

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo 1 yang berada di Kelurahan Bontoramba Kecamatan Bontonompo selatan atau terletak di ujung selatan Kabupaten Gowa, dengan jarak kurang lebih 40 Km dari Ibukota Kabupaten Gowa (Sungguminasa). Puskesmas Bontonompo I merupakan unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan kabupaten Gowa yang memiliki tugas pokok sebagai pelaksana kebijakan kesehatan dalam rangka pembangunan kesehatan untuk mewujudkan Kecamatan Bontonompo Selatan sehat.

1) Keadaan Geografi

Secara geografis, Puskesmas Bontonompo I berada pada dataran rendah dengan kondisi tanah aluvial (sebagian besar yang digunakan untuk lahan persawahan), sehingga sebagian besar penduduk memiliki mata pencaharian sebagai petani. Luas Wilayah kerja Puskesmas Bontonompo I Kurang lebih 22 Km².

Batas-Batas Wilayah kerja puskesmas Bontonompo I adalah sebagai berikut :

Utara : Wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II

Selatan : Wilayah kerja Puskesmas Sanrobone

Timur : Wilayah kerja Puskesmas Mappakasunggu

Barat : Wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu

2) Keadaan Demografi

Secara Demografis Kecamatan Bontonompo selatan didiami oleh 8.236 Kepala Keluarga (KK) dengan jumlah keseluruhan penduduk sebesar 31.803 jiwa. Kelompok umur penduduk yang paling banyak adalah kelompok umur 16–59 tahun yaitu sebesar 18.807 jiwa sedangkan jumlah kelompok umur dengan jumlah penduduk paling sedikit adalah kelompok umur 0-<1 tahun yaitu sebesar 575 jiwa. Desa yang memiliki jumlah penduduk paling banyak adalah Desa Sengka dengan jumlah penduduk sebesar 5.208 jiwa sedangkan desa yang memiliki jumlah penduduk paling sedikit adalah Desa Salajo dengan jumlah penduduk sebesar 1.025 jiwa. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah penduduk paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 16.316 jiwa sedangkan penduduk berjenis kelamin laki-laki sebesar 15.487 jiwa.

3) Kesehatan Ibu dan Bayi

Jumlah kematian Bayi di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo I pada tahun 2018 sebanyak 4 kematian. Kematian bayi di wilayah kerja puskesmas bontonompo I disebabkan oleh KJDR dan BBLR. Jumlah kematian Ibu di Wilayah kerja Puskesmas Bontonompo I pada tahun 2018 sebesar 1 kematian dari 624 ibu bersalin dan 654 ibu hamil disebabkan oleh Gagal nafas, help syndrome, eklamsia dan

gangguan fungsi hati. Kunjungan Ibu hamil K4 di Puskesmas Bontonompo I sudah mencapai target yang telah ditetapkan untuk dicapai pada tahun 2018 yaitu sebesar 96%.

4) Upaya Kesehatan Masyarakat

a. Promosi Kesehatan

Kegiatan penyuluhan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo I dilaksanakan dengan menggunakan beberapa metode antara lain metode ceramah dan penyebaran media penyuluhan. Kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan antara lain penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, penyuluhan tentang pencegahan penyakit, penyuluhan tentang imunisasi, penyuluhan tentang Napza, dan penyuluhan tentang upaya promotif dan preventif lainnya.

Pada tahun 2018, jumlah penyuluhan yang kesehatan yang dilaksanakan oleh puskesmas sebanyak 539 kali, dengan topik kesehatan yang menjadi bahasan penyuluhan berbeda sesuai dengan masalah kesehatan dimasyarakat.

b. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

Salah satu upaya kesehatan masyarakat di puskesmas bontonompo 1 yaitu dengan bersumberdaya masyarakat atau upaya kesehatan bersumber masyarakat (UKBM). Jumlah posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo I sebanyak 41 Posyandu dimana ada 3 desa yang memiliki Posyandu

terbanyak antara lain Desa Salajangki, Desa Tindang dan desa Bontosunggu dengan jumlah posyandu masing-masing sebanyak 6 posyandu.

Berdasarkan observasi awal hingga proses penelitian terlihat kedekatan yang cukup baik para kader dengan sesama kader, ibu hamil dan petugas puskesmas di wilayah kerja puskesmas Bontonompo 1. Jumlah kader kesehatan yang tersebar di setiap posyandu yaitu sebanyak 210 orang. Terdapat beberapa aktivitas rutin yang dilakukan oleh kader di wilayah kerja puskesmas Bontonompo 1 berupa mempersiapkan pelaksanaan posyandu tiap bulan mulai dari tahap persiapan, menyebarluaskan informasi posyandu kepada masyarakat, menyiapkan bahan pemberian makanan tambahan (PMT) dan penyuluhan, melakukan pencatatan hingga kunjungan ke rumah-rumah ibu hamil dan balita yang tidak sempat datang ke posyandu.

B. Hasil Penelitian

Hasil Penelitian ini diperoleh dengan membagikan kuesioner pada 94 Kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo 1, dimana kader yang menjadi responden merupakan perwakilan dari 41 posyandu. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah menggunakan program SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel

frekuensi dan distribusi antar variabel. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel berikut.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan lama menjadi kader.

a. Kelompok Umur Responden

Umur adalah lama hidup kader yang dihitung berdasarkan ulang tahun terakhir. Umur responden bervariasi yaitu mulai dari 20 tahun sampai 55 tahun. Distribusi responden menurut kelompok umur dapat dilihat sebagai berikut.

