untuk memantau berat badan, ukuran lengan, dan tekanan darah sesuai kurva pada Buku KIA.
 - e) Menginformasikan tentang saran konsumsi tablet tambahan zat besi setiap hari selama masa kehamilan.
 - f) Menjelaskan cara mengenali tanda-tanda bahaya bagi ibu hamil dan ibu pasca melahirkan.
- 4) Keterampilan Usia Sekolah dan Remaja
- a) Melaksanakan penyuluhan tentang pola makan sehat dan pentingnya aktivitas fisik.
 - b) Menjelaskan program pencegahan anemia yang mencakup tablet tambahan darah dan pemeriksaan kadar hemoglobin pada remaja putri.
 - c) Melakukan penyuluhan mengenai risiko merokok, penggunaan narkotika, dan kehamilan pada remaja.
- 5) Keterampilan Usia Produktif dan Lansia
- a) Melakukan penyuluhan germas (Isi Piringku, aktifitas fisik dan cek kesehatan).
 - b) Menjelaskan penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, PPOK, TBC, kesehatan jiwa dan geriatri).
 - c) Melakukan deteksi dini usia produktif lansia dengan pengukuran lingkar perut, tekanan darah (obesitas, hipertensi).
 - d) Melakukan deteksi dini usia produktif dan lansia dengan kuesioner (PPOK, TBC, kesehatan jiwa, geriatri dan diabetes).
 - e) Melakukan penyuluhan keluarga berencana.
- (Kementerian Kesehatan RI, 2023)

d. Kriteria kader

Menurut Makrifah.,dkk. 2024, kriteria kader posyandu yang dibutuhkan adalah:

- 1) Memiliki kesehatan fisik dan mental yang baik.
- 2) Menetap di wilayah desa atau kelurahan atau kecamatan yang sesuai.
- 3) Mampu membaca serta menulis dengan baik.
- 4) Memiliki keterampilan berkomunikasi dalam bahasa lokal desa atau kelurahan atau kecamatan.
- 5) Dapat menggunakan ponsel pintar (HP Android).
- 6) Sudah menjalani pelatihan atau orientasi kader yang diselenggarakan oleh puskesmas.
- 7) Diangkat melalui keputusan kepala desa atau lurah.

e. Kategori kader kesehatan berdasarkan jumlah tanda kecapakan yaitu:

- 1) Kader Purwa Memiliki minimal 15 tanda kecakapan kader dari 25 ketrampilan yang harus dimiliki.
- 2) Kader Madya Memiliki minimal 20 tanda kecakapan kader dari 25 ketrampilan yang harus dimiliki.
- 3) Kader Utama Memiliki minimal 25 tanda kecakapan kader dari 25 ketrampilan yang harus dimiliki

(Makrifah. et al., 2024)

3. Keterampilan usia dewasa dan lanjut usia

a. Melakukan penyuluhan germas (isi piringku, aktivitas fisik dan cek kesehatan)

Kebutuhan jenis makanan bagi usia dewasa dan lansia beragam. Setiap hari, mereka memerlukan makanan pokok seperti nasi, kentang, dan jagung sebanyak 3-4 porsi, sayuran seperti sayuran hijau, jamur, dan wortel sebanyak 3-4 porsi, lauk pauk seperti telur, ikan, daging sapi, dan ayam sebanyak 2-4 porsi, serta buah-buahan seperti pisang, semangka, dan apel sebanyak 2-3 porsi. Selain itu, penting untuk mencuci tangan dengan sabun, melakukan aktivitas fisik selama 30 menit tiap hari, serta minum air putih sebanyak 8 gelas setiap hari.

b. Menjelaskan penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, PPOK, TBC, kesehatan jiwa, geriatri)

- 1) Jantung koroner adalah situasi ketika jantung tidak menerima cukup darah karena aliran pada pembuluh koroner terhambat. Hambatan tersebut biasanya muncul akibat aterosklerosis, yakni kerusakan dan penumpukan material pada dinding pembuluh darah.
- 2) Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah yang berada di atas batas normal secara menetap. Nilai tekanan darah dianggap tinggi apabila sistolik mencapai minimal 140 mmHg atau tekanan diastolik berada pada angka 90 mmHg atau lebih.
- 3) Diabetes mellitus adalah gangguan kronis yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah secara terus-menerus. Hal ini terjadi karena pankreas tidak mampu memproduksi insulin yang cukup atau karena sel-sel tubuh tidak merespons insulin dengan baik. Keadaan tersebut dapat memengaruhi berbagai organ dan menimbulkan komplikasi jangka panjang
- 4) Stroke adalah penyakit yang terjadi ketika aliran darah ke otak terganggu. WHO menyatakan bahwa stroke ditandai dengan gejala saraf yang datang secara cepat dan bisa berlangsung lebih dari 24 jam atau menyebabkan kematian, dengan penyebab utama berasal dari gangguan pembuluh darah otak.
- 5) Kanker adalah istilah untuk kondisi ketika sel-sel tubuh mengalami pembelahan secara tidak terkontrol dan mulai merusak jaringan di sekitarnya. Sel kanker juga dapat berpindah ke bagian tubuh lainnya melalui aliran darah maupun sistem limfatik.
- 6) Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan kondisi yang menyerang paru-paru secara menetap. Penyakit ini ditandai dengan hambatan aliran udara pada saluran napas yang terjadi terus-menerus, sehingga menurunkan kemampuan paru dalam menjalankan fungsinya secara optimal.

c. Melakukan deteksi dini usia dewasa dan lanjut usia dengan pengukuran lingkar perut, tekanan darah (obesitas, hipertensi)

- 1) Untuk menetapkan seseorang mengalami hipertensi, tekanan darah harus diukur minimal dua kali dalam selang waktu satu minggu, mengacu pada standar klasifikasi JNC-VII 2003.
- 2) Pengecekan obesitas dilakukan dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan dewasa serta lansia, lalu data tersebut dimasukkan ke kartu posyandu guna menilai IMT dan ukuran lingkar perut.
- 3) Deteksi dini PPOK dilakukan pada sasaran yang berumur minimal 40 tahun dan memiliki riwayat merokok.
- 4) Pencegahan perkembangan penyakit TBC dilakukan dengan terapi preventif sebagai bagian dari kegiatan deteksi dini
- 5) Pemeriksaan awal kesehatan jiwa dilakukan menggunakan instrumen Self Reporting Questionnaire (SRQ-20).
- 6) Deteksi awal geriatri bertujuan membantu kader mengenali kondisi kesehatan lansia dengan cepat sehingga dapat menentukan perawatan lanjutan guna mencegah atau memperlambat penurunan fungsi tubuh dan kapasitas intrinsik.
- 7) Skrining diabetes dilakukan pada individu usia 15– <40 tahun yang memiliki faktor risiko penyakit tidak menular, seperti obesitas, obesitas sentral, atau tekanan darah tinggi, serta semua orang berusia ≥ 40 tahun.

d. Melakukan penyuluhan keluarga berencana

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya yang dilakukan untuk mengatur jumlah kelahiran, menentukan jarak serta usia ideal bagi perempuan untuk hamil, dan mengelola proses kehamilan melalui edukasi, perlindungan, dan dukungan yang menghormati hak reproduksi, sehingga keluarga dapat mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

(Kementerian Kesehatan RI, 2023).

4. Media Pembelajaran

a. Media video

Media dapat diartikan sebagai sarana atau saluran yang mentransmisikan informasi dari pengirim kepada penerima, hal ini berasal dari kata Latin *medius* yang berarti di antara, perantara, dan pengantar. Media berfungsi sebagai platform untuk informasi yang ingin disampaikan oleh pengirim kepada audiens atau penerima. Isi yang diterima berperan sebagai pesan yang memberikan instruksi, dan sasaran yang ingin dicapai adalah menyelesaikan proses pendidikan. Menurut *National Education Association (NEA)*, media merupakan segala bentuk alat yang dapat dilihat, didengar, dibaca, atau diubah, dan digunakan secara efektif dalam proses pembelajaran untuk meningkatkan kualitas pengajaran (Daniyati, Saputri and Wijaya, 2023).

Media video dapat disajikan dalam format VCD, DVD, maupun melalui platform digital seperti YouTube. Berbagai bentuk ini membuat video mudah dibawa dan digunakan kapan saja sesuai kebutuhan. Selain sederhana dalam pengoperasian dan mudah diakses banyak orang, video tidak hanya berfungsi sebagai media pembelajaran tetapi juga sebagai alat untuk menarik perhatian, meningkatkan pemahaman, serta membantu proses kompensasi belajar. (Nurwahidah, Zaharah and Sina, 2021).

Video merupakan salah satu jenis media audio-visual, yaitu media pembelajaran yang dapat dipahami melalui tampilan visual sekaligus suara. Dalam bidang pendidikan, penggunaan video terbukti efektif untuk proses belajar baik secara individual, dalam kelompok kecil, maupun pada kelas berjumlah besar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa video dapat menjadi alternatif untuk mengatasi rendahnya tingkat pemahaman peserta didik. Sifatnya yang mudah diakses, penyajiannya yang sederhana, serta kemampuannya untuk diputar kembali memungkinkan siswa mengulang materi hingga benar-benar

memahami isi pembelajaran. Selain itu, penyusunan materi dalam video yang ditampilkan secara sistematis turut mendukung peningkatan pemahaman terhadap topik yang dipelajari.(Riyana, 2024).

b. Pengembangan model video

Model ADDIE adalah salah satu pendekatan desain pembelajaran yang bersifat sistematis. Pernyataan ini kemudian dibuktikan oleh beberapa hasil penelitian sebelumnya yang mengkaji pengembangan media video berbasis model ADDIE, dimana hasilnya menunjukkan bahwa model ini layak untuk digunakan dalam proses pengembangan produk. Setiap tahap dalam model ADDIE juga dilengkapi dengan proses evaluasi, yang berfungsi untuk meninjau dan memperbaiki aktivitas pengembangan secara berkala. Hal ini dapat membantu meminimalisir kesalahan atau kekurangan produk pada tahap akhir model ini (Munandar *et al.*, 2024).

Secara garis besar, model ADDIE terdiri atas lima tahap utama, yaitu *Analyze, Design, Develop, Implement dan Evaluate* :

1. Analisis

Pada fase pertama model ADDIE, pengembang melakukan analisis untuk menentukan apakah suatu produk baru perlu dibuat dan apakah produk tersebut layak dikembangkan. Pengembangan dilakukan saat ditemukan bahwa produk yang digunakan sebelumnya sudah tidak sesuai lagi dengan tuntutan pengguna, lingkungan pembelajaran, atau perkembangan teknologi. Karena itu, setelah masalah dan kebutuhan teridentifikasi, analisis kelayakan dan persyaratan pengembangan menjadi langkah penting sebelum proses desain dimulai

2. Design

Kegiatan perancangan dalam metode penelitian pengembangan ADDIE adalah suatu proses terstruktur yang dimulai dengan menciptakan ide dan materi di dalam produk tersebut. Setiap konten produk mendapatkan skema yang ditulis

secara terpisah. Instruksi untuk penerapan desain atau pembuatan produk diharapkan dituliskan dengan jelas dan mendetail. Pada fase ini, desain produk masih bersifat konseptual dan akan menjadi dasar dalam proses pengembangan pada tahap selanjutnya.

3. Development

Pada tahap pengembangan (*development*) dalam model ADDIE, rancangan produk yang sebelumnya hanya berada pada level konseptual mulai diwujudkan menjadi bentuk nyata. Kerangka yang telah dirancang pada tahap desain dikembangkan hingga menjadi produk yang siap diuji atau diterapkan. Selain itu, pada tahap ini disusun pula instrumen evaluasi yang digunakan untuk mengukur efektivitas dan kinerja produk setelah digunakan.

4. Implementation

Implementasi produk dalam model ADDIE bertujuan untuk memperoleh umpan balik tentang produk yang dibuat. Evaluasi awal dikumpulkan dengan memberikan pertanyaan sesuai tujuan pengembangan. Pelaksanaan tahap ini mengikuti desain produk yang telah dirancang.

5. Evaluation

Fase evaluasi digunakan untuk mengumpulkan feedback pengguna yang menjadi dasar dalam melakukan revisi produk sesuai kebutuhan yang belum terpenuhi. Selain itu, tahap ini menilai keberhasilan produk dalam mencapai tujuan pengembangannya. (Mulyatiningsih E, 2018).



Gambar 2.1 Alur proses model ADDIE (Mulyatiningsih E, 2018)

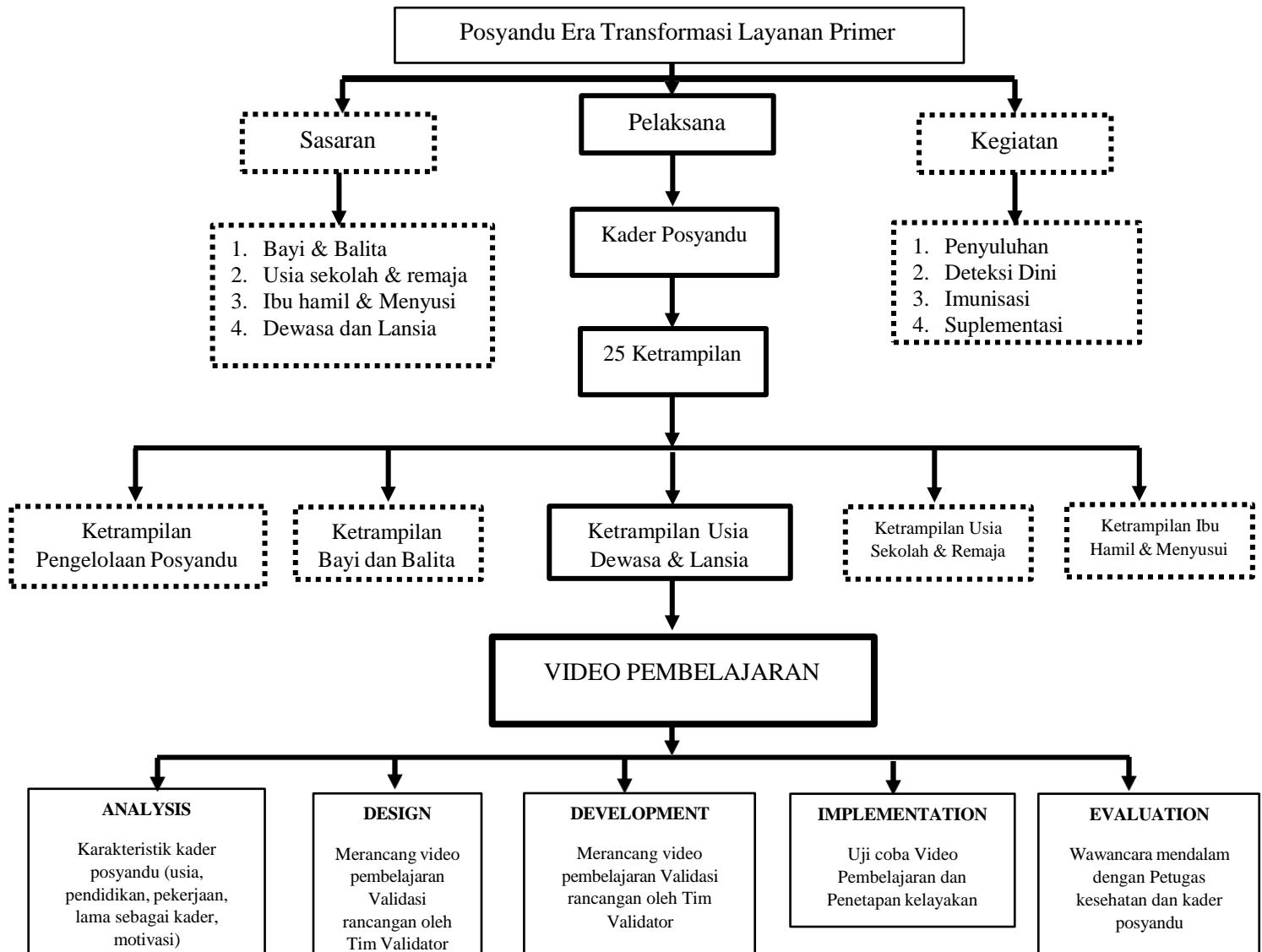
c. Peran media video dalam untuk keterampilan kader

Memberikan pelatihan dan pendidikan kepada kader Posyandu merupakan langkah penting karena mereka berperan sebagai agen perubahan, penyuluhan, dan pelaksana layanan kesehatan di masyarakat. Pengembangan kapasitas kader ini selaras dengan teori perubahan perilaku, di mana pendidikan kesehatan berfungsi sebagai rangsangan yang dapat memicu perhatian, diterima, dan kemudian mendorong individu untuk bertindak. Hal ini sesuai dengan teori Stimulus-Organisme-Respon (Skinner, 1938; Holland, 1953), yang menjelaskan bahwa rangsangan seperti pengetahuan atau motivasi dapat memengaruhi respons individu. Pendidikan kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan guna mengubah perilaku masyarakat menjadi lebih bertanggung jawab terhadap kesehatannya (Khansa Hanifah et al., 2023 & Febrianti, 2025).