Tabel 5.1
Distribusi Responden Menurut Umur Pada Kader Posyandu
di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

Umur (Tahun)	n	%
20-29	35	37,2
30-39	30	31,9
40-49	24	25,5
≥ 50	5	0,05
Total	94	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah responden dalam hal ini kader lebih banyak yang berusia 20-29 tahun dengan jumlah 35 responden (37,2%), sedangkan jumlah responden dengan kelompok umur paling sedikit yaitu ≥ 50 tahun dengan jumlah 5 responden (0,05%).

b. Pekerjaan Responden

Pekerjaan kader merupakan kegiatan rutin yang dilakukan oleh kader. Distribusi responden menurut pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.2
Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Pada Kader Posyandu
di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

Jenis Pekerjaan	n	%
IRT	57	60,6
Honorar	12	12,8
Wiraswasta	25	26,6
Total	94	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa jumlah responden dalam hal ini kader lebih banyak yang bekerja sebagai IRT dengan jumlah 57 responden (60,6%), sedangkan jumlah responden dengan jenis pekerjaan paling sedikit yaitu sebagai honorar dengan jumlah 12 responden (12,8%).

c. Pendidikan Terakhir Responden

Pendidikan adalah jenjang formal yang ditamatkan oleh responden. Responden pada penelitian ini memiliki tingkat pendidikan terakhir SD, SMP dan SMA. Distribusi responden menurut Pendidikan terakhir kader dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.3
Distribusi Responden Menurut Pendidikan Terakhir Pada Kader
Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

Tingkat Pendidikan	n	%
SD	22	23,4
SMP	41	43,6
SMA	31	33
Total	94	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terakhir responden lebih banyak pada tingkat SMP dengan jumlah 40 responden (43,6%), sedangkan jumlah responden dengan tingkat pendidikan terakhir lebih sedikit pada tingkat SD/M.Ibtidaiyah dengan jumlah 22 responden (23,4%).

d. Lama Kerja menjadi Kader

Lama kerja menjadi kader merupakan durasi waktu responden menjadi kader. Distribusi responden menurut Lama kerja menjadi kader dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.4
Distribusi Responden Menurut Lama Kerja Menjadi Kader Pada
Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

Lama menjadi Kader (Tahun)	n	%
≤ 5	25	26,5
6-10	24	25,5
11-15	27	28,7
16-20	6	6,3
≥ 21	12	13
Total	94	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa lama kerja menjadi kader responden lebih banyak pada rentang waktu 11-15 tahun dengan

jumlah 27 responden (28,7%), sedangkan jumlah responden dengan lama kerja menjadi kader paling sedikit pada rentang waktu 16-20 tahun dengan jumlah 6 responden (6,3%).

2. Analisis Univariat

a. Information

Information merupakan kompetensi literasi digital dimana responden mampu mengidentifikasi, mencari, mengambil, menyimpan, mengatur, menganalisis, serta menilai keterkaitan dan tujuan informasi melalui media digital.

Tabel 5.5
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Information
di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

No	Pernyataan	Skor										Jumlah	
		SL		S		KD		J		TP			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1.	Menjelajahi informasi yang saya butuhkan melalui internet	29	30,9	16	17	31	33	11	11,7	7	7,4	94	100
2.	Mengevaluasi sumber informasi terkait materi imunitas ibu hamil melalui internet	35	37,2	20	21,3	27	28,7	5	5,3	7	7,4	94	100
3.	Menyaring informasi yang saya dapatkan melalui media digital	57	60,6	13	13,8	10	10,6	7	7,4	7	7,4	94	100
4.	Menemukan kata kunci yang tepat untuk mencari materi tentang imunitas ibu hamil	39	31,9	9	9,6	26	27,7	20	21,3	9	9,6	94	100
5.	Mencari informasi	20	21,3	16	17	23	24,5	24	25,5	11	11,7	94	100

No	Pernyataan	Skor										Jumlah	
		SL		S		KD		J		TP			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
	kesehatan melalui akun terpercaya seperti akun resmi kemenkes,dinke s puskesmas, contohnya seperti kemenkes.go.id												
6.	Menyaring informasi hoaks tentang kesehatan ibu hamil	49	52,1	12	12,8	6	6,4	20	21,3	7	7,4	94	100
7.	Menilai keterkaitan antara informasi satu dan lainnya tentang imunitas ibu hamil	31	33	8	8,5	22	23,4	23	24,5	10	10,6	94	100
8.	Menyimpan semua informasi yang didapatkan	19	20,2	20	21,3	18	19,1	24	25,5	13	13,8	94	100
9.	Mendownload materi imunitas ibu hamil (format doc,pdf,png,jpg,jpgc atau mp3) dari media digital	23	24,5	15	16	22	23,4	11	11,7	23	24,5	94	100
10.	Mengarsipkan semua informasi yang saya dapatkan	19	20,2	5	5,3	29	30,9	17	18,1	24	25,5	94	100

Sumber : Data Primer 2023

Keterangan:

SL : Selalu

S : Sering

KD : Kadang-kadang

J : Jarang

TP : Tidak Pernah

Tabel 5.5 menunjukkan jawaban responden tentang literasi digital berdasarkan dimensi information paling banyak menjawab selalu (SL) pada pernyataan “Menyaring informasi yang saya

dapatkan melalui media digital” dengan persentase 60,6%. Kemudian diikuti oleh pernyataan “Menyaring informasi hoaks tentang kesehatan ibu hamil” dan “Menemukan kata kunci yang tepat untuk mencari materi tentang imunitas ibu hamil” dengan persentase jawaban selalu (SL) 52,1% dan 31,9%. Distribusi jawaban responden yang menjawab sering (S) paling banyak pada pernyataan “Mengevaluasi sumber informasi terkait materi imunitas ibu hamil melalui internet” dan “Menyimpan semua informasi yang didapatkan” dengan persentase yang sama yaitu 21,3%.

Jawaban kadang-kadang (KD) paling banyak pada pernyataan “Menjelajahi informasi yang saya butuhkan melalui internet” dengan persentase 33% dan jawaban jarang (J) paling banyak dijawab pada pernyataan “Mencari informasi kesehatan melalui akun terpercaya seperti akun resmi kemenkes,dinkes puskesmas, contohnya seperti kemenkes.go.id” dan “Menyimpan semua informasi yang didapatkan” dengan persentase yang sama, yaitu 25,5%. Sedangkan jawaban responden yang paling banyak menjawab tidak pernah (TP) pada pernyataan “Mengarsipkan semua informasi yang saya dapatkan” dengan persentase 25,5%.

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan *Information*
di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

Information	n	%
Kurang	40	42,6
Baik	54	57,4
Total	94	100

Tabel 5.6 menunjukkan kemampuan literasi digital kader kesehatan berdasarkan aspek *information* dari jawaban responden berada pada kategori baik sebanyak 54 orang dengan persentase 57,4% dan kategori kurang sebanyak 40 orang dengan persentase 42,6%.

b. *Communication*

Communication merupakan salah satu dimensi literasi digital yang mencakup kemampuan responden dalam hal ini kader untuk berinteraksi melalui media digital dengan membagikan informasi, berkolaborasi, berpartisipasi dengan kelompok. Hasil jawaban responden berdasarkan kemampuan literasi digital dimensi *communication* dapat dilihat pada tabel 5.7.

Tabel 5.7
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Communication
di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

No	Pernyataan	Skor										Jumlah	
		SL		S		KD		J		TP			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1.	Berdiskusi terkait imunitas ibu hami melalui platform digital (Seperti: WAG, Youtube, facebook, Zoom dsb)	53	56,4	9	9.6	21	22,3	4	4,3	7	7,4	94	100
2.	Menggunakan media komunikasi digital (Seperti: WAG, Youtube, facebook, Zoom dsb)	36	38,3	20	21.3	23	24,5	8	8,5	7	7,4	94	100
3.	Berbagi informasi imunitas ibu hamil menggunakan media komunikasi digital	44	46,8	7	7,4	24	25,5	12	12,8	7	7,4	94	100
4.	Menerima pesan melalui akun email (Google, Yahoo dsb)	9	9,6	13	13,8	19	20,2	7	7,4	46	48,9	94	100
5.	Mengirimkan file lewat email (Google, Yahoo dsb)	15	16,0	4	4,3	17	18,1	7	7,4	51	54,3	94	100
6.	Berkolaborasi dengan kader lain dalam mengedukasi tentang imunitas ibu hamil	33	35,1	13	13,8	25	26,6	7	7,4	16	17,0	94	100
7.	Aktif berdiskusi di media komunikasi digital dengan ibu hamil (Seperti: WAG, Youtube, facebook, Zoom dsb)	44	46,8	7	7,4	21	22,3	14	14,9	8	8,5	94	100

No	Pernyataan	Skor										Jumlah	
		SL		S		KD		J		TP			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
8.	Berkomentar melalui media digital pada materi terkait perancangan media edukasi	12	12,8	9	9,6	18	19,1	18	19,1	37	39,4	94	100
9.	Mengupload media edukasi yang saya ciptakan sendiri	24	25,5	18	19,1	15	16,0	11	11,7	26	27,7	94	100
10.	Membagikan informasi melalui media digital	37	39,4	19	20,2	13	13,8	9	9,6	16	17,0	94	100

Sumber : Data Primer 2023

Keterangan:

SL : Selalu

S : Sering

KD : Kadang-kadang

J : Jarang

TP : Tidak Pernah

Tabel 5.7 menunjukkan jawaban responden tentang literasi digital berdasarkan aspek *communication* paling banyak menjawab selalu (SL) pada pernyataan “Berdiskusi terkait imunitas ibu hami melalui platform digital (Seperti: WAG, Youtube, facebook, Zoom dsb)” dengan persentase 56,4%. Kemudian distribusi jawaban reponden yang menjawab sering (S) paling banyak pada pernyataan “Mengupload media edukasi yang saya ciptakan sendiri” dengan persentase yang sama yaitu 19,1%.

Jawaban kadang-kadang (KD) paling banyak pada pernyataan “Berkolaborasi dengan kader lain dalam mengedukasi tentang imunitas ibu hamil” dengan persentase

26,6% dan jawaban jarang (J) paling banyak dijawab pada pernyataan “Berkomentar melalui media digital pada materi terkait perancangan media edukasi” dengan persentase 19,1%. Sedangkan jawaban responden yang paling banyak menjawab tidak pernah (TP) pada pernyataan “Mengirimkan file lewat email (Google, Yahoo dsb)” dengan persentase 54.3%.

Tabel 5.8
Distribusi Responden Berdasarkan *Communication*
di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

<i>Communication</i>	n	%
Kurang	43	45,7
Baik	51	54,3
Total	94	100

Tabel 5.8 menunjukkan kemampuan literasi digital kader kesehatan berdasarkan aspek *communication* dari jawaban responden berada pada kategori baik sebanyak 51 orang dengan persentase 54,3% dan kategori kurang sebanyak 43 orang dengan persentase 45,7%.

c. *Content-Creation*

Content-creation merupakan kemampuan responden membuat dan mengedit konten baru, menghasilkan konten kreatif, programming, memahami *copyright* dan lisensi dalam membuat konten, serta mengintegrasikan pengetahuan sebelumnya ke dalam konten. Hasil jawaban responden

berdasarkan kemampuan literasi digital dimensi *Content-creation* dapat dilihat pada tabel 5.9.

Tabel 5.9
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban *Content Creation* di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1 Tahun 2023

No	Pernyataan	Skor										Jumlah	
		SL		S		KD		J		TP			
		N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1.	Menghasilkan media berupa ppt edukasi imunitas ibu hamil	11	11,7	14	14,9	3	3,2	10	10,6	56	59,6	94	100
2.	Menghasilkan konten video edukasi imunitas ibu hamil	20	21,3	15	16,0	3	3,2	15	16,0	41	43,6	94	100
3.	Menghasilkan media cetak tentang imunitas ibu hamil	15	16,0	16	17,0	5	5,3	14	14,9	44	46,8	94	100
4.	Mengedit kembali konten video dari internet tentang imunitas ibu hamil	21	22,3	13	13,8	6	6,4	20	21,3	34	36,2	94	100
5.	Menulis artikel tentang imunitas ibu hamil melalui media digital (web, Whatsapp grup, facebook dsb)	18	19,1	6	6,4	5	5,3	7	7,4	58	61,7	94	100
6.	Menonton tutorial membuat media edukasi ibu hamil	20	21,3	8	8,5	18	19,1	13	13,8	35	37,2	94	100
7.	Mengakses video tutorial edukasi kesehatan ibu hamil	18	19,1	18	19,1	8	8,5	18	19,1	32	34,0	94	100
8.	Tidak mengkalim hak cipta orang lain	16	17,0	6	6,4	5	5,3	18	19,1	49	52,1	94	100
9.	Mencantumkan sumber ketika	25	26,6	20	21,3	9	9,6	4	4,3	36	38,3	94	100

No	Pernyataan	Skor										Jumlah	
		SL		S		KD		J		TP			
		N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
	mengambil informasi di media digital												
10.	Membuat media edukasi berdasarkan video tutorial di media sosial (seperti instagram, tik tok, facebook, youtube dsb)	19	20,2	17	18,1	11	11,7	16	17,0	31	33,0	94	100

Sumber : Data Primer 2023

Keterangan:

SL : Selalu

S : Sering

KD : Kadang-kadang

J : Jarang

TP : Tidak Pernah

Tabel 5.9 menunjukkan jawaban responden tentang literasi digital berdasarkan aspek information paling banyak menjawab selalu (SL) pada pernyataan “Tidak mencantumkan sumber ketika mengambil informasi di media digital” dengan persentase 26,6%. Kemudian diikuti distribusi jawaban responden yang menjawab sering (S) paling banyak pada pernyataan “Mengakses video tutorial mengedukasi kesehatan ibu hamil” dengan persentase yang sama yaitu 19,1%.

Jawaban kadang-kadang (KD) paling banyak pada pernyataan “Menonton tutorial merancang media edukasi ibu hamil” dengan persentase 19,1% dan jawaban jarang (J) paling banyak dijawab pada pernyataan “Mengedit kembali konten video dari internet tentang imunitas ibu hamil” dengan

persentase 21,3%. Sedangkan jawaban responden yang paling banyak menjawab tidak pernah (TP) dengan persentase 61,7% pada pernyataan “Menulis artikel tentang imunitas ibu hamil melalui media digital (web, Whatsapp grup, facebook dsb)”.

Tabel 5.10
Distribusi Responden Berdasarkan *Content-Creation*
di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

<i>Content-Creation</i>	n	%
Kurang	65	69,1
Baik	29	30,9
Total	94	100

Tabel 5.10 menunjukkan kemampuan literasi digital kader kesehatan berdasarkan aspek *content creation* dari jawaban responden berada pada kategori baik sebanyak 29 orang dengan persentase 30,9% dan kategori kurang sebanyak 65 orang dengan persentase 69,1%.

d. *Safety*

Safety, yaitu kemampuan kader dalam melindungi perangkat digital, data privasi, serta kemampuan dalam melindungi kesehatan terhadap dampak dalam penggunaan digital. Hasil jawaban responden berdasarkan kemampuan literasi digital dimensi *Safety* dapat dilihat pada tabel 5.11.