5. Presepsi

Persepsi dapat dipahami sebagai serangkaian proses yang dimulai dari penginderaan, di mana stimulus dari lingkungan ditangkap oleh alat-alat indera dan menjadi titik awal interaksi individu dengan lingkungannya. Rangsangan tersebut kemudian diterima, diatur, dan diartikan oleh individu sehingga ia mampu menyadari dan memahami apa yang dirasakannya. Faktor internal dan eksternal adalah dua kategori utama faktor yang mempengaruhi persepsi (Rhomadoni, 2022). Dalam pengertian yang lebih terbatas, persepsi berkaitan dengan pengalaman yang kita alami. Persepsi merupakan proses menyusun dan mengolah informasi sensorik sehingga kita mampu memahami lingkungan sekitar, termasuk mengenali diri kita sendiri. Untuk itu, indera berperan penting dalam menangkap kondisi yang ada di sekitar. Informasi yang diterima oleh reseptör sensorik kemudian diolah menjadi dasar penalaran, yang membantu kita menghubungkan atau mengelompokkan rangsangan baru berdasarkan pengalaman sebelumnya (Nisa H., 2023).

B. Kerangka Teori



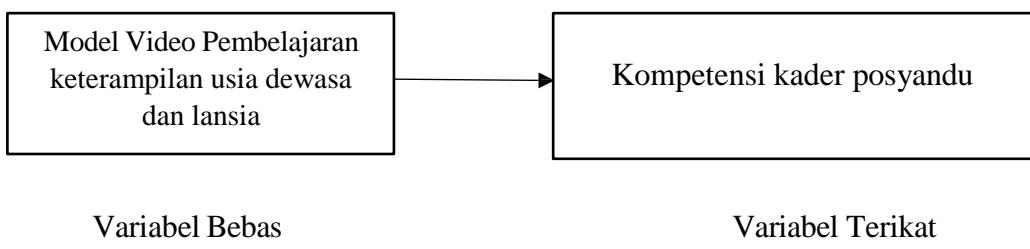
: Yang tidak diteliti, Memiliki hubungan

: Yang diteliti

Tabel 2.1 Kerangka Teori

(Rusmayana, Ridwan and Rohana, 2021; Kementrian Kesehatan RI, 2023)

C. Kerangka Konsep



Tabel 2.2 Kerangka Konsep

D. Landasan Teori

Kementerian Kesehatan telah berkomitmen untuk melakukan transformasi kesehatan dalam enam pilar untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Transformasi ini meliputi layanan primer, layanan rujukan, sumber daya manusia, ketahanan kesehatan, pembiayaan, serta sistem digital. Dengan memperkuat promosi dan pencegahan yang fokus pada siklus hidup serta meningkatkan pemantauan di tingkat wilayah, transformasi layanan primer bertujuan membawa pelayanan kesehatan lebih dekat kepada masyarakat. Mengingat berbagai upaya yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan masyarakat, posyandu perlu berperan aktif dalam mendukung transformasi kesehatan, khususnya dalam transformasi layanan primer. (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat secara efektif memerlukan keterlibatan langsung dari masyarakat itu sendiri. Dengan memanfaatkan pendekatan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, individu dalam masyarakat memainkan peranan penting dalam implementasi program kesehatan. Posyandu termasuk bentuk upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat, dikelola langsung oleh warga untuk kepentingan masyarakat, dan berperan dalam mendukung peningkatan sektor kesehatan. Pelaksanaan posyandu melibatkan berbagai pihak, termasuk kader Posyandu, petugas puskesmas, dan *stakeholder* terkait. Kegiatan ini dapat dilaksanakan di lokasi-lokasi yang mudah

diakses oleh masyarakat, seperti balai desa atau tempat umum lainnya, dana untuk pelaksanaan Posyandu biasanya berasal dari swadaya masyarakat, sumbangan donatur, dan dukungan pemerintah(Hafifah and Abidin, 2021).

Program pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan mencakup berbagai aspek, seperti kesehatan ibu, bayi, balita, anak sekolah, remaja, usia produktif, lansia, kesehatan kerja, serta peningkatan status gizi masyarakat. Proses ini dijalankan dengan menitikberatkan pendekatan promotif dan preventif. Selain itu, upaya pemerintah dalam merancang strategi pemberdayaan masyarakat khususnya di sektor kesehatan menunjukkan keterlibatan aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan secara nyata. Berbagai bentuk pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan telah banyak dikembangkan, salah satunya adalah posyandu. Namun, dinamika yang terjadi sering kali membuat program posyandu kurang berkembang saat ini, bahkan beberapa program berhenti berjalan. Hal ini disebabkan peran petugas lapangan sebagai motivator program kurang mendorong dan memotivasi masyarakat, terutama kader kesehatan, dalam mengembangkan dan menjaga kelangsungan program posyandu. (Kusuma, 2022)

Pendekatan pengembangan video dengan model ADDIE, yang terdiri dari lima tahap utama *Analysis, Design, Development, Implementation, dan Evaluation* memiliki proses yang lebih terstruktur serta menyeluruh dibandingkan model 4D. Tahapannya memiliki kemiripan dengan proses pada model sistem basis data. Oleh sebab itu, ADDIE dapat digunakan secara luas dalam menghasilkan berbagai produk pendidikan, termasuk model, strategi, metode pembelajaran, media, serta bahan ajar lainnya (Rusmayana, Ridwan and Rohana, 2021).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Penelitian dan Pengembangan (*Research and Development*). Metode penelitian dan pengembangan ini bertujuan menghasilkan produk baru atau memperbaiki produk yang telah ada serta menilai efektivitas penggunaannya. Produk yang dikembangkan dalam penelitian ini berupa video pembelajaran terkait keterampilan dasar kader posyandu khususnya keterampilan usia dewasa dan lansia, model video pembelajaran ini sebagai bentuk inovasi untuk memenuhi kebutuhan masyarakat (Waruwu, 2024). Pengembangan produk dilakukan menggunakan model ADDIE, yang mencakup tahap Analysis (Analisis), Design (Perencanaan), Development (Pengembangan) , Implementation (Penerapan), dan Evaluation (Evaluasi).

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah kerja puskesmas Mamboro, kecamatan palu utara, kota palu, Sulawesi tengah.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan April sampai dengan bulan Juli Tahun 2025

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian merupakan keseluruhan objek, individu, atau kelompok yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi fokus dalam suatu penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah 70 kader posyandu yang terdaftar sebagai kader dan petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mamboro.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan suatu bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan populasi dalam suatu penelitian. Sampel pada penelitian ini adalah 10 orang informan yang terbagi menjadi:

- a. Informan utama: 8 orang kader posyandu lentora
- b. Informan kunci: 2 orang petugas kesehatan (Kepala Puskesmas dan Jawab Posyandu).

3. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Pengambilan sampel secara *non-probability sampling* dengan *teknik purposive sampling* berarti bahwa pemilihan sampel tidak dilakukan secara acak, tetapi berdasarkan kriteria atau pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi sampel penelitian
- 2) Kader Posyandu yang aktif dan telah bertugas 3 tahun di puskesmas mamboro
- 3) Usia 25-50 Tahun

b. Kriteria eksklusi

- 1) Kader yang berhalangan hadir
- 2) Kader yang tidak memenuhi syarat

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Lembar checklist validator : Lembar checklist validator digunakan untuk mengevaluasi atau memverifikasi aspek-aspek tertentu dalam penelitian, misalnya, untuk memeriksa kelengkapan atau kualitas model pembelajaran, materi pembelajaran, atau kompetensi yang diajarkan kepada kader Posyandu. Validator, dalam hal ini, bisa berupa ahli atau pihak yang memiliki pengetahuan terkait topik penelitian yang dapat

memberikan penilaian objektif mengenai kelayakan dan kualitas materi atau program yang diuji.

2. Pedoman wawancara : digunakan untuk menggali informasi yang lebih mendalam mengenai pengalaman, pendapat, dan persepsi informan kunci terhadap model video pembelajaran.

E. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian terdiri dari :

1. Model Video Pembelajaran Keterampilan usia dewasa dan lansia
2. Kompetensi Kader Posyandu

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Oprasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Model Video Pembelajaran	Penggunaan video sebagai media pembelajaran untuk meningkatkan keterampilan kader Posyandu, khususnya pada usia dewasa dan lansia	Lembar Cheklist Validator (Hariadi, 2021)	81- 100 = Sangat Layak 61- 80 = Layak 41 -60 = Kurang Layak <41 = Tidak Layak	Nominal
Kompetensi Kader Posyandu	Aspek Kemampuan kader Posyandu dalam melaksanakan tugas dan peran	Cheklist keterampilan (Kemenkes, 2023)	-	-

	<p>sesuai dengan standar pelayanan kesehatan dasar.</p> <p>Kompetensi kader :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keterampilan pengelolaan posyandu 2. Keterampilan bayi dan balita 3. Keterampilan ibu hamil, menyusui 4. Keterampilan usia sekolah dan remaja 5. Keterampilan usia dewasa dan lansia <p>(Kemenkes, 2023)</p>			
--	---	--	--	--

G. Jenis dan Sumber Data Penelitian

Data yang dikumpulkan merupakan data primer yang di dapatkan dari hasil wawancara, dan FGD pada kader yang telah diberikan menonton video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia. Data tersebut dikumpulkan dan dievaluasi untuk menilai tanggapan kader posyandu

terhadap video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia untuk kompetensi kader posyandu.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan tahap untuk memperoleh informasi dari setiap variabel yang akan diteliti dan siap untuk analisis. Dalam penelitian ini, peneliti memanfaatkan analisis baik kuantitatif maupun kualitatif.

1. Analisis Kuantitatif

Analisis kuantitatif dengan lembar data validasi meliputi analisa terhadap hasil lembar validasi oleh para dosen/praktisi yang sesuai dengan bidangnya (Validator). Data mengenai kualitas dan kelayakan video pembelajaran diperoleh melalui validator. Terdapat 2 orang dosen/praktisi sebagai validator dalam penelitian ini, yaitu : 1) Bidang Promkes (untuk media edukasi); 2) Bidang teknis (untuk content video pembelajaran).

Data yang diperoleh dari ahli materi dan ahli media dianalisis menggunakan skala pengukuran yaitu skala likert untuk mengetahui tingkat kelayakan.

Tabel 3.2 Kriteria Penilaian oleh Validator (Skala Likert)

Skor	Kriteria
5	Sangat Baik
4	Baik
3	Cukup
2	Kurang
1	Sangat Kurang

Untuk menganalisis data validasi pakar ahli media video pada model video keterampilan usia dewa dan lansia dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Mengubah data kualitatif menjadi kuantitatif dari hasil validasi sesuai dengan indicator yang telah diterapkan dengan memberikan skor dengan bobot yang telah ditentukan.

b. Menghitung persentase kelayakan

$$P = \frac{\sum X}{\sum X_i} \times 100\%$$

$$\sum X_i$$

Keterangan :

P = Presentase yang di cari

$\sum X$ = Rata-rata

$\sum X_i$ = Jumlah skor ideal

100 = Bilangan Konstan

Adapun untuk mengetahui kelayakan video pembelajaran yang telah dibuat, peneliti menggunakan penelitian validasi sebelumnya yang dihasilkan dari pakar ahli sebagai acuan penilaian data. Kriteria penilaian tersebut yaitu :

Tabel 3.3 Kriteria Penilaian Kualitas dan Kelayakan Video Pembelajaran

Tingkat Persentasi (%)	Kualifikasi	Kategori Penilaian
85 – 100	81 – 100	Sangat Layak
75 – 84	61 – 80	Layak
55 – 74	41 - 60	Kurang Layak
< 55	< 41	Tidak Layak

(Hariadi, 2021)

2. Analisis Kualitatif

Data kualitatif dianalisis menggunakan pendekatan *content Analysis*, di mana peneliti menerapkan tiga jenis triangulasi, yakni triangulasi data, triangulasi teori, dan triangulasi metode, guna memastikan validitas hasil penelitian.

I. Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Dokumen persetujuan dibuat antara peneliti dan objek penelitian, yaitu responden kuisioner, agar responden memahami tujuan penelitian serta dampak yang mungkin timbul dari pelaksanaan penelitian ini. Jika responden menolak untuk berpartisipasi, peneliti akan menghargai keputusan tersebut dan tidak melibatkan responden dalam studi.

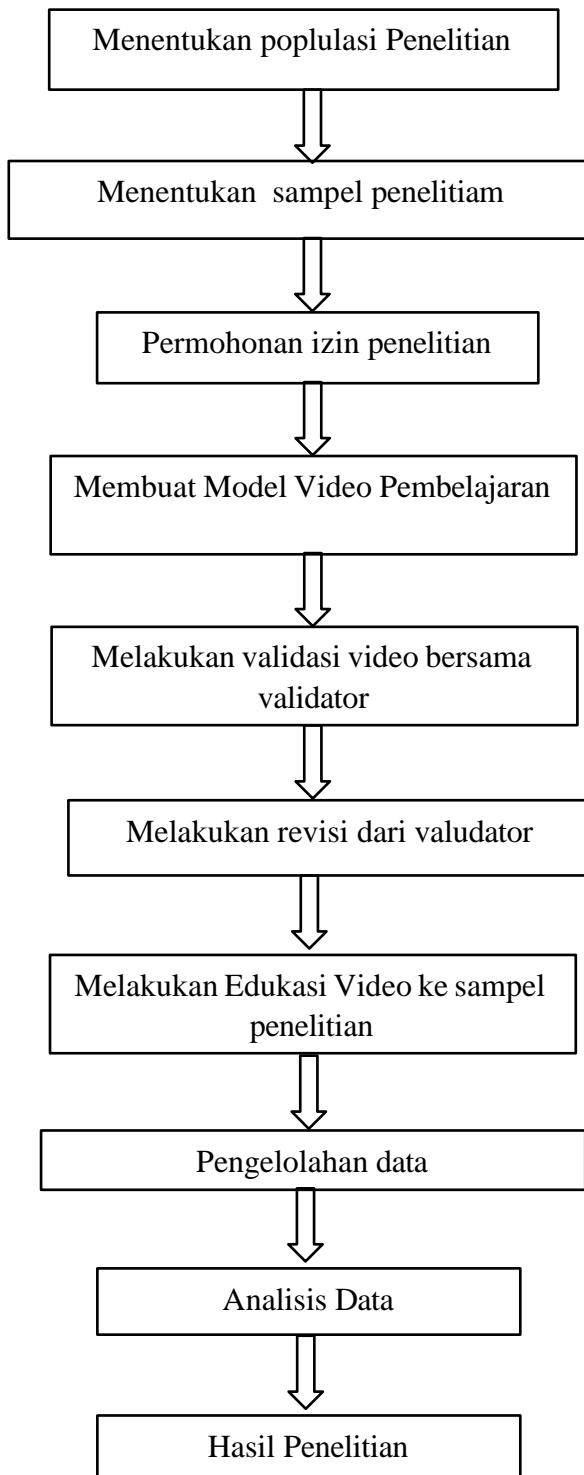
2. *Anonymity*

Identitas dan data responden yang ikut dalam penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dicatat di tempat manapun. Setiap kuisioner yang telah diisi akan diberikan kode yang tidak memungkinkan untuk mengungkap identitas responden.

3. *Confidentiality*

Peneliti memastikan kerahasiaan responden dengan menggunakan data seperti identitas responden dan lokasi penelitian hanya untuk keperluan studi ini, dan data tersebut akan dihapus setelah tidak lagi diperlukan.

J. Alur Penelitian

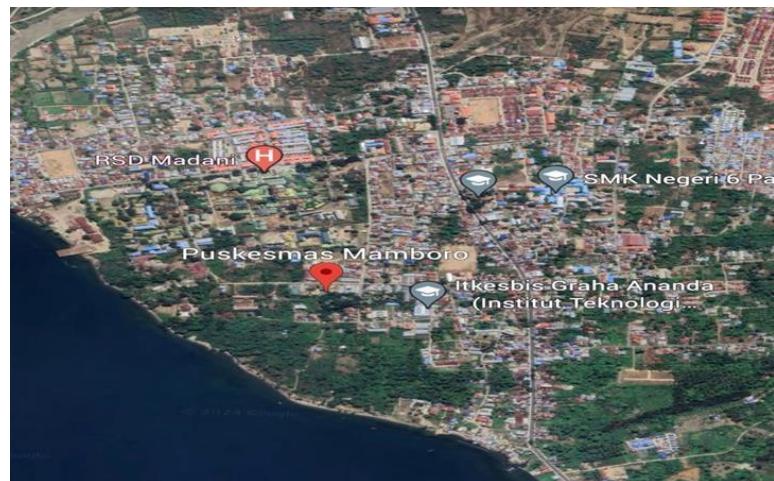


BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Lokasi Penelitian



Gambar 4.1 Peta Lokasi



Gambar 4.2 Tampak Puskemas Mamboro

Kota Palu merupakan Ibu Kota Provinsi Sulawesi Tengah, Indonesia. Kota ini berada di wilayah tengah pulau sulawesi dan berbatasan langsung dengan Kabupaten Donggala di sisi barat dan utara, Kabupaten Sigi di bagian selatan, serta Kabupaten Parigi Moutong di sebelah timur. Palu dikenal sebagai kota dengan lima dimensi alam, yaitu

terdiri dari lembah, laut, sungai, pegunungan, dan teluk. Secara geografis, kota ini terletak pada koordinat antara $0,35^{\circ}$ hingga $1,20^{\circ}$ Lintang Utara (LU) dan 120° hingga $122,90^{\circ}$ Bujur Timur (BT), yang menempatkannya tepat di bawah garis khatulistiwa dengan ketinggian antara 0 hingga 700 meter di atas permukaan laut. Secara administratif, Palu terbagi menjadi 8 kecamatan dan 46 kelurahan, mencakup wilayah seluas $395,06\text{ km}^2$ dengan jumlah penduduk sebanyak 363.867 jiwa, yang menghasilkan kepadatan sekitar 921 jiwa/ km^2 .

Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas Mamboro merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan masyarakat yang didirikan pada tahun 2006 dan berada di Kecamatan Palu Utara. Puskesmas Mamboro bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan masyarakat mulai dari anak-anak hingga lansia. Secara geografi, Puskesmas Mamboro berjarak ± 13 dari pusat pemerintahan Kota Palu dengan waktu tempuh 45 menit. Wilayah kerja Puskesmas Mamboro yang terbagi atas tiga kelurahan yaitu Kelurahan Mamboro 47 barat, Kelurahan Mamboro dan Kelurahan Taipa.

2. Model Video Pembelajaran Ketrampilan usia dewasa dan lansia

Dalam penelitian ini digunakan metode R&D (*Research and Development*) melalui penerapan model ADDIE, yang meliputi tahapan *Analyze, Design, Development, Implementation, serta Evaluation*. Setiap langkah dalam model tersebut terhubung satu sama lain dan berperan sebagai kerangka kerja pengembangan.

a. Tahap Analisis (*Analyze*)

Pada tahap ini, peneliti melakukan beberapa analisis :

1) Analisis Masalah

Peneliti melakukan wawancara awal dengan kepala puskesmas mamboro dan penanggunjawab posyandu. Wawancara dengan kepala puskesmas dan penanggung jawab posyandu menunjukkan bahwa saat ini telah diterapkan pedoman

baru posyandu integrasi layanan primer (ILP), dengan standar 25 keterampilan dasar kader posyandu. Namun, belum ada pelatihan khusus yang diberikan kepada kader dalam menguasai keterampilan tersebut.

Berdasarkan penelitian Endrawati, 2025 pelaksanaan posyandu sebagai layanan primer kesehatan secara keseluruhan, perbaikan masih tetap dibutuhkan karena saat ini posyandu berada dalam masa transisi menuju perubahan sistem pelayanan kesehatan. Posyandu yang mulai menerapkan integrasi layanan primer (ILP) masih menghadapi berbagai kendala, terutama karena belum semua posyandu mendapatkan sosialisasi dan penerapan ILP secara optimal. Selain itu, peningkatan kompetensi kader serta dukungan pendanaan juga menjadi kebutuhan penting untuk mendukung proses transformasi layanan kesehatan dasar di posyandu.

Melihat masalah kesehatan yang semakin meningkat serta perlunya pendekatan pelayanan yang lebih menyeluruh, kementerian kesehatan republik indonesia menginisiasi program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) sebagai bagian dari agenda transformasi sistem kesehatan nasional, khususnya dalam pilar reformasi layanan primer. Kementrian Kesehatan sedang melakukan transformasi dalam pelayanan kesehatan dasar, dan ILP pertama kali diluncurkan pada tanggal 31 Juli 2023. Melalui Posyandu ILP, layanan kesehatan diharapkan dapat diberikan secara lebih terencana, terintegrasi, dan berkelanjutan, dengan penekanan pada upaya promotif dan preventif, serta mencakup seluruh kelompok usia melalui pendekatan siklus hidup.

Sulawesi Tengah pada tahun 2024 telah mencatat sembilan kabupaten kota yang resmi melakukan launching ILP, meliputi Donggala, Banggai, Banggai Kepulauan, Morowali, Morowali Utara, Sigi, Parigi Moutong, Tojo Una-Una, dan Toli-Toli. Pada

2025 diharapkan seluruh wilayah kabupaten kota telah mengikuti langkah tersebut sehingga implementasi ILP dapat berjalan optimal. Saat ini, baru 36 dari total 219 puskesmas yang menerapkan posyandu ILP. ILP membawa perubahan signifikan pada sistem pelayanan kesehatan, di mana Puskesmas mulai beralih dari tata kerja berbasis program menuju koordinasi layanan berdasarkan tahapan siklus hidup

- 2) Analisis Karakteristik Subjek : Peneliti melakukan observasi ke Puskesmas Mamboro dan melakukan wawancara dengan petugas Puskesmas Mamboro bahwa posyandu di mamboro berjumlah 14 posyandu dan terdapat 70 kader. Keseluruhan jumlah kader yang telah mendapatkan pelatihan keterampilan dasar kader adalah 14 orang, sedangkan kader yang belum mendapatkan pelatihan keterampilan dasar kader adalah 56 orang kader. 14 orang kader termasuk dalam kategori purwa dan 56 kader lainnya belum diketahui masuk dalam kategori kader.
- 3) Analisis Kebutuhan Isi/Materi : Peneliti mengkaji 25 keterampilan kader posyandu. Analisis kebutuhan materi dilakukan dengan menelaah secara mendalam 25 keterampilan dasar kader posyandu yang telah ditetapkan dalam pedoman Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi konten pembelajaran yang paling relevan dan dibutuhkan oleh kader dalam meningkatkan kompetensi mereka, khususnya pada keterampilan usia dewasa dan lansia.

Berdasarkan Kemenkes tahun 2023, keterampilan dasar kader posyandu berjumlah 25 keterampilan meliputi :

1. Keterampilan Pengelolaan Posyandu
 - a) Menjelaskan paket layanan posyandu untuk seluruh siklus hidup
 - b) Melakukan pencatatan dan pelaporan

- c) Melakukan kunjungan rumah
 - d) Melakukan komunikasi efektif
2. Keterampilan Bayi dan Balita
 - a) Menjelaskan penggunaan Buku KIA bagian balita
 - b) Melakukan penyuluhan ASI Eksklusif, MP ASI kaya Protein Hewani sesuai umur
 - c) Melakukan penimbangan, pengukuran panjang/tinggi badan dan lingkar kepala serta lingkar lengan atas
 - d) Menjelaskan hasil pengukuran berat dan tinggi badan normal, kurang dan tindak lanjutnya
 - e) Menjelaskan stimulasi perkembangan, vitamin A, dan obat cacing sesuai umur
 - f) Menjelaskan layanan imunisasi rutin lengkap dan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi/ PD3I (Hepatitis, Difteri, Campak, Rubela, Diare)
 - g) Menjelaskan pemantauan tanda bahaya bayi dan balita
 3. Keterampilan Ibu Hamil, Menyusui
 - a) Menjelaskan penggunaan Buku KIA bagian ibu hamil, nifas
 - b) Melakukan penyuluhan isi piringku ibu hamil dan ibu menyusui.
 - c) Menjelaskan pemeriksaan ibu hamil dan ibu nifas.
 - d) Menjelaskan bahwa ibu hamil perlu memantau berat badan, lingkar lengan dan tekanan darah dengan kurva Buku KIA.
 - e) Menjelaskan anjuran minum tablet tambah darah (TTD) setiap hari selama hamil.
 - f) Menjelaskan pemantauan tanda bahaya ibu hamil, ibu nifas.
 4. Keterampilan Usia Sekolah dan Remaja
 - a) Melakukan penyuluhan isi piringku dan aktivitas fisik.

- b) Menjelaskan program pencegahan anemia (tablet tambah darah dan skrining Hb remaja puteri).
 - c) Melakukan penyuluhan bahaya merokok, napza dan kehamilan remaja.
5. Keterampilan Usia Produktif dan Lansia
- a) Melakukan penyuluhan germas (Isi Piringku, aktifitas fisik dan cek kesehatan).
 - b) Menjelaskan penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, PPOK, TBC, kesehatan jiwa dan geriatri).
 - c) Melakukan deteksi dini usia produktif lansia dengan pengukuran lingkar perut, tekanan darah (obesitas, hipertensi).
 - d) Melakukan deteksi dini usia produktif dan lansia dengan kuesioner (PPOK, TBC, kesehatan jiwa, geriatri dan diabetes).
 - e) Melakukan penyuluhan keluarga berencana.

Peneliti lebih fokus pada keterampilan usia dewasa dan lansia, pada keterampilan ini usia dewasa dan lansia terdapat 5 keterampilan yang harus diketahui kader, sebagai berikut :

1. Melakukan Penyuluhan Germas (isi piringku, aktivitas fisik dan cek kesehatan). Kader Mampu menjelaskan GERMAS mulai dari mengonsumsi makanan bergizi sesuai isi piringku, mampu menjelaskan kriteria lanjut usia,mampu menjelaskan instrument yang dipakai untuk skrining lanjut usia,mampu melakukan pemeriksaan skrining Aktifitas Kehidupan Sehari-hari (AKS/ADL), mampu melakukan pemeriksaan skrining lansia sederhana (SKILAS), mampu menjelaskan tahapan tindak lanjut hasil skrining,serta mampu menjelaskan waktu minimal pelaksanaan skrining lanjut usia.

2. Menjelaskan penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, PPOK, diare, kesehatan jiwa, geriatri). Kader dapat menjelaskan jenis penyakit terbanyak pada usia dewasa dan lansia (seperti obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, TBC, kesehatan jiwa, dan lansia), menjelaskan perilaku berisiko dari penyakit terbanyak pada usia dewasa dan lansia, dan menjelaskan jenis makanan berisiko penyakit pada usia dewasa dan lansia. Kader juga dapat menjelaskan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit terbanyak pada usia dewasa dan lansia
 3. Melakukan deteksi dini usia dewasa dan lansia dengan pengukuran lingkar perut, tekanan darah (Obesitas, hipertensi dan diabetes). Kader dapat melakukan deteksi dini hipertensi dengan menggunakan pengukuran tekanan darah digital, melakukan deteksi dini obesitas dengan menggunakan pengukuran lingkar perut .
 4. Melakukan deteksi dini usia produktif dan lansia dengan kuesioner (PPOK, TBC, kesehatan jiwa, geriatri). Kader dapat melakukkan deteksi dini penyakit PPOK, TBC, Kesehatan Jiwa, dan masalah geriatri dengan menggunakan kuesioner yang telah di sediakan.
 5. Melakukan penyuluhan keluarga berencana. Kader dapat Menjelaskan pengertian Keluarga Berencana, Sasaran Program keluarga Berencana, apa yang dimaksud dengan 4 T, apa yang dimaksud dengan PUS ALKI ,serta dapat Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi.
- 4.) Analisis Media Pembelajaran : Dalam penelitian ini, media yang dipilih adalah media video pembelajaran, karena dianggap paling sesuai untuk menyampaikan materi keterampilan kepada kader posyandu secara efektif. Berdasarkan hasil penelitian (Hidayah et al, 2025). Media video dapat meningkatkan keterampilan kader

posyandu karena, terjadi peningkatan keterampilan setelah kader melihat video pembelajaran tersebut. Media video merupakan bentuk media audio-visual yang menampilkan gambar bergerak, suara, serta narasi penjelas, sehingga memberikan pengalaman belajar yang lebih nyata dan kontekstual. Dengan memilih media video, peneliti berupaya menjawab kebutuhan kader yang berasal dari latar belakang pendidikan beragam, serta menciptakan proses belajar yang fleksibel, visual, dan berorientasi praktik.

b. Tahap Perancangan produk (*Design*)

Setelah peneliti melakukan beberapa tahapan analisis, maka dilakukan tahap perancangan produk (*design*). Pada tahap ini peneliti mendesain media pembelajaran dalam bentuk video, melalui beberapa tahapan :

- 1) Membuat tabel checklist keterampilan usia dewasa dan lansia.

Pada tahap ini peneliti menggunakan referensi penilaian keterampilan kader posyandu dari Kemenkes

Tabel 4.1 Checklist Keterampilan

NO	URAIAN	HASIL PENGAMATAN		
		0	1	2
Melakukan Penyuluhan Germas (isi piringku, aktivitas fisik)				
1	Mampu menjelaskan kriteria lanjut usia			
2	Mampu menjelaskan instrument yang dipakai untuk skrining lansia			
3	Mampu melakukan pemeriksaan skrining Aktifitas Kehidupan Sehari-hari			
4	Mampu melakukan pemeriksaan skrining lansia sederhana			
5	Mampu menjelaskan tahapan tindak lanjut hasil skrining			
6	Mampu menjelaskan waktu minimal pelaksanaan skrining lansia			
Menjelaskan penyakit terbanyak				
7	Menjelaskan jenis penyakit terbanyak pada usia dewasa dan lansia			
8	Menjelaskan perilaku berisiko dari penyakit terbanyak pada usia dewasa & lansia			

9	Menjelaskan jenis makanan berisiko penyakit usia dewasa lansia			
10	Menjelaskan upaya Pencegahan & Pengendalian penyakit terbanyak pada usia dewasa dan lansia			
11	Menjelaskan slogan TOSS TBC			
Melakukan deteksi dini usia dewasa dan lansia				
12	Menjelaskan perilaku risiko dari terjadinya beberapa gangguan/penyakit			
13	Menjelaskan masyarakat untuk mencegah terjadinya gangguan/penyakit			
14	Melakukan Deteksi Dini risiko Obesitas dengan pengukuran lingkar perut			
15	Melakukan Deteksi Dini risiko Hipertensi, Stroke dengan pengukurarn TD			
16	Melakukan Deteksi Dini lansia risiko PPOK dengan kartu bantu pemeriksaan usia dewasa & lansia			
17	Melakukan Deteksi Dini risiko TBC dengan kartu bantu pemeriksaan usia dewasa & lansia			
18	Melakukan Deteksi Dini risiko Kesehatan Jiwa dengan kartu bantu pemeriksaan usia dewasa & lansia			
19	Menjelaskan Deteksi Dini Diabetes yang dilakukan tenaga kesehatan di posyandu			
20	Memahami kriteria dan pengkategorian hasil deteksi dini			
Melakukan penyuluhan keluarga berencana				
21	Menjelaksan pengertian Keluarga Berencana			
22	Menjelaskan Sasaran Program keluarga Berencana			
23	Menjelaskan apa yang dimaksud dengan 4 T			
24	Menjelaskan apa yang dimaksud dengan PUS ALKI			
25	Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi			
	TOTAL			

2) Membuat skenario pembelajaran bagi kader Posyandu.

Dalam proses pengembangan video pembelajaran, pembuatan skenario merupakan tahapan penting yang berada pada tahap design dalam model ADDIE. Skenario merupakan rancangan alur kegiatan belajar yang menggambarkan isi, urutan, serta penyampaian materi secara sistematis dan terstruktur. Tujuan dari pembuatan skenario ini adalah untuk memastikan bahwa materi

yang disampaikan melalui media video dapat diterima dan dipahami dengan mudah oleh kader Posyandu, khususnya dalam pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia.

Pembuatan skenario dimulai dengan mengidentifikasi tujuan pembelajaran dari setiap topik keterampilan yang akan diajarkan. Setiap skenario disusun berdasarkan kompetensi yang ingin dicapai, seperti keterampilan dalam penyuluhan Germas dan isi piringku, pengukuran tekanan darah, pengisian KMS, serta deteksi dini penyakit tidak menular pada usia dewasa dan lansia. Setelah itu, dilakukan pengelompokan materi ke dalam beberapa bagian topik pembelajaran agar lebih terfokus dan tidak membingungkan kader.

Dalam penyusunannya, skenario juga mempertimbangkan kesesuaian durasi waktu, untuk menjaga efektivitas dan perhatian peserta, setiap segmen video dirancang berdurasi antara 5 hingga 7 menit per topik. Hal ini sesuai dengan prinsip andragogi (pembelajaran orang dewasa), yang menekankan bahwa pembelajaran harus praktis, ringkas, dan relevan dengan kebutuhan mereka. Waktu yang terlalu panjang berisiko menurunkan fokus kader dalam menyerap materi. Oleh karena itu, setiap sesi video disusun dengan alur yang padat namun tetap komunikatif.

- 3) Membuat naskah rekaman. Pada tahap ini peneliti membuat naskah atau *script* yang dapat menggambarkan tampilan video melalui tulisan. Script merupakan bagian penting dalam proses produksi media video karena berfungsi sebagai blueprint yang mengarahkan semua elemen, mulai dari isi materi, penyampaian visual, hingga proses pengambilan gambar dan penyuntingan. Dengan adanya script, pengembang media dapat mengontrol alur penyampaian materi, menghindari improvisasi berlebihan, serta memastikan pesan pembelajaran tersampaikan dengan tepat kepada sasaran.

Tabel 4.2 Script atau naskah video

KETERAMPILAN USIA DEWASA DAN LANSIA

Peneliti : Keterampilan usia dewasa dan lansia merupakan salah satu keterampilan yang sangat penting bagi kader posyandu. Dengan adanya video ini, diharapkan dapat membantu menciptakan inovasi baru untuk keterampilan kader posyandu

Peneliti : Keterampilan usia dewasa dan lansia terdiri dari 5 keterampilan

1. Melakukan penyuluhan germas (Isi Piringku, aktifitas fisik dan cek kesehatan).
2. Menjelaskan penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, PPOK, TBC, kesehatan jiwa dan geriatri).
3. Melakukan deteksi dini usia produktif lansia dengan pengukuran lingkar perut, tekanan darah (obesitas, hipertensi).
4. Melakukan deteksi dini usia produktif dan lansia dengan kuesioner (PPOK, TBC, kesehatan jiwa, geriatri dan diabetes).
5. Melakukan penyuluhan keluarga berencana.