Tabel 5.11
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Safety
di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

No	Pernyataan	Skor										Jumlah	
		SL		S		KD		J		TP			
		N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1.	Tidak membagikan informasi pribadi saya di media sosial	39	41,5	18	19,1	9	9,6	17	18,1	11	11,7	94	100
2.	Melindungi diri saya dari <i>cyber bullying</i> (dipermalukan, diejek dan diintimidasi)	36	38,3	13	13,8	14	14,9	20	21,3	11	11,7	94	100
3.	Membagikan informasi tentang imunitas ibu hamil saya memastikan kalimat yang saya gunakan mudah dimengerti orang lain	36	38,3	13	13,8	14	14,9	20	21,3	11	11,7	94	100
4.	Berhati-hati dalam menulis komentar dalam media edukasi melalui beberapa platform yang tersedia	36	38,3	15	16,0	21	22,3	13	13,8	9	9,6	94	100
5.	Menulis pesan secara asal-asalan saat merancang media edukasi kesehatan ibu hamil	15	16,0	14	14,9	15	16,0	7	7,4	43	45,7	94	100
6.	Mengambil langkah dasar untuk melindungi akun saya (misalnya: membuat kata sandi akun)	42	44,7	18	19,1	11	11,7	8	8,5	15	16,0	94	100
7.	Tidak Mengakses media sosial	18	19,1	5	5,3	19	20,2	27	28,7	25	26,6	94	100

No	Pernyataan	Skor										Jumlah	
		SL		S		KD		J		TP			
		N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
	tanpa kenal waktu												
8.	Mengalami stress karena mengoperasikan sosial media dalam merancang edukasi imunitas ibu hamil	10	10,6	13	13,8	19	20,2	24	25,5	28	29,8	94	100
9.	Memperhatikan pesan yang disampaikan saat merancang media edukasi kesehatan ibu hamil	34	36,2	13	13,8	15	16,0	15	16,0	17	18,1	94	100
10.	Memperhatikan keamanan akun media sosial ketika membagikan konten edukasi ibu hamil	36	38,3	13	13,8	18	19,1	10	10,6	17	18,1	94	100

Sumber : Data Primer 2023

Keterangan:

SL : Selalu
 S : Sering
 KD : Kadang-kadang
 J : Jarang
 TP : Tidak Pernah

Tabel 5.11 menunjukkan jawaban responden tentang literasi digital berdasarkan aspek information paling banyak menjawab selalu (SL) pada pernyataan “Mengambil langkah dasar untuk melindungi akun saya (misalnya: membuat kata sandi akun)” dengan persentase 44,7%. Kemudian diikuti distribusi jawaban reponden yang menjawab sering (S) paling banyak pada pernyataan “Tidak membagikan informasi pribadi saya di media sosial” dan “Mengambil langkah dasar untuk melindungi akun

saya (misalnya: membuat kata sandi akun)” dengan persentase yang sama yaitu 19,1%.

Jawaban kadang-kadang (KD) paling banyak pada pernyataan “Berhati-hati dalam menulis komentar dalam media edukasi melalui beberapa platform yang tersedia” dengan persentase 22,3% dan jawaban jarang (J) paling banyak dijawab pada pernyataan “Tidak Mengakses media sosial tanpa kenal waktu” 28,7%. Sedangkan jawaban responden yang paling banyak menjawab tidak pernah (TP) pada pernyataan “Menulis pesan secara asal-asalan saat merancang media edukasi kesehatan ibu hamil” dengan persentase 45,7%.

Tabel 5.12
Distribusi Responden Berdasarkan Safety di Wilayah Kerja
Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

Safety	n	%
Kurang	45	47,9
Baik	49	52,1
Total	94	100

Tabel 5.12 menunjukkan kemampuan literasi digital kader kesehatan berdasarkan aspek *safety* dari jawaban responden berada pada kategori baik sebanyak 49 orang dengan persentase 52,1% dan kategori kurang sebanyak 45 orang dengan persentase 47,9%.

e. *Problem Solving*

Problem-solving, yaitu kemampuan kader dalam menganalisis pembaharuan yang dibutuhkan oleh media digital, inovatif dalam menggunakan teknologi digital, memperbaharui kompetensi diri sendiri dan orang lain, serta menyelesaikan masalah konseptual melalui media digital. Hasil jawaban responden berdasarkan kemampuan literasi digital dimensi *Problem-solving* dapat dilihat pada tabel 5.13.

Tabel 5.13
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban *Problem Solving* di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonombo 1 Tahun 2023

No	Pernyataan	Skor										Jumlah	
		SL		S		KD		J		TP			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1.	Menggunakan media audio-visual (missal : Video edukasi, film dsb) dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas pada masa kehamilan	18	19,1	28	29,8	3	3,2	21	22,3	24	25,5	94	100
2.	Menggunakan media visual (Misal: Poster Digital, E-Booklet, Foto dsb) dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas pada masa kehamilan	26	27,7	20	21,3	18	19,1	4	4,3	26	27,7	94	100
3.	Menggunakan media audio (Misal: voice note Whatsapp, podcast dsb)	18	19,1	11	11,7	20	21,3	20	21,3	25	26,6	94	100

No	Pernyataan	Skor										Jumlah	
		SL		S		KD		J		TP			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
	dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas pada masa kehamilan												
4.	Menggunakan media digital dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas pada masa kehamilan	22	23,4	17	18,1	21	22,3	8	8,5	26	27,7	94	100
5.	Memanfaatkan media digital dengan baik dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas pada masa kehamilan	28	29,8	16	17,0	16	17,0	16	17,0	18	19,1	94	100
6.	Mengoperasikan media digital dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas selama masa kehamilan	32	34,0	12	12,8	15	16,0	16	17,0	19	20,2	94	100
7.	Mengatasi masalah dengan memanfaatkan media digital	30	31,9	15	16,0	19	20,2	10	10,6	20	21,3	94	100
8.	Media digital menjadi solusi dalam mengedukasi ibu hamil	33	35,1	11	11,7	13	13,8	16	17,0	21	22,3	94	100
9.	Mengoperasikan media digital dalam mengedukasi tentang imunitas ibu hamil	24	25,5	22	23,4	15	16,0	11	11,7	22	23,4	94	100
10.	Mengikuti pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kreativitas dalam	0	0	0	0	0	0	13	13,8	81	86,2	94	100

No	Pernyataan	Skor										Jumlah	
		SL		S		KD		J		TP			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
	mengedukasi dengan menggunakan media digital												

Sumber : Data Primer 2023

Keterangan:

SL : Selalu

S : Sering

KD : Kadang-kadang

J : Jarang

TP : Tidak Pernah

Tabel 5.13 menunjukkan jawaban responden tentang literasi digital berdasarkan aspek *Problem solving* paling banyak menjawab selalu (SL) pada pernyataan “Media digital menjadi solusi dalam mengedukasi ibu hamil” dengan persentase 35,1%. Kemudian diikuti oleh distribusi jawaban responden yang menjawab sering (S) paling banyak pada pernyataan “Menggunakan media audio-visual (misal : Video edukasi, film dsb) dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas pada masa kehamilan” dengan persentase 29,8%.

Jawaban kadang-kadang (KD) paling banyak pada pernyataan “Menggunakan media digital dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas pada masa kehamilan” dengan persentase 22,3% dan jawaban jarang (J) paling banyak dijawab pada pernyataan “Menggunakan media audio-visual (misal : Video edukasi, film dsb) dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas pada masa kehamilan” dengan persentase

yang sama, yaitu 22,3%. Sedangkan jawaban responden yang paling banyak menjawab tidak pernah (TP) pada pernyataan “Mengikuti pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kreativitas dalam mengedukasi dengan menggunakan media digital” dengan persentase 86,2%.

Tabel 5.14
Distribusi Responden Berdasarkan *Problem Solving*
di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

<i>Problem Solving</i>	n	%
Kurang	48	51.1
Baik	46	48.9
Total	94	100

Tabel 5.14 menunjukkan kemampuan literasi digital kader kesehatan berdasarkan aspek *Problem solving* dari jawaban responden berada pada kategori baik sebanyak 46 orang dengan persentase 48,9% dan kategori kurang sebanyak 48 orang dengan persentase 51,1%.

f. Kreativitas Kader

Kreativitas kader merupakan kemampuan kader dalam menemukan, mencoba dan mengkombinasikan dari beberapa pengetahuan yang menghasilkan sesuatu yang baru berupa media edukasi kesehatan. Hasil jawaban responden berdasarkan kreativitas kader disajikan pada tabel 5.15.

Tabel 5.15
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Tentang
Kreativitas Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

NO	Pernyataan	Skor				Jumlah	
		Tidak		Ya			
		n	%	n	%	N	%
1.	Jika dihadapkan dengan masalah informasi terkait imunitas ibu hamil, kader tidak memiliki solusinya	42	44,7	52	55,3	94	100
2.	Kader mampu belajar sendiri tanpa bimbingan petugas kesehatan (misalnya bidan desa)	57	60,6	37	39,4	94	100
3.	Kader memiliki cara yang berbeda dari orang lain dalam mengedukasi ibu hamil	55	58,5	39	41,5	94	100
4.	Kader menyampaikan pendapat ketika berbeda pikiran dengan orang lain	25	26,6	69	73,4	94	100
5.	Kader dapat menggunakan banyak metode dalam mengedukasi ibu hamil	57	60,6	37	39,4	94	100
6.	Kader dapat langsung memberikan solusi kepada sesama kader ketika memiliki masalah dalam memberikan edukasi	22	23,4	72	76,6	94	100
7.	Kader menyarankan kepada sesama kader tentang penggunaan media dalam mengedukasi ibu hami	43	45,7	51	54,3	94	100
8.	Kader memiliki banyak pertanyaan ketika berdiskusi bersama bidan desan atau sesama kader	31	33,0	63	67,0	94	100
9.	Kader secara mandiri mampu membuat media edukasi ibu hamil	60	63,8	34	36,2	94	100
10.	Kader memberikan saran kepada sesama kader ketika ada masalah dengan pemberian edukasi	41	43,6	53	56,4	94	100
11.	Dalam membahas imunitas ibu hamil dalam diskusi kader mempunyai tanggapan yang berbeda dari orang lain	36	38,3	58	61,7	94	100
12.	Ketika diberikan media edukasi oleh petugas puskesmas kader memberikan penafsiran beragam terhadap media	39	41,5	55	58,5	94	100