Keterampilan 1 Melakukan penyuluhan germas (Isi piringku, aktivitas fisik, dan cek kesehatan)

SKIL 1

1. Mampu menjelaskan kriteria lanjut usia
2. Mampu menjelaskan instrument yang dipakai untuk skrining lanjut usia
3. Mampu melakukan pemeriksaan skrining Aktifitas Kehidupan Sehari-hari (AKS/ADL)
4. Mampu melakukan pemeriksaan skrining lansia sederhana (SKILAS)
5. Mampu menjelaskan tahapan tindak lanjut hasil skrining
6. Mampu menjelaskan waktu minimal pelaksanaan skrining lanjut usia

Ibu Kader : Selamat pagi, selamat datang di posyandu beringin yah

bu, perkenalkan saya ibu Kader yang bertugas di posyandu beringin. Sebelumnya apakah bapak/ibu sudah pernah ke posyandu ? atau belum
Probandus : Belum ibu ini pertama kali saya ke posyandu

Ibu kader : Baik ibu disini saya akan membantu ibu dalam mengecek kondisi kesehatan ibu

Ibu kader : Pertama saya ingin memberitahukan bapak mengenai GERMAS. Bapak mari kita terapkan GERMAS atau Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Mulai dari mengonsumsi makanan bergizi seimbang sesuai “Isi piringku” , rutin melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari, dan jangan lupa cek kesehatannya yah.

Ibu kader : Ibu umurnya berapa? baik ibu di kategorikan usia dewasa lebih tepatnya pra lansia. Mereka yang berusia 60 tahun keatas, pada usia ini kita perlu perhatian lebih pada kesehatan fisik dan mental

Ibu Kader : Dalam skrining/ pemeriksaan Kami akan menggunakan beberapa alat kuesioner, untuk AKS, SKILAS (Tensi digital, pem gula darah, meteran lingkar perut, tinggi badan,timbangan berat badan, alat2 Ini membantu mengetahui kondisi kesehatan ibu saat ini

Ibu kader : Sekarang saya akan bantu melakukan pemeriksaan aktivitas harian. Ini untuk melihat sejauh mana kemandirian ibu dalam menjalani kegiatan sehari-hari.(Apakah ibu bisa Makan sendiri, berpakaian sendiri,mandi sendiri,berpindah tempat?)

Ibu kader : Saya juga akan melakukan pemeriksaan sederhana , ini sangat penting agar kita tahu deteksi dini kondisi kesehatan ibu .

Ibu kader : Hasil dari skrining ini akan kami sampaikan, dan bila ditemukan risiko, kami akan arahkan untuk tindak lanjut ke puskesmas atau rumah sakit

Ibu kader : Skrining kesehatan lansia sebaiknya dilakukan minimal satu kali dalam sebulan agar kondisi kesehatan selalu terpantau.

Keterampilan 2 Menjelaskan penyakit terbanyak (obesitas,hipertensi,diabetes,stroke,kanker,PPOK,TBC,diare,keseh

(atan jiwa,Geriatri)

1. Menjelaskan jenis penyakit terbanyak pada usia dewasa dan lansia (obesitas, hipertensi, diabetes, Stroke, kanker, TBC, kesehatan jiwa lansia)
2. Menjelaskan perilaku berisiko dari penyakit terbanyak pada usia dewasa dan lansia (obesitas, hipertensi, diabetes, Stroke, kanker, TBC, kesehatan jiwa lansia)
3. Menjelaskan jenis makanan berisiko penyakit usia dewasa lansia
4. Menjelaskan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit terbanyak pada usia dewasa dan lansia (obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, TBC, kesehatan jiwa, lansia)
5. Menjelaskan slogan TOSS TBC

Ibu kader : Ibu, di usia dewasa dan lanjut usia, kita lebih berisiko terkena penyakit seperti obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, PPOK, TBC, diare, gangguan jiwa, dan masalah geriatri. Penting bagi kita untuk mengenali dan mencegahnya sejak dini.

Ibu Kader : Penyakit yang sering dialami lansia antara lain obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, TBC, serta gangguan kesehatan jiwa dan geriatri. Di posyandu beringin sendiri paling sering lansia dengan hipertensi

Ibu Kader : Perilaku berisiko seperti jarang olahraga, pola makan tidak sehat, dan stres bisa memicu berbagai penyakit tadi. Ayo kita ubah kebiasaan buruk itu.

Ibu Kader : Makanan tinggi gula, garam, dan lemak bisa meningkatkan risiko penyakit. Jadi, mari kurangi konsumsi makanan olahan dan perbanyak sayur dan buah

Ibu Kader : Pencegahan bisa dilakukan dengan pola hidup sehat, rajin cek kesehatan, dan mengelola stres. Jika sudah ada gejala, segera periksa ke fasilitas kesehatan

Ibu kader : Untuk TBC, kita punya slogan TOSS, artinya Temukan, Obati Sampai Sembuh. Bila ada batuk lebih dari dua minggu, segera periksa ya, Bapak/Ibu.

Keterampilan 3 Melakukan deteksi dini usia dewasa dan lansia dengan pengukuran lingkar perut, tekanan darah (Obesitas, hipertensi, diabetes)

SKIL 3

1. Melakukan Deteksi Dini risiko Obesitas dengan pengukuran lingkar perut
2. Melakukan Deteksi Dini risiko Hipertensi, Stroke dengan pengukurarn tekanan darah

Ibu kader : Sekarang saya akan bantu deteksi dini dengan mengukur lingkar perut dan tekanan darah. Ini penting untuk mengetahui risiko obesitas dan hipertensi.

Ibu kader :Saya akan ukur lingkar perut Bapak/Ibu. Jika terlalu besar, bisa jadi risiko obesitas, dan perlu pengaturan pola makan serta aktivitas fisik.

Ibu kader :Sekarang kita cek tekanan darah untuk mendeteksi risiko hipertensi dan stroke. Harap rileks ya, Bapak/Ibu

Keterampilan 4 Melakukan deteksi dini usia dewasa dan lansia dengan kuesioner (PPOK,TBC,dan kesehatan jiwa)

Skil 4

1. Melakukan deteksi dini lansia risiko PPOK dengan kartu bantu pemeriksaan usia dewasa dan
2. Melakukan deteksi dini risiko TBC dengan kartu bantu pemeriksaan usia dewasa dan lansia
3. Melakukan deteksi dini risiko kesehatan jiwa dengan kartu bantu pemeriksaan usia dewasa dan lansia
4. Memahami kriteria dan pengkategorian hasil deteksi dini

Ibu kader : Disini Saya juga akan membantu ibu untuk pemeriksaan

deteksi apakah terdapat risiko PPOK, TBC, dan kesehatan jiwa.

Ibu kader : Apakah anda pernah merasa nafas pendek ketika berjalan lebih cepat pada jalan yang datar atau jalan yang sedikit menanjak?

Ibu kader : Apakah anda mempunyai dahak yang berasal dari paru atau kesulitan mengeluarkan dahak saat anda sedang tidak menderita flu?

Ibu kader : Apakah anda biasanya batuk saat anda tidak menderita flu
Apakah dokter atau tenaga kesehatan lainnya pernah meminta ibu untuk melakukan pemeriksaan spirometri atau peakflow meter (meniup ke dalam suatu alat?)

Ibu kader : baik ibu saya akan mengecek kesehatan jiwi ibu, apakah Anda sering merasa sakit kepala?

Ibu kader : apakah Anda kehilangan nafsu makan?

Ibu kader : apakah tidur anda tidak nyenyak ibu?

Ibu kader : apakah Anda mudah merasa takut ibu?

Ibu kader : apakah Anda mengalami gangguan pencernaan ibu?

Ibu kader : baik kami akan sampaikan hasil deteksi, jika ada yang beresiko kami akan bantu ibu untuk penanganan lebih lanjut

Keterampilan 5 Melakukan penyuluhan keluarga berencana

SKIL 5

1. Menjelaskan pengertian Keluarga Berencana
2. Menjelaskan sasaran Program keluarga Berencana
3. Menjelaskan apa yang dimaksud dengan 4 T
4. Menjelaskan apa yang dimaksud dengan PUS ALKI
5. Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi

Ibu kader : Keluarga Berencana merupakan upaya mengatur kehamilan sesuai usia, jumlah, dan jarak anak demi kesehatan ibu dan anak.

Ibu kader : Sasaran program KB adalah pasangan usia subur (PUS), terutama yang ingin menunda, menjarangkan, atau menghentikan kehamilan.

Ibu kader : Hati-hati dengan 4T, yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu

banyak, dan terlalu dekat jarak kehamilan. Kondisi ini akan membahayakan ibu maupun bayinya,jadi sebaiknya dipikirkan baik2 yah

Ibu kader : PUS ALKI Merupakan Pasangan Usia Subur di mana istri berusia antara 15–49 tahun, yaitu usia reproduktif yang secara biologis memungkinkan untuk hamil.

Ibu kader : Ada banyak pilihan alat kontrasepsi, seperti pil, suntik, IUD, implant, dan kondom. Pemilihannya bisa disesuaikan dengan kondisi kesehatan masing-masing.

Ibu kader : Ada yang ingin di tanyakan?

Probandus : saya mau bertanya, tadi kan saya kurang nyenyak tidurnya, tidak nafsu makan, jadi solusinya bagaimana ibu?

Ibu kader : Baik ibu disini saya akan membantu ibu untuk pemeriksaan lanjut ke puskesmas atau rumah sakit terdekat

Probandus : Terimakasih ibu

Ibu kader : Sama-sama

c. Tahap Pengembangan produk (*Development*)

Setelah desain skenario dan script selesai, tahap berikutnya adalah pengembangan atau produksi video pembelajaran. Pada tahap ini, peneliti mulai merealisasikan rencana menjadi produk nyata berupa video. Tahapan ini didasarkan pada referensi produksi video pembelajaran oleh Arsyad (2020), yang menyebutkan bahwa media pembelajaran harus melalui tiga tahapan utama pra-produksi, produksi, dan pasca-produksi, untuk memastikan kualitas dan kesesuaian dengan tujuan pembelajaran.

1. Pra-produksi : Persiapan lokasi shooting , alat rekaman, aktor yaitu kader/relawan, properti (alat tensi, pengukur lingkar perut, form AKS, dll), serta latihan pembacaan naskah video.

2. Produksi (Shooting) : Proses pengambilan gambar sesuai skenario. Adegan direkam berdasarkan urutan script, baik narasi langsung, simulasi tindakan kader, maupun animasi/slide pendukung.
3. Pasca-produksi (Editing) : Penyuntingan video dilakukan untuk menyatukan gambar, menambahkan teks, musik latar, subtitle, transisi, serta mengecek durasi dan alur, Software editing yang digunakan misalnya: canva, CapCut, terakhir yaitu validasi video oleh 2 orang validator video.
4. Review dan Revisi : Setelah video selesai, video tersebut akan ditinjau kembali oleh peneliti dan pihak Puskesmas Mamboro. Perbaikan dilakukan jika ada kekurangan konten, kesalahan teknis, atau narasi tidak sesuai.

d. Tahap Implementasi produk (*Implementation*)

Tahap implementasi merupakan bagian penting dalam pengembangan media pembelajaran berbasis model ADDIE, yang bertujuan untuk menguji kelayakan dan keterpahaman produk sebelum digunakan secara luas. Dalam penelitian ini, implementasi dilakukan secara terbatas kepada beberapa informan kualitatif yang terdiri dari kepala Puskesmas, penanggung jawab Posyandu, dan kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mamboro, khususnya di Posyandu Beringin. Uji coba dilakukan dengan memberikan video pembelajaran kepada para informan dan meminta mereka menonton serta memberikan tanggapan atau presepsi mereka terhadap isi, tampilan, bahasa, dan manfaat video untuk kompetensi kader. Proses implementasi ini juga dimaksudkan untuk mengidentifikasi hambatan-hambatan yang mungkin muncul dalam penerapan video pembelajaran di lapangan.

Adapun karakteristik informan kualitatif yang dilibatkan dalam tahap implementasi produk dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 4.3 Karakteristik informan kunci dan utama

No	Kode Informan	Usia (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Lama Pengalaman
1.	AF	50	Perempuan	D4 Kebidanan	Kepala Puskesmas Mamboro	5 tahun
2.	AJ	29	Laki-laki	S1 Kesehatan Masyarakat	Penanggung Jawab Posyandu	3 tahun
3.	ES	30	Perempuan	SMA	Kader lansia	3 tahun
4.	RU	39	Perempuan	SMP	Kader lansia	10 tahun
5.	EW	26	Perempuan	D3	Kader lansia	5 tahun
6.	NV	41	Perempuan	D3	Kader ibu hamil	10 tahun
7.	AZ	50	Perempuan	SMA	Kader balitha	20 tahun
8.	AG	43	Perempuan	SMP	Kader lansia	4 tahun
9.	RS	45	Perempuan	SMA	Kader lansia	13 tahun
10.	SS	39	Perempuan	SD	Kader ibu hamil Kader lansia	4 tahun

Kegiatan implementasi ini dilakukan pada tanggal 3 Juli 2025 di wilayah kerja Puskesmas Mamboro dan pada tanggal 5 Juli 2025 di posyandu lentora . Video pembelajaran ditayangkan secara langsung dan dikaji bersama para informan. Hasil dari uji coba ini menjadi dasar untuk mengevaluasi kualitas produk serta mengidentifikasi umpan balik yang bermanfaat untuk pengembangan media selanjutnya.

e. Tahap Evaluasi produk (*Evaluation*)

Pada tahap ini dilakukan evaluasi dengan tujuan untuk mengetahui respon atau persepsi informan terhadap video pembelajaran tersebut, menilai sejauh mana video pembelajaran yang dikembangkan dapat diterima, dipahami, dan dirasakan manfaatnya oleh para pengguna (kader dan petugas Posyandu). Evaluasi dilakukan melalui wawancara mendalam dan FGD (*Focus Group Discussion*)

terhadap informan yang sebelumnya terlibat dalam implementasi video. Wawancara dilakukan secara langsung setelah penayangan video pembelajaran kepada masing-masing informan. Seluruh proses wawancara berlangsung pada tanggal 3 Juli 2025 dan berlangsung antara 10 menit per informan sedangkan FGD dilakukan tanggal 5 Juli 2025 dan berlangsung sekitar 15 menit di posyandu lentora.

Metode wawancara mendalam dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggali persepsi, pengalaman, dan saran dari informan secara lebih detail dan terbuka. Pertanyaan wawancara disusun secara semi-terstruktur, mengacu pada aspek-aspek penilaian seperti isi video, bahasa, durasi, manfaat, serta potensi kendala dalam penerapan. FGD dilakukan untuk memungkinkan informan utama (kader) menyampaikan kesan, pemahaman, dan kritik secara terbuka terkait materi, alur, visual, maupun suara dalam video, menggali persepsi informan dan ,mengetahui dampak video, dan memunculkan perspektif yang beragam dimana dalam FGD, terjadi interaksi antar informan utama (kader), sehingga bisa muncul ide, kritik, dan solusi dari berbagai sudut pandang mereka setelah menonton video.