NO	Pernyataan	Skor				Jumlah	
		Tidak		Ya			
		n	%	n	%	N	%
	tersebut						
13.	Ketika dihadapkan masalah imunitas ibu hamil, kader dapat memberikan solusi yang beragam	58	61,7	36	38,3	94	100
14.	Kader tidak aktif dalam diskusi sesama kader	66	70,2	28	29,8	94	100
15.	Kader menyampaikan pendapatnya ketika dalam metode yang digunakan dalam penyuluhan tidak efektif,	40	42,6	54	57,4	94	100
16.	Kader mampu menggunakan berbagai metode edukasi	56	59,6	38	40,4	94	100
17.	Kader menggunakan metode yang sama setiap memberikan edukasi pada ibu hamil	51	54,3	43	45,7	94	100
18.	Kader mengganti metode dalam memberikan penyuluhan dengan metode lain ketika merasa metode awal tidak efektif	48	51,1	46	48,9	94	100
19.	Kader sulit mengganti metode edukasi karena sudah nyaman dengan metode sebelumnya	41	43,6	53	56,4	94	100
20.	Kader mampu menilai efektivitas metode edukasi	33	35,1	61	64,9	94	100
21.	Jika ada masalah yang dialami ibu hamil terkait imunitasnya yang sulit saya jawab, kader kembali belajar (melalui media ataupun bertanya langsung ke bidan desa)	31	33,0	63	67,0	94	100
22.	Kader memberikan solusi meningkatkan imunitas ibu hamil yang sebelumnya tidak terpikirkan orang lain	49	52,1	45	47,9	94	100
23.	Kader mampu secara mandiri membuat media edukasi tentang imunitas ibu hamil	54	57,4	40	42,6	94	100
24.	Kader memiliki cara yang berbeda dari orang lain dalam mengedukasi ibu hamil	53	56,4	41	43,6	94	100
25.	Kader hanya menggunakan media edukasi yang disediakan petugas puskesmas pada setiap	54	57,4	40	42,6	94	100

NO	Pernyataan	Skor				Jumlah	
		Tidak		Ya			
		n	%	n	%	N	%
	penyuluhan						
26.	Kader membuat media edukasi yang menarik sesuai kebutuhan dan ketertarikan ibu hamil di posyandu saya	43	45,7	51	54,3	94	100
27.	Kader mampu memunculkan inovasi dengan merancang metode edukasi bagi ibu hamil tentang imunitas pada masa kehamilan	49	52,1	45	47,9	94	100
28.	Kader meniru metode orang lain tanpa ada modifikasi sedikitpun	56	59,6	38	40,4	94	100
29.	Kader sulit menyampaikan pendapat yang berbeda ketika berdiskusi	62	66,0	32	34,0	94	100
30.	Kader mengedukasi ibu hamil tentang imunitas pada masa kehamilan dengan metode berbeda pada setiap pertemuan	51	54,3	43	45,7	94	100
31.	Jika Kader tidak puas dengan media yang edukasi yang tersedia Kader mencoba merancang media edukasi imunitas ibu hamil	52	55,3	42	44,7	94	100
32.	Kader dapat menggunakan media visual dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas pada masa kehamilan	45	47,9	49	52,1	94	100
33.	Kader senang mencoba dan mempelajari hal baru untuk merancang media edukasi	52	55,3	42	44,7	94	100
34.	Kader dapat merincikan setiap langkah dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas pada masa kehamilan	41	43,6	53	56,4	94	100
35.	Kader mampu membuat media edukasi yang sudah ada menjadi lebih menarik dengan cara saya sendiri	48	51,1	46	48,9	94	100
36.	Kader menelusuri setiap gagasan tentang imunitas pada masa kehamilan untuk memperkaya informasi melalui media digital	43	45,7	51	54,3	94	100
37.	Kader mampu menemukan titik permasalahan dari	35	37,2	59	62,8	94	100

NO	Pernyataan	Skor				Jumlah	
		Tidak		Ya			
		n	%	n	%	N	%
	metode edukasi yang saya gunakan						
38.	Kader tidak mampu menambahkan pembaruan pada media edukasi yang sudah ada	59	62,8	35	37,2	94	100
39.	Kader sulit mengembangkan metode dan media edukasi pada ibu hamil	55	58,5	39	41,5	94	100
40.	Kader menambahkan unsur-unsur baru misalnya dengan penambahan music, perubahan warna dan sebagainya,	58	61,7	36	38,3	94	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.15 menunjukkan bahwa jawaban terkait kreativitas kader terdapat pernyataan dengan jawaban “tidak” paling banyak pada pernyataan “Kader aktif dalam diskusi sesama kader” dengan persentase 70,2% dan jawaban “Ya” paling banyak pada pernyataan “Kader dapat langsung memberikan solusi kepada sesama kader ketika memiliki masalah dalam memberikan edukasi” dengan persentase 76,6%.