3. Analisis data kuantitaif dengan lembar validasi

Tabel Penilaian Validator (Untuk Aspek Media)

ASPEK PENILAIAN	KRITERIA PENILAIAN	SKOR VALIDASI
Desain Ilustrasi	1. Desain tampilan awal sesuai untuk materi Ketampilan Kader	4
	2. Desain video pembelajaran yang disajikan teratur dan konsisten	5
	3. Bentuk dan ukuran video pembelajaran praktis dan sesuai untuk digunakan dlm pembelajaran	5
	4. Ilustrasi gambar yang disajikan mendukung pemahaman akan materi	5
	5. Kualitas ilustrasi dalam video terlihat jelas dan menarik	5
	6. Komposisi warna pada ilustrasi video terlihat proporsional	5
Visual	7. Gerakan (motion) pembicara sudah baik, menarik dan mudah dipahami	4
	8. Terdapat tulisan untuk memudahkan pemahaman dengan ukuran yang mudah dibaca	5
	9. Tampilan video pembelajaran menarik bagi kader dari berbagai usia	5
Audio	10. Volume musik instrumental (bila ada) tidak mengganggu volume pembicara	5
	11. Penggunaan bahasa saat menjelaskan mudah dipahami	5
	12. Penjelasan efektif dan efisien, tapi sesuai tujuan pembelajaran	5
Layout	13. Tata letak (layout) ilustrasi judul, sub judul, gambar, text, tersusun rapi da proporsional	4
	14. Desain tata letak (layout) membuat video pembelajaran lebih mudah untuk diamati dan terlihat menarik	5
Waktu	15. Durasi video pembelajaran sudah sesuai (<= 15 menit)	5
Jumlah Total Maximal		75
Jumlah skor yg diperoleh		72
Persentase		96%
Tingkat Persentase		96 %
Kriteria		Sangat Layak
Nama Validator : Validator 1 (tn ar)		

Tabel Penilaian Validator (Untuk Aspek Materi)

ASPEK PENILAIAN	KRITERIA PENILAIAN	SKOR VALIDASI
Kesesuaian Materi	1. Materi sesuai dengan pedoman keterampilan dasar kader posyandu	5
	2. Materi sesuai dengan bidang keterampilan usia dewasa dan lansia	4
	3. Sub materi keterampilan usia dewasa dan lansia sudah sesuai dan disajikan sesuai tahapan	5
	4. Materi yang disajikan mudah dipahami sesuai tingkat Pendidikan kader posyandu	5
	5. Peralatan yang dipakai untuk mendukung materi sudah sesuai dengan kondisi di posyandu	4
	6. Gambar atau ilustrasi yang dipakai untuk mendukung materi mudah dipahami	4
Keakuratan Materi	7. Materi disajikan secara bertahap sesuai pedoman, sehingga akurat dan runut	5
	8. Peralatan yang dipakai pada video dapat mendukung keakuratan materi	4
	9. Gambar yang dipakai pada video dapat mendukung keakuratan materi	5
Relevansi Materi	10. Teori dan konsep yang disajikan pada video pembelajaran relevan dengan kondisi pelayanan posyandu dilapangan	5
	11. Penggunaan peralatan pada video pembelajaran relevan dengan kondisi pelayanan posyandu dilapangan	5
	12. Penggunaan ilustrasi/gambar pada video pembelajaran relevan dengan kondisi pelayanan posyandu dilapangan	5
Kualitas Materi	13. Materi yang disajikan sistematis dan jelas	5
	14. Materi yang disajikan dapat dipakai untuk pembelajaran keterampilan kader posyandu	5
Waktu	15. Durasi video pembelajaran sudah sesuai (<= 15 menit)	5
Jumlah Total Maximal		75
Jumlah skor yg diperoleh		71
Percentase		94,6 %
Tingkat Percentase		94,6 %
Kriteria		Sangat layak
Nama Validator :		
Validator 1 (tn ar)		

Tabel Penilaian Validator (Untuk Aspek Media)

ASPEK PENILAIAN	KRITERIA PENILAIAN	SKOR VALIDASI
Desain Ilustrasi	1. Desain tampilan awal sesuai untuk materi Keterampilan Kader	5
	2. Desain video pembelajaran yang disajikan teratur dan konsisten	5
	3. Bentuk dan ukuran video pembelajaran praktis dan sesuai untuk digunakan dalam pembelajaran	4
	4. Ilustrasi gambar yang disajikan mendukung pemahaman akan materi	4
	5. Kualitas ilustrasi dalam video terlihat jelas dan menarik	5
	6. Komposisi warna pada ilustrasi video terlihat proporsional	5
Visual	7. Gerakan (motion) pembicara sudah baik, menarik dan mudah dipahami	4
	8. Terdapat tulisan untuk memudahkan pemahaman dengan ukuran yang mudah dibaca	5
	9. Tampilan video pembelajaran menarik bagi kader dari berbagai usia	5
Audio	10. Volume musik instrumental (bila ada) tidak mengganggu volume pembicara	5
	11. Penggunaan bahasa saat menjelaskan mudah dipahami	5
	12. Penjelasan efektif dan efisien, tapi sesuai tujuan pembelajaran	5
Layout	13. Tata letak (layout) ilustrasi judul, sub judul, gambar, text, tersusun rapi dan proporsional	4
	14. Desain tata letak (layout) membuat video pembelajaran lebih mudah untuk diamati dan terlihat menarik	5
Waktu	15. Durasi video pembelajaran sudah sesuai (<= 15 menit)	5
Jumlah Total Maximal		75
Jumlah skor yg diperoleh		71
Percentase		94,6 %
Tingkat Percentase		94,6 %
Kriteria		Sangat layak
Nama validator :		
Validator 2 (Ny. el)		

Tabel Penilaian Validator (Untuk Aspek Materi)

ASPEK PENILAIAN	KRITERIA PENILAIAN	SKOR VALIDASI
Kesesuaian Materi	1. Materi sesuai dengan pedoman keterampilan dasar kader posyandu	5
	2. Materi sesuai dengan bidang keterampilan usia sekolah dan remaja	5
	3. Sub materi keterampilan usia sekolah dan remaja sudah sesuai dan disajikan sesuai tahapan	4
	4. Materi yang disajikan mudah dipahami sesuai tingkat Pendidikan kader posyandu	5
	5. Peralatan yang dipakai untuk mendukung materi sudah sesuai dengan kondisi di posyandu	4
	6. Gambar atau ilustrasi yang dipakai untuk mendukung materi mudah dipahami	5
Keakuratan Materi	7. Materi disajikan secara bertahap sesuai pedoman, sehingga akurat dan runut	5
	8. Peralatan yang dipakai pada video dapat mendukung keakuratan materi	4
	9. Gambar yang dipakai pada video dapat mendukung keakuratan materi	5
Relevansi Materi	10. Teori dan konsep yang disajikan pada video pembelajaran relevan dengan kondisi pelayanan posyandu dilapangan	5
	11. Penggunaan peralatan pada video pembelajaran relevan dengan kondisi pelayanan posyandu dilapangan	5
	12. Penggunaan ilustrasi/gambar pada video pembelajaran relevan dengan kondisi pelayanan posyandu dilapangan	5
Kualitas Materi	13. Materi yang disajikan sistematis dan jelas	4
	14. Materi yang disajikan dapat dipakai untuk pembelajaran keterampilan kader posyandu	5
Waktu	15. Durasi video pembelajaran sudah sesuai (<= 15 menit)	5
Jumlah Total Maximal		75
Jumlah skor yg diperoleh		71
Percentase		94,6 %
Tingkat Percentase		94,6 %
Kriteria		Sangat layak
Nama Validator :		
Validator 2 : Ny. el		

Keterangan :

P = Presentase yang di cari

ΣX = Rata-rata

ΣX_i = Jumlah skor ideal

100 = Bilangan Konstan

4. Persepsi Petugas Puskesmas kesehatan tentang model Video Pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia

Setelah peneliti melakukan pembuatan video pembelajaran, maka peneliti melakukan evaluasi produk tersebut kepada beberapa informan, sebagaimana sudah dilakukan pada tahap implementasi produk dan evaluasi dari model ADDIE diatas. Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan informan kunci untuk mengetahui persepsi mereka. Hasilnya sebagai berikut :

- a. Presepsi model video pembelajaran dan jika model video diimplementasi ke kader.

Berdasarkan hasil wawancara menurut informan kunci bahwa mereka belum pernah menonton model video pembelajaran seperti yang dibuat oleh peneliti. Model video pembelajaran dianggap sangat bagus dan dapat membantu kader dalam memahami keterampilan tersebut karena dari sederhana dan bahasa dalam video ini mudah dimengerti sehingga dapat memberikan informasi yang mudah dipahami oleh kader. Informan juga menyatakan bahwa video ini dapat memberikan manfaat bagi kader posyandu akan tetapi sangat dipengaruhi oleh frekuensi penayangan kader menonton video dan kondisi masing-masing kader. Maka semakin sering video ini diputar dan didiskusikan, semakin besar peluang informasi akan terserap dengan baik oleh para kader.

apakah sebelumnya sudah pernah menonton model video pembelajaran keterampilan kader posyandu? (RA)

Belum pernah sama sekali saya melihat video seperti ini (AJ, Informan kunci)

Menurut apakah video pembelajaran ini bisa memberikan informasi tentang keterampilan kader? (RA)

“Video ini sangat bagus, Karena menurut saya video ini sangat sederhana, dan pembahasan dalam video ini tidak berat, sehingga kader mudah memahami informasi yang ada di dalam video” (AJ, Informan kunci)

apakah video ini bermanfaat untuk kompetensi kader ? (RA)

“ iya tentunya bisa memberikan manfaat terhadap kader posyandu khususnya kader posyandu di wilayah kerja puskesmas mamboro” (AJ, Informan kunci).

“ Manfaat video ini tentunya sangat berdampak positif untuk keterampilan kader itu sendiri, akan tetapi, ada kelebihan dan kekurangannya semua sangat dipengaruhi oleh frekuensi penayangan video atau mereka putar videonya seberapa sering tergantung kondisi masing-masing kader. Maka, semakin sering video ini diputar dan didiskusikan, semakin besar peluang informasi akan terserap dengan baik oleh para kader” (AF, Informan kunci).

- b. Presepsi kendala model video pembelajaran jika di implementasikan kepada kader

Berdasarkan hasil wawancara dengan infroman kunci model video pembelajaran ini tidak begitu sulit, dinilai cukup baik dalam penyampaian materi, namun pemahaman kader dapat terhambat oleh perbedaan latar belakang pendidikan dan kemampuan memahami bahasa baku. Karena sumber daya manusia (SDM) kader beragam, ada yang hanya lulusan SMP atau SMA, maka tidak semua langsung

memahami istilah atau bahasa yang digunakan dalam video. Meskipun begitu, secara umum video ini dianggap jelas dan bermanfaat, hanya saja perlu disesuaikan atau didampingi penjelasan tambahan untuk memastikan semua kader benar-benar memahami isi materi. Menurut informan kunci kendala yang mungkin terjadi karena tidak semua kader punya perangkat misalnya handphone, dan minat dari kader untuk membuka video pembelajaran.

Apa kesulitan yang dihadapi ketika kader sedang menonton model video pembelajaran? (RA)

“menurut saya tidak begitu sulit tapi mungkin kader agak sedikit loading ketika melihat video, karenakan kader ini SDM-nya berbeda, karena pasti tidak semua kader yang pendidikannya S1, ada yang masih SMP,SMA, jadi mungkin setelah lihat video tersebut ada beberapa bahasa baku yang mungkin mereka loading pada saat mendengar Bahasa tersebut, bisa jadi kader bertanya ini apa yang di maksud? Tapi video ini cukup bagus penjelasannya” (AJ, Informan kunci)

Apa kendala yang mungkin dihadapi bila model video ini diimplementasikan pada kader?

“Pertama, tidak semua kader mempunyai perangkat ,sama waktu mereka buat buka video tersebut, tapi minimal sebelum posyandu harusnya kader sudah nonton video tersebut”. (AF, Informan kunci).

“minatnya mereka untuk membuka video ini tidak bisa dipastikan apakah mereka mau melihat atau tidak? Jadi kembali ke minat dari kader tersebut, setelah di lihat video tersebut juga agak cukup Panjang, tapi video pembelajaran ini memang harus Panjang sesuai dengan point2 keterampilan yang sudah di terbitkan oleh kemenkes, dan menurut saya setelah saya nonton sepertinya videonya juga sudah di buat sesingkat-singkat mungkin, nah semuanya kembali

keminat kader ,apakah mereka tertarik untuk melihat atau menonton video itu terus menerus atau tidak. ”(AJ, Informan kunci).

c. Presepsi harapan mengenai model video pembelajaran

Berdasarkan hasil wawancara informan kunci harapannya video pembelajaran yang telah dibuat dapat menjadi sarana bantu yang efektif bagi kader dalam proses belajar untuk kompetensi mereka , sehingga pelaksanaan Posyandu ILP berjalan lebih optimal dan memberikan dampak positif bagi masyarakat. Seiring dengan menonton video tersebut, kader diharapkan semakin terampil dan percaya diri dalam menjalankan tugasnya. Namun, inovasi tidak boleh berhenti sampai di sini perlu ada tindak lanjut seperti pelatihan keterampilan tambahan dan evaluasi terhadap pemahaman kader setelah menonton video, guna memastikan peningkatan kompetensi secara berkelanjutan.

Apa harapan untuk kedepannya mengenai model video pembelajaran ini? (RA)

“ kalau harapan saya setalah di buat video ini saya harap bisa membantu kader dalam proses belajar mereka, agar posyandu ILP ini terjalankan dengan baik dan bisa memberikan dampak pada masyarakat yang datang ke posyandu dengan keterampilan kader yang mungkin sudah mahir setelah sering nonton model video pembelajaran ini. saya harap juga jangan hanya sampai sini, jadi kita perlu lakukan inovasi lain. Pelatihan tentang keterampilan kader posyandu juga bisa dilakukan. Dan mungkin bisa di lakukan evaluasi kepada kader posyandu yang telah menonton atau mempelajari video tersebut”. (AJ, Informan kunci)

“Harapan saya tentunya video ini bisa dipahami dan diterima oleh kader dengan baik sehingga dapat meemberikan bekal untuk keterampilan atau skil mereka saat hari posyandu berlangsung” (AF, Informan kunci).

5. Presepsi Kader posyandu tentang model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia

a. Presepsi model video pembelajaran keterampilan

Berdasarkan hasil *Focus Group Discussion* (FGD) dengan para informan utama, diketahui bahwa para kader Posyandu pada dasarnya sudah mengetahui mengenai 25 keterampilan kader Posyandu yang diperoleh dari penyuluhan atau pelatihan oleh petugas kesehatan. Namun, selama ini metode pembelajaran yang digunakan masih bersifat konvensional, yaitu hanya melalui penyampaian materi secara lisan dan presentasi di kelas oleh petugas kesehatan. Menurut informan mereka para kader belum pernah mendapatkan pengalaman belajar menggunakan media pembelajaran berbasis video seperti yang dikembangkan oleh peneliti. Model pembelajaran video ini merupakan hal baru bagi mereka.

Apa yang ibu ketahui tentang keterampilan kader posyandu / yang sudah pernah mendengar 25 keterampilan kader? (KS)

“Semua kami pernah mendengar keterampilan kader dari tenaga kesehatan puskesmas” (RS, Informan utama)

“ iya dokter kami sudah mengetahui mengenai 25 keterampilan kader yang dokter maksud, hanya saja tentunya kami sudah lupa atau tidak ingat dokter karena sudah cukup lama pelatihannya dilakukan” (SS, Informan utama)

Apakah kader mengetahui model video pembelajaran keterampilan? (KS)

“Kami tidak tahu dokter mengenai model video pembelajaran dan kami baru tahu sekarang dokter” (RS, Informan utama)

apakah kader pernah menonton model video pembelajaran keterampilan? (KS)

“Belum pernah (Kader, Infroman utama)”.

“karena selama ini kami hanya dilatih dengan materi seperti hanya presentasi begitu dokter, belum pernah dengan video” (RS, Informan utama)

- b. Presepsi kader bila model video keterampilan diimplementasikan kepada kader

Berdasarkan hasil FGD, kader menilai bahwa model video pembelajaran keterampilan mampu memberikan informasi yang jelas dan relevan untuk meningkatkan keterampilan mereka. Video ini dianggap fleksibel karena dapat dilihat dan didengar kapan saja, bahkan saat melakukan aktivitas lain, sehingga memudahkan kader dalam menerima informasi. Penyajian materi yang akurat dan menarik membuat video mudah dipahami, terlebih jika ditonton secara berulang. Selain itu, kader merasa video ini memberikan inovasi baru dalam proses pembelajaran, sehingga sangat membantu mereka dalam mengembangkan keterampilan dan meningkatkan kompetensi saat memberikan pelayanan di posyandu.

Menurut kader apakah model video pembelajaran ini dapat memberikan informasi terhadap keterampilan kader? (KS)

“Kalau saya dokter cukup sangat bisa memberikan informasi karena ini video bisa kami lihat dan dengarkan dimana saja, semisal kami lagi memasak kami masih bisa dengar informasi keterampilan dari video ini” (RS, Informan utama)

“karena penjelasannya akurat, jadi bagus di nonton” (NV, Informan utama)

Menurut kader kalau ini diimplementasikan ke kader, apakah bisa dipahami? (KS)

“Tergantung dari diri sendiri, semakin sering kita nonton maka akan semakin mudah dipahami dan masuk ke otak” (RU, Informan utama)

Apakah video ini memberikan manfaat untuk kompetensi kader ? (KS)

“Sangat membantu dan bermanfaat dokter video ini memberikan inovasi baru untuk kami agar kami lebih mempunyai keterampilan pada saat hari posyandu dokter” (EW, Informan utama)

“Setuju.., ini sangat bermanfaat, karena walaupun kita tidak nonton kita masih bisa mendengarkan atau melihat videonya dimanapun” (ES, Informan utama)

- c. Presepsi kader tentang kendala bila diimplementasikan ke kader, dan harapan kader terhadap video pemabelajaran

Berdasarkan hasil FGD, kader mengungkapkan bahwa penerapan model video pembelajaran berpotensi menghadapi beberapa kendala, di antaranya keterbatasan kepemilikan handphone, masalah jaringan internet, serta kurangnya kemauan sebagian kader untuk membuka video akibat kesibukan pekerjaan. Mereka berharap video pembelajaran ini dapat menjadi sarana yang mendorong semangat baru, membantu kader memberikan edukasi kesehatan yang lebih baik kepada masyarakat, serta meningkatkan kompetensi mereka dalam menjalankan tugas di posyandu.

Menurut kader apa kira-kira kendala yang di hadapi kader bila video ini diterapkan ke kader? (KS)

“Tidak punya handphone, sama jaringan juga (AZ, Informan utama)
“kemauan dari kader untuk mau buka video, karena jujur saja biasanya ada mungkin di antara kami yang malas untuk membuka videonya karena kesibukan pekerjaan, tapi harapan saya semoga kami selalu mau membukanya agar bisa punya skil baru dan menjadi kader yang baik dalam menjalani tugas kami sebagai kader” (RS, Informan utama)

Apa harapan untuk kedepannya dari kader mengenai video ini untuk kompetensi kader posyandu? (KS)

“Sebagai kader lebih bermanfaat, bisa menjadi kader yang dapat menyampaikan kepada masyarakat edukasi lebih baik” (RU, Informan utama)

“Harapan saya melalui video ini bisa menjadi semangat baru buat kader-kader posyandu (AZ, Informan utama)

B. Pembahasan

1. Model Video Pembelajaran Keterampilan Usia Dewasa dan Lansia
Pengembangan video pembelajaran dalam penelitian ini menggunakan model ADDIE yang terdiri dari lima tahap meliputi : *Analyze* (analisis), *Design* (perancangan), *Development* (pengembangan), *Implementation* (implementasi), dan *Evaluation* (evaluasi). Setiap tahap dilaksanakan secara sistematis dan menghasilkan produk berupa video pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan kader Posyandu usia dewasa dan lansia sesuai standar Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP).
 - a. Pada tahap analisis, ditemukan bahwa meskipun sudah diterapkan pedoman 25 keterampilan ILP oleh Kementerian Kesehatan, belum tersedia media atau pelatihan formal yang memadai bagi kader. Hal ini diperkuat oleh penelitian Endrawati (2025) yang menyatakan bahwa penerapan ILP di banyak daerah masih menghadapi tantangan seperti minimnya pelatihan dan keterbatasan sumber daya.
 - b. Tahap perancangan (*design*) dan pengembangan (*development*) dilakukan dengan menyusun skenario pembelajaran, naskah video, dan tabel checklist keterampilan. Materi yang diangkat meliputi skrining lansia, deteksi dini penyakit, penyuluhan Germas, dan KB. Pemilihan media video didasarkan pada karakteristik kader yang memiliki latar belakang pendidikan beragam. Video dianggap tepat karena mampu menyampaikan materi secara visual dan audio secara bersamaan, sebagaimana dijelaskan oleh (Arsyad, 2020), bahwa media video efektif dalam menyampaikan pesan pembelajaran secara konkrit dan

menarik, terutama bagi peserta dengan kemampuan literasi yang bervariasi.

Pada tahap *Development*, rancangan produk yang sudah dibuat sebelumnya diuji dan divalidasi oleh para ahli atau validator. Validasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa produk dalam hal ini video pembelajaran keterampilan kader Posyandu telah memenuhi standar kelayakan dari sisi media maupun materi sebelum diuji coba atau diterapkan pada tahap *Implementation*. Hasil penilaian dari dua validator menunjukkan bahwa video pembelajaran kader Posyandu memiliki tingkat kelayakan yang sangat tinggi. Validator 1 memberi skor 72 (96%) untuk aspek media, sedangkan validator promkes memberikan skor 71 (94,6%) untuk aspek materi. Validator dari dinas kesehatan juga memberikan skor 71 (94,6%) pada aspek media dan materi. Temuan ini menegaskan bahwa video sangat layak digunakan baik dari sisi teknis maupun isi materinya. Penilaian para validator terhadap aspek media maupun materi menunjukkan bahwa video pembelajaran yang dikembangkan tidak hanya memenuhi kelayakan teknis dan substansi, tetapi juga memiliki peluang besar untuk dimanfaatkan secara lebih luas dalam kegiatan pelatihan kader. Temuan ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh (Hariadi 2021).

- c. Tahap implementasi dan evaluasi menunjukkan bahwa video ini dapat dipahami oleh kader, walaupun terdapat hambatan pada penggunaan istilah medis yang dinilai terlalu baku. Namun demikian, hasil menunjukkan bahwa informan menilai video ini sangat bermanfaat sebagai media pembelajaran, apalagi di tengah keterbatasan waktu pelatihan tatap muka, Jika dibandingkan dengan penelitian serupa oleh (Nafilah and Eliyana, 2025), yang mengembangkan video edukasi untuk kader dalam peningkatan gizi balita, ditemukan kesamaan bahwa media video mampu meningkatkan pemahaman kader secara signifikan dibandingkan metode konvensional, pemberian edukasi menggunakan video terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang

gizi seimbang karena penggunaan media audio visual mampu mengoptimalkan penerimaan informasi karena melibatkan lebih dari satu indra tubuh. Penelitian lain oleh (Khansa, 2023) tentang pelatihan kader melalui media audiovisual juga menunjukkan hasil positif dalam aspek pemahaman dan keterampilan praktis. Kader mampu memberikan perubahan yang signifikan dari segi hasil nilai prepost.

Dengan demikian, pengembangan video pembelajaran dalam penelitian ini dapat disimpulkan sebagai salah satu solusi inovatif dalam memperkuat kapasitas kader Posyandu di masa transformasi sistem layanan primer. Model ADDIE terbukti efektif sebagai pendekatan dalam perancangan media pembelajaran yang sistematis dan terukur.

2. Persepsi petugas kesehatan terhadap video pembelajaran

Hasil evaluasi melalui wawancara mendalam dengan dua informan kunci (kepala puskesmas, penanggung jawab posyandu) menunjukkan bahwa video pembelajaran ini secara umum diterima dengan baik dan dinilai efektif dalam menyampaikan informasi keterampilan kader usia dewasa dan lansia. Informan menyatakan bahwa isi video sederhana dan mudah diikuti, serta visualisasinya membantu kader memahami praktik seperti pengukuran lingkar perut, tekanan darah, dan skrining lansia. Namun demikian, beberapa informan juga mengkritisi penggunaan istilah teknis yang masih sulit dipahami oleh kader dengan latar pendidikan menengah ke bawah. Mereka juga menilai durasi video cukup panjang, namun wajar karena materi yang disampaikan luas.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Nurwahidah. et al., 2022) media menunjukkan bahwa penggunaan media pembelajaran memang berdampak signifikan terhadap motivasi belajar mahasiswa. Melalui penyajian video pembelajaran, mahasiswa dapat merasakan seolah-olah mereka berada dalam situasi nyata yang ditampilkan. Temuan penelitian ini juga mengungkapkan bahwa pemanfaatan video

sebagai media pembelajaran membuat mahasiswa lebih cepat memahami materi, sehingga dapat meningkatkan motivasi serta prestasi belajar selama proses pembelajaran..Penelitian ini cukup memberikan acuan bahwa memang media bisa menjadi motivasi baru buat seseorang ingin belajar, dan media video bisa menjadi motivasi atau inovasi baru dalam hal ini yaitu kader.

Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian oleh (Hidayah et al , 2025)yang menemukan bahwa penggunaan media audiovisual dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sangat memberikan respon yang positif, dimana terjadi perubahan pengetahuan kader setalah menonton media video. Media video dianggap dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader karena mudah dipahami dapat dilihat dan didengar sehingga lebih efektif untuk teringat oleh kader. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa video pembelajaran yang dikembangkan telah memenuhi kebutuhan pembelajaran kader, namun tetap perlu didampingi dengan pelatihan langsung dan evaluasi berkala untuk memastikan keberhasilan keterampilan.

3. Presepsi kader terhadap video pembelajaran

Hasil FGD terhadap kader posyandu menunjukkan bahwa model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia mendapatkan respon yang sangat positif. Kader merasa bahwa video tersebut menarik, mudah dipahami, dan bisa diakses kapan saja. Selain itu, kader merasa video ini memberikan inovasi baru dalam proses pembelajaran, sehingga sangat membantu mereka dalam mengembangkan keterampilan dan meningkatkan kompetensi saat memberikan pelayanan di posyandu.

Hasil penelitian ini konsisten dengan studi yang dilakukan oleh Batlajery et al. (2022), yang menyatakan bahwa media video memiliki efektivitas lebih tinggi dalam meningkatkan pemahaman peserta

dibandingkan dengan media modul. Video memberikan peningkatan pemahaman yang lebih besar daripada metode ceramah karena memadukan unsur gambar, suara, serta penjelasan yang terstruktur sehingga informasi lebih mudah ditangkap dan diingat oleh kader.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian (Batlajery *et al.*, 2022) Mengungkapkan bahwa pemanfaatan media video cenderung lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dibandingkan penggunaan media modul karena, penggunaan media video mampu memberikan peningkatan signifikan pada pemahaman materi jika dibandingkan dengan metode konvensional seperti ceramah atau penyampaian langsung. Hal ini dikarenakan video mampu menggabungkan unsur visual, audio, dan narasi yang memudahkan kader dalam memahami serta mengingat informasi.

Temuan serupa juga diungkapkan oleh (Rahmah, Hilmanto and Yuniati, 2025) yang meneliti pengaruh media audiovisual terhadap keterampilan kader melakukan skrining tumbuh kembang anak, penelitian menunjukkan melalui media audiovisual dapat meningkatkan keterampilan kader. Terdapat perubahan nilai sebelum dan sesudah diberi intervensi video. Hal ini disebabkan penggunaan media edukasi yang efektif dilihat dari media yang digunakan dengan melibatkan lebih banyak panca indera dalam mengamati, memperhatikan dan mempelajari suatu hal sehingga apabila lebih banyak panca indera yang digunakan untuk memperhatikan media yang digunakan maka akan lebih efektif.

Berdasarkan hasil penelitian dan juga kedua penelitian tersebut meneggaskan bahwa media berbasis video atau audiovisual lebih efektif dibandingkan metode konvensional, terutama untuk pelatihan kader posyandu. Media ini memberikan pembelajaran yang lebih interaktif, menarik, dan dapat diakses kembali kapan saja, sehingga mendukung proses pembelajaran berkelanjutan. Dalam konteks penelitian ini, penerapan model video pembelajaran keterampilan kader

posyandu sejalan dengan bukti empiris tersebut, di mana video berperan tidak hanya sebagai media penyampai informasi, tetapi juga sebagai alat penguatan keterampilan yang berkelanjutan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Adanya model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia yang terdiri dari lima keterampilan utama sesuai pedoman kemenkes. Model video dikembangkan melalui lima tahapan ADDIE secara sistematis dan telah dinyatakan sangat layak digunakan berdasarkan hasil validasi dan validator.
2. Petugas kesehatan menyatakan bahwa model video pembelajaran dinilai efektif, sederhana, dan mudah dipahami, sehingga memberikan manfaat bagi kader posyandu . Video tersebut dapat menjadi sarana pembelajaran alternatif yang fleksibel dan mendukung peningkatan kompetensi kader.
3. Kader posyandu memberikan respon positif dengan kehadiran video ini karena menyajikan informasi secara visual dan praktis, serta video biasa diakses di mana saja.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan temuan lapangan, maka peneliti memberikan beberapa saran

1. Perlu mendukung pengembangan dan distribusi media pembelajaran berbasis digital yang dapat diakses kader Posyandu di berbagai wilayah, khususnya daerah dengan keterbatasan akses pelatihan tatap muka.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengevaluasi efektivitas dari video agar dapat menilai peningkatan kompetensi kader setelah menonton model video pembelajaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad A. *Media Pembelajaran*. Jakarta: RajaGrafindo Persada; 2020.
- Budiatri,R., et al. (2022). Pemanfaatan Media Video untuk Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pelayanan Lansia. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*,8 (4),145-153.
- Batlajery, J. *et al.* (2022) ‘effect of education using module and video on improvement of mother’s knowledge and attitude about nutrition on toddler in integrated healthcare center, East Jakarta’, *International journal of health & medical sciences*, 5(4), pp. 332–341. Available at: <https://doi.org/10.21744/ijhms.v5n4.2004>.
- Daniyati, A., Saputri, B.I. and Wijaya (2023) ‘Konsep Dasar Media Pembelajaran’, *Journal of Student Research (JSR)*, 1(1), pp. 282–294.
- Didah. (2021). Peran dan Fungsi Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor . *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 217– 221.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2023) *Profil Kesehatan Kota Palu 2023*.
- Endrawati, R. *et al.* (2025) ‘Sosialisasi Penerapan ILP (Integrasi Layanan Primer) di Posyandu UPT Puskesmas Pesantren II Kota Kediri’, *JGEN : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), pp. 217–230. Available at: <https://doi.org/10.60126/jgen.v3i2.851>.
- Fadila., N., Agustina and Arlanti (2024) ‘Efektifitas Promosi Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual dan Metode Ceramah terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Pulau Nasi Kecamatan Pulo Aceh Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023’, *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*, 4(4).
- Faizah, R.N., Ismail, I. and Kurniasari, N.D. (2023) ‘Peran Kader Posyandu dalam Penurunan Angka Stunting’, *As-Syar’i: Jurnal Bimbingan & Konseling*

Keluarga, 6(1), pp. 87–96. Available at:
<https://doi.org/10.47467/as.v6i1.5738>.

Febrianti, P., Kurniyanti, M.A. and Retnaningrum, D.N. (2025) ‘Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Video Visual Tentang Senam Lansia Terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Lansia’, *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 9(1). Available at: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>.

Hafifah, N. and Abidin, Z. (2021) ‘Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor (The Role of Posyandu in Improving Mother and Child Quality Health in Sukawening Village Communities, Bogor District)’, *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 2(5), pp. 893–900.

Harvey, A., Montezano, A.C. and Touyz, R.M. (2022) ‘Vascular biology of ageing-Implications in hypertension’, *Journal of Molecular and Cellular Cardiology*. Academic Press, pp. 112–121. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.yjmcc.2015.04.011>.

Hidayah, N., Limansyah, D. and Yarsi Pontianak, Stik. (2025) ‘Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute Efektivitas Video Pembelajaran Peduli Stunting Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Kader Kesehatan’, *JI*, 8(2). Available at: <https://doi.org/10.33862/citradelima>.

Karohmah, A.N. (2021) ‘Peran Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia di Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang Elderly Health Care Center (Posyandu) Role In Improving The Welfare Of Elderly in Elderly Health Care Center Sejahtera Village Pasirmuncang’, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2(2).

Kementrian Kesehatan RI (2023) *Panduan Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

- Kenang, C.M. (2023) ‘Faktor Yang Berhubungan dengan pemanfaat pelayaan posyandu lanjut usia’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
- Khairani, N. et al. (2024) ‘Hubungan Usia, Pekerjaan, dengan Kejadian Obesitas Sentral pada Wanita Usia 25-54 Tahun’, *Jurnal Sains Kesehatan*.
- Khansa H, A. and Hartriyan蒂, Y. (2023) ‘Efektivitas Berbagai Jenis Metode Pelatihan Untuk Meningkatkan Kapasitas Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Stunting pada Balita : Literature Review’, *Journal Of Nutrition College*, 12(2), pp. 121–134. Available at: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/>.
- Kusuma, A.N. (2022) ‘The Presence of Posyandu as an Approach in Improving Health Development in the Community’, *Jurnal Eduhealt*, 13(01). Available at: <http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/healt>.
- Ma’arip, Moch.E.S. and Ruhmawati, T. (2023) ‘Pengaruh Media Edukasi Video Terhadap Keterampilan Kader Posyandu dalam Penggunaan Aplikasi E-PPGBM’, *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), pp. 468–473. Available at: <https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1041>.
- Magfira and Purnamasari, D.N. (2021) ‘Peran Kader dalam Pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu di Desa Makmur Kecamatan Palolo Kabupaten SIGI’, *Jurnal Ilmiah Kesmas IJ*, 21(2).
- Makrifah., S., Suryantara., B. and Merida.Y (2024) ‘Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu tentang 25 Keterampilan dasar Bidang Kesehatan di Posyandu Bunda dan Permata Hati Desa Lae Saga Kecamatan Longkib Kota Subulussalam Aceh’, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa* [Preprint]. Available at: <https://jurnalpengabdianmasyarakatbangsa.com/index.php>
- Manangsang, F. et al. (2024) ‘Pembinaan dan penyegaran kader posyandu lansia di kampung sereh distrik sentani kabupaten jayapura’, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 8, pp. 3923–3929.

- Mulyatiningsih E (2018) *.Pengembangan Model Pembelajaran.* Makassar : Universitas muslim indonesia
- Munandar, A. *et al.* (2024) ‘Model ADDIE (Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation) Pembelajaran Aqidah Akhlak di MTs Negeri 5 Kota Jambi’, *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8, p. 29928.
- Nafilah and Eliyana (2025) ‘Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram Efektivitas Video Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang pada Balita’, *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 20(5), pp. 35–41. Available at: <http://journal.stikesyarsimataram.ac.id/index.php/jik>.
- Ningsih, S.E. *et al.* (2022) ‘Peningkatan Peran Kader dalam Posyandu Lansia ’, *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2.
- Nisa H., A., Hidayatul., H. and Linda (2023) ‘Persepsi’, *Jurnal multidisiplin ilmu*, 2 (4).
- Nugraha, F.M. and Choiriyah, I.U. (2024) ‘Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Desa KedungBanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo’, *JIAP (Jurnal Ilmu Administrasi Publik)*, 12(1), p. 28. Available at: <https://doi.org/10.31764/jiap.v12i1.20225>.
- Nurwahidah., D.C., Zaharah and Ibnu., S. (2022) ‘Media Video Pembelajaran dalam Meningkatkan Motivasi dan Prestasi mahasiswa’, *Rausyan Fikr*, 17(1).
- Nurwahidah, D.C., Zaharah and Sina, I. (2021) ‘Media Video Pembelajaran Dalam Meningkatkan Motivasi dan Prestasi Mahasiswa’, *Jurnal Media Video Pembelajaran Dalam Meningkatkan Motivasi dan Prestasi Mahasiswa*, 17(2).
- Paputungan, F. (2023) ‘Karakteristik Perkembangan Masa Dewasa Awal Developmental Characteristics of Early Adulthood’, *Media Online) Journal of Education and Culture (JEaC)*, 3(1), pp. 2986–1012.

- Rahmah, H., Hilmanto, D. and Yuniati, T. (2025) ‘Pengaruh Media Audiovisual terhadap keterampilan Kader melakukan Skrining Tumbuh Kembang Anak Diposyandu Wilayah Kerja Puskesmas Warungkondanng Kabupaten Cianjur’, *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 10(1), p. 20. Available at: <https://doi.org/10.31764/mj.v10i1.3964>.
- Rhomadoni, S. (2022) ‘Public Perception of Sharia Banking Products in Bandar Lor Kediri City’, *Jurnal At-Tamwil*, 4(2). Available at: <https://doi.org/10.33367/10.33367/at.v4i2.1472>.
- Riyana, D. (2024) ‘Efektivitas Penggunaan Media Pembelajaran Berbasis Video Pada Peserta Didik Sekolah Dasar Negeri 07 Wonogiri’, *Jurnal Pendidikan Dasar dan Manajemen Pendidikan*, 5(1). Available at: <https://doi.org/10.53565/bahusacca.v5vi1i.926>.
- Rohmawati, Z. and Rahmawati, A. (2023) ‘Pelatihan kader posyandu lansia untuk meningkatkan ketrampilan kader dalam memberikan layanan posyandu lansia’, *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas ’Aisyiyah Yogyakarta*, 1(22).
- Rusmayana, T., Ridwan and Rohana, H. (2021) *Model Pembelajaran ADDIE Integritas Pediatri Di SMK PGRI Karisma Bangsa*. Bandung : Widina Media Utama. Available at: www.penerbitwidina.com.
- Sutriono.,H. (2019). Pengembangan Quantum Teaching Berbasis Video Pembelajaran Camtasia Pada Materi Permukaan Bumi Dan Cuaca. *Profesi Pendidikan Dasar*, 4(2), 154–166. <https://doi.org/10.23917/ppd.v4i2.5067>
- Saidah.,R. et al. (2021). Panduan Lansia (Buku Pegangan bagi Kader Posyandu Lansia). Jakarta : Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Sari,D.,&Yuliana,I. (2023). Penggunaan Video Pembelajaran dalam Meningkatkan Kompetensi Kader Posyandu Lansia. *Jurnal pendidikan dan kesehatan*, 6(3), 80-89.

Sulastri,T., et al. (2021). Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu terhadap Peningkatan Kompetensi dalam Pelayanan Kesehatan Lansia.Jurnal Pelayanan Kesehatan, 24 (2),102-111

Wulandari., Y.D. et al (2025) ‘faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien usia dewasa di puskesmas karawaci baru’, *Jurnal ilmu kesehatan masyarakat*, 14.

LAMPIRAN

Lampiran 1



PERNYATAAN KOMITE ETIK

Nomor : 6240 / UN28.10 / KL / 2025

Judul penelitian : Model Video Pembelajaran Keterampilan Usia Dewasa dan Lansia untuk Kompetensi Kader Posyandu di Kelurahan Mamboro.

Peneliti Utama : Rahmi Amalia

No. Stambuk : N.101 22 108

Anggota peneliti (bisa lebih dari 1) : 1. Dr. dr. Ketut Suarayasa, M. Kes., FISPH., FISCM., MH

Tanggal disetujui : 11 Juni 2025

Nama Supervisor : Dr. dr. Ketut Suarayasa, M. Kes., FISPH., FISCM., MH

Lokasi Penelitian (bisa lebih dari 1): Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro.

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako menyatakan bahwa protokol penelitian yang diajukan oleh peneliti telah sesuai dengan prinsip-prinsip etika penelitian menurut prinsip etik dari Deklarasi Helsinki Tahun 2008.

Komite Etik Penelitian memiliki hak melakukan monitoring dan evaluasi atas segala aktivitas penelitian pada waktu yang telah ditentukan oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako.

Kewajiban Peneliti kepada Komite Etik sebagai berikut :

- Melaporkan perkembangan penelitian secara berkala.
- Melaporkan apabila terjadi kejadian serius atau fatal pada saat penelitian
- Membuat dan mengumpulkan laporan lengkap penelitian ke komite etik penelitian.

Demikian persetujuan etik penelitian ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palu, 11 Juni 2025
a.n. Ketua,
Sekretaris

Dr. drg. Tri Setyawati, M.Sc
NIP.198111172008012006

Lampiran 2



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TADULAKO
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Soekarno Hatta Kilometer 9 Tondo, Mantikulore, Palu 94119
Surel : untad@untad.ac.id Laman : <https://untad.ac.id>

Nomor : 6302/UN28.10/AK/2025
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Mamboro
di -

T e m p a t

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kegiatan penelitian untuk tugas akhir mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako, dengan ini kami memohon kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin Kepada Mahasiswa untuk Melakukan Penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Nama Mahasiswa : Rahmi Amalia
NIM : N10122108
Prog. Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Judul Tugas Akhir : Model Video Pembelajaran Keterampilan Usia Dewasa dan Lansia untuk Kompetensi Kader Posyandu di Kelurahan Mamboro

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Palu, 12 Juni 2025

An.Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik



Dr. dr. Sumarni, M.Kes., Sp.GK
NIP.197605012008012023

Tembusan:

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako;
2. Koordinator Prodi Kedokteran Universitas Tadulako.



Lampiran 3

INFORMAN PETUGAS KESEHATAN

SELASA , 15 JULI 2025 PUKUL 10.00 -10.45

RA : Rahmi Amalia

AF : Andi Fatma (Kepala puskesmas)

Sumber	Hasil Wawancara
RA	Selamat pagi ibu
AF	<i>Pagii</i>
RA	apakah sebelumnya ibu sudah pernah menonton model video pembelajaran keterampilan kader posyandu ?
AF	<i>“selama ini terus terang belum pernah melihat video seperti ini, karena biasanya hanya pelatihan semacam penyuluhan begitu”</i>
RA	Menurut ibu apakah video ini dapat memberikan informasi terhadap keterampilan kader?
AF	<i>Tentunya sangat memberikan informasi, tergantung kader lagi mau nonton atau tidak ini video</i>
RA	Apakah video ini bisa memberikan manfaat untuk kompetensi kader?
AF	<i>“Manfaat video ini tentunya sangat berdampak positif untuk keterampilan kader itu sendiri, akan tetapi, ada kelebihan dan kekurangannya semua sangat dipengaruhi oleh frekuensi penayangan video atau mereka putar videonya seberapa sering tergantung kondisi masing-masing kader. Menonton video satu kali saja sering kali tidak cukup, terutama mengingat kesibukan kader. Oleh karena itu, menonton secara berulang. terutama jika dilakukan bersama dan dalam pantauan petugas saya kira dapat meningkatkan pemahaman kader. Hal ini juga dipengaruhi oleh perbedaan gaya belajar masing-masing setiap kader, seperti ada yang lebih mudah memahami dengan mendengar, mencatat, atau</i>

	<i>melihat secara berulang. Jadi menurut saya semakin sering video ini diputar dan didiskusikan, semakin besar peluang informasi akan terserap dengan baik oleh para kader”</i>
RA	Menurut ibu kesulitan apa yang di hadapi Ketika kader sedang menonton video ini?
AF	<i>“Mungkin tidak sulit, tapi ada beberapa kader yang mungkin masih belum paham dengan beberapa bahasa baku atau bahasa yang mungkin belum pernah mereka dengar, tapi kalau menurut saya insya allah kader bisa memahami dan tidak sulit memahami isi video ini”.</i>
RA	Apa kendala yang mungkin tdi hadapi kader bila video ini diimplementasikan / diterapkan ke kader?
AF	<i>“Pertama, tidak semua kader mempunyai perangkat ,sama waktu mereka buat buka video tersebut, tapi minimal sebelum posyandu harusnya kader sudah nonton video tersebut”.</i>
RA	Apa Harapan untuk kedepannya dari ibu mengenai model video pembelajar keterampilan ini untuk kompetensi kader?
AF	<i>“Harapan saya tentunya video ini bisa dipahami dan diterima oleh kader dengan baik sehingga dapat memberikan bekal untuk keterampilan atau skil mereka saat hari posyandu berlangsung”.</i>

Lampiran 4

INFORMAN : PETUGAS KESEHATAN

WAKTU : SELASA , 15 JULI 2025 PUKUL 11.00 -11.30

HASIL WAWANCARA

RA : Rahmi Amalia

AJ : Alan Jabir (Penanggung jawab posyandu)

SUMBER	HASIL WAWANCARA
RA	Selamat pagi pak
AJ	Pagi
RA	Baik pak disini saya ingin bertanya, apakah sebelumnya bapak sudah pernah menonton model video pembelajaran keterampilan kader posyandu?
AJ	<i>Belum pernah sama sekali saya melihat video seperti ini</i>
RA	Menurut bapak apakah video pembelajaran ini bisa memberikan informasi tentang keterampilan kader?
AJ	<i>“jadi setelah saya menonton video ini, hal yang perlu saya sampaikan adalah video ini sangat bagus, kenapa bisa bagus? Karena menurut saya video ini sangat sederhana, dan pembahasan dalam video ini tidak berat. Jadi saya pikir kader-kader bisa memahami hanya tetapi itu tergantung di minat belajar kader lagi, apakah kader tersebut mau membuka video dan mempelajarinya atau tidak ,karena minat kader posyandu kita ini tentunya berbeda- beda minat belajarnya”.</i>
RA	Menurut bapak apakah video ini bermanfaat untuk kompetensi kader ?
AJ	<i>“ iya tentunya bisa memberikan manfaat terhadap kader posyandu khususnya kader posyandu di wilayah kerja puskesmas mamboro”</i>

RA	Menurut bapak setelah kader diberikan video ini apakah ada kesulitan?"
AJ	<i>"menurut saya tidak begitu sulit tapi mungkin kader agak sedikit loading ketika melihat video, karenakan kader2 ini SDM nya berbeda, karena pasti tidak semua kader yang pendidikannya S1, ada yang masih SMP,SMA, jadi mungkin setelah lihat video tersebut ada beberapa bahas2 baku yang mungkin mereka loading pada saat mendengar Bahasa tersebut, bisa jadi kader bertanya ini apa yang di maksud? Tapi video ini cukup bagus penjelasannya "</i>
RA	Menurut bapak apa kendala yang di hadapi bila model video pembelajaran keterampilan ini di terapkan/di implementasikan ke kader.
AJ	<i>" minatnya mereka untuk membuka video ini tidak bisa di pastikan apakah mereka mau melihat atau tidak? Jadi kembali ke minat dari kader tersebut, setelah di lihat video tersebut juga agak cukup Panjang, tapi video pembelajaran ini memang harus Panjang sesuai dengan point2 keterampilan yang sudah di terbitkan oleh kemenkes, dan menurut saya setelah saya nonton sepertinya videonya juga sudah di buat sesingkat-singkat mungkin, nah semuanya kembali keminat kader ,apakah mereka tertarik untuk melihat atau menonton video itu terus menerus atau tidak".</i>
RA	Apa harapan bapak kedepannya mengenai model video pembelejaran ini untuk kompetensi kader posyandu?
AJ	<i>" kalau harapan saya setalah di buat video ini saya harap bisa membantu kader dalam proses belajar mereka, agar posyandu ILP ini terjalankan dengan baik dan bisa memberikan dampak pada masyarakat yang datang ke posyandu dengan keterampilan kader yang mungkin sudah</i>

	<p><i>mahir setelah sering nonton model video pembelajaran ini. saya harap juga jangan hanya sampai sini, jadi kita perlu lakukan inovasi lain. Pelatihan tentang keterampilan kader posyandu juga bisa dilakukan. Dan mungkin bisa di lakukan evaluasi kepada kader posyandu yang telah menonton atau mempelajari video tersebut”.</i></p>
--	---

Lampiran 5**INFORMAN KADER POSYANDU****RABU, 16 JULI 2025 PUKUL : 10.50-11.50****Hasil FGD (Focus Group Discussion)****Moderator : Dr. dr. Ketut Suarayasa,M.Kes.,FISPH.,FISCM.,MH****Informan utama : Kader posyandu lentora berjumlah 8 orang**

1. Rostati (RS)
2. Rusmin (RU)
3. Ehmawada (EW)
4. Noviyanti (NV)
5. Azria (AZ)
6. Agnes (AG)
7. Eva Susanti (ES)
8. Susanti (SS)

KS	Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh, selamat pagi ya, jadi saya dokter ketut. Oke jadi hari ini kita akan melakukan FGD (Focus group discussion) dimana nanti saya meminta pendapat ibu-ibu kader disini mengenai model video pembelajaran yang telah kami buat untuk kader posyandu. Mungkin bisa perkenalan terlebih dahulu setiap ibu kader.
Kader	Memperkenalkan diri
KS	Apa yang ibu ketahui tentang keterampilan kader posyandu / yang sudah pernah mendengar 25 keterampilan kader?
RS	<i>semua kami pernah mendengar keterampilan kader dari tenaga kesehatan puskesmas, karena kami pernah ikuti pelatihan atau penyuluhan di baruga kecamatan</i>
SS	<i>iya dokter kami sudah mengetahui mengenai 25 keterampilan kader yang dokter maksud, hanya saja tentunya kami sudah lupa</i>

	<i>atau tidak ingat dokter karena sudah cukup lama pelatihannya di lakukan</i>
KS	Apakah kader mengetahui model video pembelajaran keterampilan?
RS	<i>Kami tidak tahu dokter mengenai model video pembelajaran dan kami baru tahu sekarang dokter</i>
KS	Apakah kader pernah menonton model video pembelajaran keterampilan?
Kader	<i>Belum pernah</i>
RS	<i>Karena selama ini kami hanya dilatih dengan materi seperti hanya presentasi begitu dokter, belum pernah dengan video.</i>
KS	Menurut kader apakah model video pembelajaran ini dapat memberikan informasi terhadap keterampilan kader?
RS	<i>Kalau saya dokter cukup sangat bisa memberikan informasi karena ini video bisa kami lihat dan dengarkan dimana saja, semisal kami lagi memasak kami masih bisa dengar informasi keterampilan dari video ini.</i>
NV	<i>Karena penjelasannya akurat, jadi bagus di nonton</i>
AZ	<i>Bisa memberikan informasi kalau menurut saya karena menarik</i>
KS	Menurut kader kalau ini diimplementasikan ke kader, apakah bisa dipahami?
RU	<i>“Tergantung dari diri sendiri, semakin sering kita nonton maka akan semakin mudah dipahami dan masuk ke otak”</i>
KS	Apakah video ini memberikan manfaat untuk kompetensi kader ?
EW	<i>“Sangat membantu dan bermanfaat dokter video ini memberikan inovasi baru untuk kami agar kami lebih mempunyai keterampilan pada saat hari posyandu dokter”</i>

ES	<i>"Setuju.., ini sangat bermanfaat, karena walaupun kita tidak nonton kita masih bisa mendengarkan atau melihat videonya dimanapun"</i>
KS	Menurut kader apa kira-kira kendala yang di hadapi kader bila video ini diterapkan ke kader?
AZ	<i>"Tidak punya handphone, sama jaringan juga"</i>
RS	<i>"Kemauan dari kader untuk mau buka video, karena jujur saja biasanya ada mungkin di antara kami yang malas untuk membuka videonya karena kesibukan pekerjaan, tapi harapan saya semoga kami selalu mau membukanya agar bisa punya skil baru dan menjadi kader yang baik dalam menjalani tugas kami sebagai kader".</i>
KS	apa harapan untuk kedepannya dari kader mengenai video ini untuk kompetensi kader posyandu?
RU	<i>"Sebagai kader lebih bermanfaat, bisa menjadi kader yang dapat menyampaikan kepada masyarakat edukasi lebih baik".</i>
AG	<i>"Harapan saya melalui video ini bisa menjadi semangat baru buat kader-kader posyandu".</i>

Lampiran 6

PEDOMAN WAWANCARA

1. Identitas Informan

- 1. Nama informan : _____
- 2. Umur : _____
- 3. Jenis kelamin : _____
- 4. Pekerjaan : _____

Informan Petugas
Kesehatan

2. Pembukaan

Selamat pagi/siang/malam, terima kasih atas waktu yang diberikan. Perkenalkan saya Rahmi Amalia dengan stambuk N10122108 dari Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako. Jadi maksud dan tujuan saya disini yakni untuk mengetahui informasi yang bapak/ibu ketahui mengenai model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia untuk kompetensi kader posyandu . Apakah wawancara bisa kita mulai?

3. Daftar Pertanyaan

A. PERSEPSI TENTANG MODEL VIDEO PEMBELAJARAN KETERAMPILAN USIA DEWASA DAN LANSIA

- 1. Apakah bpk/ibu pernah menonton model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia?

B. PERSEPSI PETUGAS KESEHATAN BILA MODEL VIDEO PEMBELAJARAN TERSEBUT DI IMPLEMENTASIKAN KE KADER

- 1. Menurut bpk/ibu, apakah model video ini dapat memberi informasi

terhadap keterampilan kader khususnya kader yang menangani usia dewasa dan lansia?

2. Menurut bpk/ibu, apakah model video ini dapat memberikan manfaat untuk kompetensi kader posyandu khususnya untuk kader yang menangani usia dewasa dan lansia?

C. PERSEPSI TENTANG KENDALA MODEL VIDEO PEMBELAJARAN KETERAMPILAN USIA DEWASA DAN LANSIA

1. Menurut bpk/ibu, kesulitan apa yang di hadapi ketika kader sedang menonton model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia ini?
2. Menurut bpk/ibu, apa kendala yang mungkin dihadapi bila model video ini di terapkan/implementasikan pada kader?

D. PERSEPSI TENTANG HARAPAN PETUGAS KESEHATAN MENGENAI MODEL VIDEO PEMBELAJARAN KETERAMPILAN USIA DEWASA DAN LANSIA

1. Apa harapan untuk kedepannya dari bpk/ibu mengenai model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia ini untuk kompetensi kader posyandu?

Lampiran 7**PEDOMAN FGD****A. PERSEPSI TENTANG MODEL VIDEO PEMBELAJARAN KETERAMPILAN USIA DEWASA DAN LANSIA**

1. Apa yang ibu ketahui tentang keterampilan kader posyandu?
2. Apa yang ibu ketahui tentang model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia untuk kader posyandu ?
3. Apakah ibu pernah menonton model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia kader posyandu?

B. PERSEPSI KADER BILA MODEL VIDEO TERSEBUT DI IMPLEMENTASIKAN KE KADER

1. Menurut ibu, apakah model video ini dapat memberi informasi terhadap keterampilan kader khususnya kader yang menangani usia dewasa dan lansia?
2. Menurut ibu, apakah model video ini dapat memberikan manfaat untuk kompetensi kader posyandu khusunya untuk kader yang menangani usia dewasa dan lansia?
3. Menurut ibu, bila model video ini di implementasikan ke kader, apakah dapat memahami keterampilan usia dewasa dan lansia?

C. PERSEPSI TENTANG KENDALA MODEL VIDEO PEMBELAJARAN KETARAMPILAN USIA DEWASA DAN LANSIA

1. Menurut bpk/ibu, apa kendala yang mungkin dihadapi bila model video ini di terapkan/implementasikan oleh kader ?

D. PERSEPSI TENTANG HARAPAN KADER MENGENAI MODEL VIDEO PEMBELAJARAN KETERAMPILAN USIA DEWASA DAN LANSIA

1. Apa harapan untuk kedepannya dari bpk/ibu mengenai model video pembelajaran keterampilan usia dewasa dan lansia ini untuk kompetensi kader posyandu.

Lampiran 8

INFORMED CONSENT

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh. Perkenalkan saya Rahmi Amalia dengan stambuk N10122108, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako, angkatan 2022. Saya bermaksud untuk melaksanakan penelitian dengan judul "MODEL VIDEO KETERAMPILAN USIA DEWASA DAN LANSIA UNTUK KOMPETENSI KADER" Penelitian ini dilakukan dalam rangka untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Sarjana Strata Satu (S1) Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako. Setelah membaca pernyataan di atas, saya berharap bapak/ibu mengisi identitas dan tanda tangan dibawah ini. Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Andi Fatma, S.Tr.Keb

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 50 tahun

Jabatan : kepala puskesmas

Telah mendapat keterangan secara terperinci dan jelas mengenai penelitian yang akan dilakukan dan mendapat kesempatan untuk mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela menjadi subjek penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

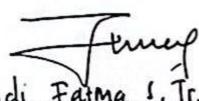
Selasa, 15 Juli 2025

Ketua Tim Peneliti



Rahmi Amalia

Informan,



.....Andi Fatma, S.Tr.Keb.....

Lampiran 9

INFORMED CONSENT

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh. Perkenalkan saya Rahmi Amalia dengan stambuk N10122108, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako, angkatan 2022. Saya bermaksud untuk melaksanakan penelitian dengan judul "MODEL VIDEO KETERAMPILAN USIA DEWASA DAN LANSIA UNTUK KOMPETENSI KADER". Penelitian ini dilakukan dalam rangka untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Sarjana Strata Satu (S1) Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako. Setelah membaca pernyataan di atas, saya berharap bapak/ibu mengisi identitas dan tanda tangan dibawah ini. Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eva Amali

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 30 Tahun

Jabatan : Kader Lansia

Telah mendapat keterangan secara terperinci dan jelas mengenai penelitian yang akan dilakukan dan mendapat kesempatan untuk mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela menjadi subjek penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Rabu, 16 Juli 2025

Ketua Tim Peneliti



Rahmi Amalia

Informan,



.....



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 10

Tabel Penilaian Validator (Untuk Aspek Materi)

ASPEK PENILAIAN	KRITERIA PENILAIAN	SKOR VALIDASI
Kesesuaian Materi	1. Materi sesuai dengan pedoman keterampilan dasar kader posyandu	5
	2. Materi sesuai dengan bidang keterampilan usia dewasa dan lansia	4
	3. Sub materi keterampilan usia dewasa dan lansia sudah sesuai dan disajikan sesuai tahapan	5
	4. Materi yang disajikan mudah dipahami sesuai tingkat Pendidikan kader posyandu	5
	5. Peralatan yang dipakai untuk mendukung materi sudah sesuai dengan kondisi di posyandu	4
	6. Gambar atau ilustrasi yang dipakai untuk mendukung materi mudah dipahami	4
Keakuratan Materi	7. Materi disajikan secara bertahap sesuai pedoman, sehingga akurat dan runut	5
	8. Peralatan yang dipakai pada video dapat mendukung keakuratan materi	4
	9. Gambar yang dipakai pada video dapat mendukung keakuratan materi	5
Relevansi Materi	10. Teori dan konsep yang disajikan pada video pembelajaran relevan dengan kondisi pelayanan posyandu dilapangan	5
	11. Penggunaan peralatan pada video pembelajaran relevan dengan kondisi pelayanan posyandu dilapangan	5
	12. Penggunaan ilustrasi/gambar pada video pembelajaran relevan dengan kondisi pelayanan posyandu dilapangan	5
Kualitas Materi	13. Materi yang disajikan sistematis dan jelas	5
	14. Materi yang disajikan dapat dipakai untuk pembelajaran keterampilan kader posyandu	5
Waktu	15. Durasi video pembelajaran sudah sesuai (<= 15 menit)	5
	Jumlah Total Maximal	75
	Jumlah skor yg diperoleh	71
	Persentase	94,6%
	Tingkat Persentase	94,6%
	Kriteria	sangat layak

...Paiu, 14.2025

Peneliti

Rahmi Amalia

Validator

Lampiran 11

FORM VALIDATOR VIDEO PEMBELAJARAN

Tabel Penilaian Validator (Untuk Aspek Media)

ASPEK PENILAIAN	KRITERIA PENILAIAN	SKOR VALIDASI
Desain Ilustrasi	1. Desain tampilan awal sesuai untuk materi Ketampilan Kader	4
	2. Desain video pembelajaran yang disajikan teratur dan konsisten	5
	3. Bentuk dan ukuran video pembelajaran praktis dan sesuai untuk digunakan dlm pembelajaran	5
	4. Ilustrasi gambar yang disajikan mendukung pemahaman akan materi	5
	5. Kualitas ilustrasi dalam video terlihat jelas dan menarik	5
	6. Komposisi warna pada ilustrasi video terlihat proporsional	5
Visual	7. Gerakan (motion) pembicara sudah baik, menarik dan mudah dipahami	4
	8. Terdapat tulisan untuk memudahkan pemahaman dengan ukuran yang mudah dibaca	5
	9. Tampilan video pembelajaran menarik bagi kader dari berbagai usia	5
Audio	10. Volume musik instrumental (bila ada) tidak mengganggu volume pembicara	5
	11. Penggunaan bahasa saat menjelaskan mudah dipahami	5
	12. Penjelasan efektif dan efisien, tapi sesuai tujuan pembelajaran	5
Layout	13. Tata letak (layout) ilustrasi judul, sub judul, gambar, text, tersusun rapi dan proporsional	4
	14. Desain tata letak (layout) membuat video pembelajaran lebih mudah untuk diamati dan terlihat menarik	5
Waktu	15. Durasi video pembelajaran sudah sesuai (<= 15 menit)	5
Jumlah Total Maximal		75
Jumlah skor yg diperoleh		72
Persentase		96 %
Tingkat Persentase		Sangat Bagus 96%
Kriteria		Fantastic 100%

Peneliti

Rahmi Amalia

Patu.....14.2011.....2025

Validator

Dr. Atikah, S.Kom, M.Pd.

Lampiran 12

Tabel Penilaian Validator (Untuk Aspek Materi)

ASPEK PENILAIAN	KRITERIA PENILAIAN	SKOR VALIDASI
Kesesuaian Materi	1. Materi sesuai dengan pedoman keterampilan dasar kader posyandu	5
	2. Materi sesuai dengan bidang keterampilan usia dewasa dan lansia	5
	3. Sub materi keterampilan usia dewasa dan lansia sudah sesuai dan disajikan sesuai tahapan	4
	4. Materi yang disajikan mudah dipahami sesuai tingkat Pendidikan kader posyandu	5
	5. Peralatan yang dipakai untuk mendukung materi sudah sesuai dengan kondisi di posyandu	4
	6. Gambar atau ilustrasi yang dipakai untuk mendukung materi mudah dipahami	5
Keakuratan Materi	7. Materi disajikan secara bertahap sesuai pedoman, sehingga akurat dan runut	5
	8. Peralatan yang dipakai pada video dapat mendukung keakuratan materi	4
	9. Gambar yang dipakai pada video dapat mendukung keakuratan materi	5
Relevansi Materi	10. Teori dan konsep yang disajikan pada video pembelajaran relevan dengan kondisi pelayanan posyandu dilapangan	5
	11. Penggunaan peralatan pada video pembelajaran relevan dengan kondisi pelayanan posyandu dilapangan	5
	12. Penggunaan ilustrasi/gambar pada video pembelajaran relevan dengan kondisi pelayanan posyandu dilapangan	5
Kualitas Materi	13. Materi yang disajikan sistematis dan jelas	4
	14. Materi yang disajikan dapat dipakai untuk pembelajaran keterampilan kader posyandu	5
Waktu	15. Durasi video pembelajaran sudah sesuai (<= 15 menit)	5
	Jumlah Total Maximal	75
	Jumlah skor yg diperoleh	71
	Persentase	94,6%
	Tingkat Persentase	94.6%
	Kriteria	sangat layak

...Pekan...14...Muli.....2025

Peneliti

Rahmi Amalia

Validator

Evalyn Toedje, SKM., M.K.M

Lampiran 13

FORM VALIDATOR
VIDEO PEMBELAJARAN

Tabel Penilaian Validator (Untuk Aspek Media)

ASPEK PENILAIAN	KRITERIA PENILAIAN	SKOR VALIDASI
Desain Ilustrasi	1. Desain tampilan awal sesuai untuk materi Ketrampilan Kader	5
	2. Desain video pembelajaran yang disajikan teratur dan konsisten	5
	3. Bentuk dan ukuran video pembelajaran praktis dan sesuai untuk digunakan dlm pembelajaran	4
	4. Ilustrasi gambar yang disajikan mendukung pemahaman akan materi	4
	5. Kualitas ilustrasi dalam video terlihat jelas dan menarik	5
	6. Komposisi warna pada ilustrasi video terlihat proporsional	5
Visual	7. Gerakan (motion) pembicara sudah baik, menarik dan mudah dipahami	4
	8. Terdapat tulisan untuk memudahkan pemahaman dengan ukuran yang mudah dibaca	5
	9. Tampilan video pembelajaran menarik bagi kader dari berbagai usia	5
Audio	10. Volume musik instrumental (bila ada) tidak mengganggu volume pembicara	5
	11. Penggunaan bahasa saat menjelaskan mudah dipahami	5
	12. Penjelasan efektif dan efisien, tapi sesuai tujuan pembelajaran	5
Layout	13. Tata letak (layout) ilustrasi judul, sub judul, gambar, text, tersusun rapi da proporsional	4
	14. Desain tata letak (layout) membuat video pembelajaran lebih mudah untuk diamati dan terlihat menarik	5
Waktu	15. Durasi video pembelajaran sudah sesuai (<= 15 menit)	5
Jumlah Total Maximal		75
Jumlah skor yg diperoleh		71
Percentase		94,6%
Tingkat Percentase		94,6%
Kriteria		Sangat Layak

Peneliti

Validator


Rahmi Amalia

Lampiran 14

Dokumentasi penelitian



Briefing kader sebagai pemeran di video



Proses shooting



Proses mengedit video



Proses Validasi model video bersama validator

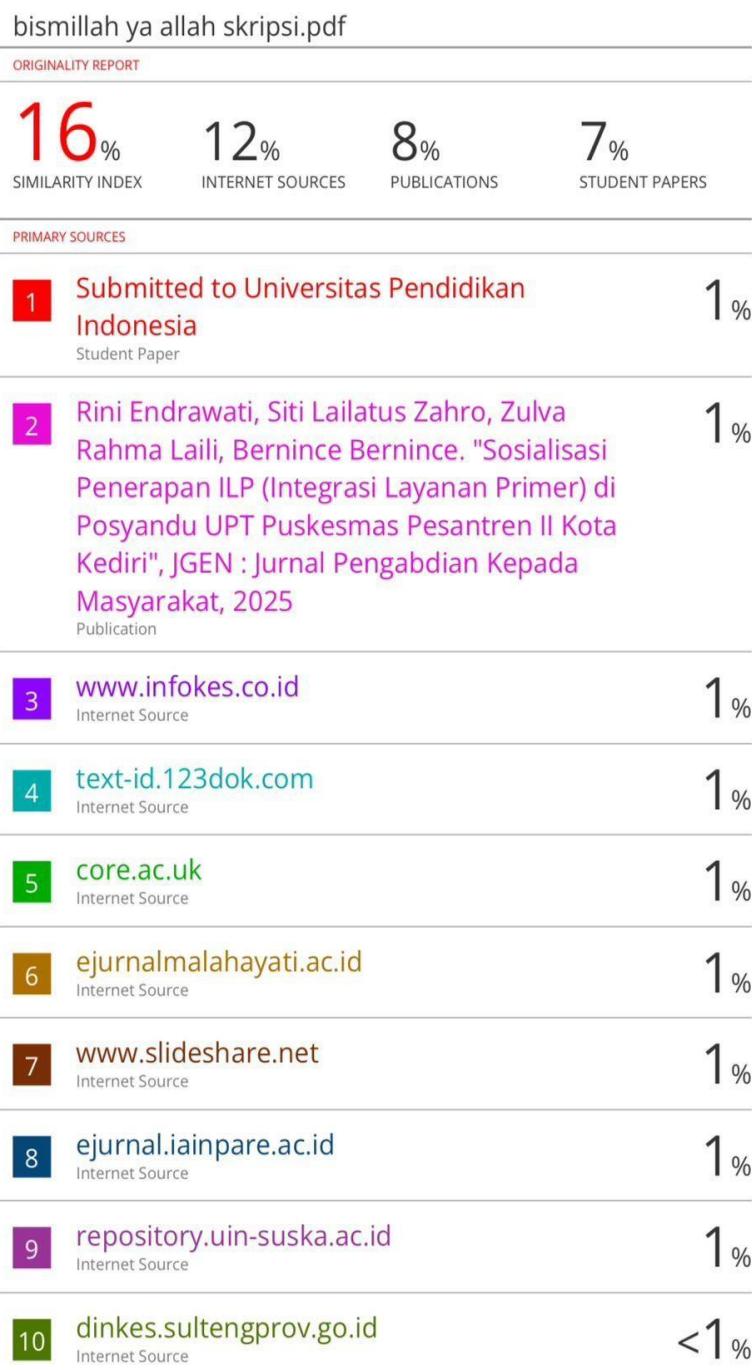


Wawancara bersama petugas kesehatan



Proses FGD bersama kader posyandu lentora

Lampiran 15



CURRICULUM VITAE**A. Biodata Pribadi**

Nama Lengkap	: Rahmi Amalia
Tempat, Tanggal Lahir	: Palu, 09 Desember 2003
Agama	: Islam
E-mail	: rahmiamalia0309@gmail.com
Alamat	: JLN. Tombolotutu, Lrg Ayu
Fakultas/Prodi	: Fakultas Kedokteran, Prodi
Pendidikan dokter (S1)	
Instansi	: Universitas Tadulako
No. Hp	082195069979

B. Riwayat Pendidikan

1. TK : Aisyah IV Palu (2008-2009)
2. SD : SDN 17 Palu (2009-2015)
3. SMP : SMPN 1 Palu (2015-2018)
4. SMA : SMAN 2 Palu (2018-2021)
5. Perguruan Tinggi : Fakultas Kedokteran, Prodi Pendidikan Dokter (S1) (2022- Sekarang).

C. Pengalaman Organisasi

Sebagai Anggota Palang Merah Remaja (PMR) 2016

Sebagai Anggota Karya Ilmiah Remaja (KIR) 2018

Sebagai Anggota FKI Assyifa 2022

Sebagai Anggota Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) FK Untad 2022