Tabel 5.16
Distribusi Responden Berdasarkan Kreativitas Kader
di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

Kategori	n	%
Kurang Kreatif	56	59,6
Kreatif	38	40,4
Total	94	100

Tabel 5.16 menunjukkan kreativitas kader dari jawaban responden berada pada kategori kreatif sebanyak 38 orang

dengan persentase 40,4% dan kategori kurang kreatif sebanyak 56 orang dengan persentase 59,6%.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan *Information* Dengan Kreativitas Kader

Tabel 5.17
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan *Information* Dengan Kreativitas kader di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1 Tahun 2023

Information	Kreativitas Kader				Total		P (Value)
	Kurang Kreatif		Kreatif				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	36	90	4	10	40	100	0,000
Baik	20	37	34	63	54	100	
Total	56	59.6	38	40.4	94	100	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.17 dapat dilihat menunjukkan bahwa dari 40 kader dengan *information* kurang, terdapat 36 (90%) kader kurang kreatif dan 4 (10%) kader kreatif. Dari 54 kader dengan *information* baik, terdapat 20 (37%) kader kurang kreatif dan 34 (63%) kader kreatif. Dari 56 kader kurang kreatif terdapat 36 (90%) kader dengan *information* kurang dan 20 (37%) kader dengan *information* baik. Sedangkan dari 38 kader kreatif terdapat 4 (10%) kader dengan *information* kurang dan 34 (63%) dengan *information* baik.

Dalam menilai hubungan variabel *Information* dengan kreativitas kader dilakukan analisis bivariat menggunakan uji statistik Chi square (χ^2) dan ditemukan bahwa nilai $p = 0,000$

yang berarti p value $<0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *Information* dengan kreativitas kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo 1.

b. Hubungan *Communication* Dengan Kreativitas Kader

Tabel 5.18
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan *Communicatio* Dengan Kreativitas kader di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1 Tahun 2023

Communication	Kreativitas Kader				Total		P (Value)
	Kurang Kreatif		Kreatif				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	37	86	6	14	43	100	0,000
Baik	19	37,3	32	62,7	54	100	
Total	56	59,6	38	40,4	94	100	

Sumber : Data Primer 2023

Table 5.18 menunjukkan bahwa dari 43 kader dengan *communication* kurang, terdapat 37 (86%) kader kurang kreatif dan 6 (14%) kader kreatif. Dari 54 kader dengan *communication* baik, terdapat 19 (37,3%) kader kurang kreatif dan 32 (62,7%) kader kreatif. Dari 56 kader kurang kreatif terdapat 37 (86%) kader dengan *communication* kurang dan 19 (37,3%) kader dengan *communication* baik. Sedangkan dari 38 kader kreatif terdapat 6 (14%) kader dengan *communication* kurang dan 32 (62,7%) dengan *communication* baik.

Dalam menilai hubungan variabel *communication* dengan kreativitas kader dilakukan analisis bivariat menggunakan uji

statistik Chi square (χ^2) dan ditemukan bahwa nilai p value = 0,000 yang berarti p value $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *communication* dengan kreativitas kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo 1.

c. Hubungan *Content Creation* Dengan Kreativitas Kader

Tabel 5.19
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan *Content Creation*
Dengan Kreativitas kader di Wilayah Kerja
Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

Content-Creation	Kreativitas Kader				Total		P (Value)
	Kurang Kreatif		Kreatif				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	48	73,8	17	26,2	65	100	0,000
Baik	8	27,6	21	72,4	29	100	
Total	56	59,6	38	40,4	94	100	

Sumber : Data Primer 2023

Table 5.19 menunjukkan bahwa dari 65 kader dengan *content creation* kurang, terdapat 48 (73,8%) kader kurang kreatif dan 17 (26,2%) kader kreatif. Lalu dari 29 kader dengan *content creation* baik, terdapat 8 (27,6%) kader kurang kreatif dan 21 (72,4%) kader kreatif. Dari 56 kader kurang kreatif terdapat 48 (73,8%) kader dengan *content creation* kurang dan 8 (27,6%) kader dengan *content creation* baik. Sedangkan dari 38 kader kreatif terdapat 17 (26,2%) kader dengan *content creation* kurang dan 21 (72,4%) dengan *content creation* baik.

Dalam menilai hubungan variabel *content creation* dengan kreativitas kader dilakukan analisis bivariat menggunakan uji statistik Chi square (χ^2) dan ditemukan bahwa nilai p value = 0,000 yang berarti p value $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *content creation* dengan kreativitas kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo 1.

d. Hubungan *Safety* Dengan Kreativitas Kader

Tabel 5.20
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan *Safety*
Dengan Kreativitas kader di Wilayah Kerja
Puskesmas Bontonompo 1
Tahun 2023

Safety	Kreativitas Kader				Total		P (Value)
	Kurang Kreatif		Kreatif				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	37	82,2	8	17,8	45	100	0.000
Baik	19	38,8	30	61,2	49	100	
Total	56	59.6	38	40.4	94	100	

Sumber : Data Primer 2023

Table 5.20 menunjukkan bahwa dari 45 kader dengan *safety* kurang, terdapat 37 (82,2%) kader kurang kreatif dan 8 (17,8%) kader kreatif. Dari 49 kader dengan *safety* baik, terdapat 19 (38,8%) kader kurang kreatif dan 30 (61,2%) kader kreatif. Dari 56 kader kurang kreatif terdapat 37 (82,2%) kader dengan *safety* kurang dan 19 (38,8%) kader dengan *safety* baik. Sedangkan dari 38 kader kreatif terdapat 8 (17,8%) kader dengan *safety* kurang dan 30 (61,2%) dengan *safety* baik.

Dalam menilai hubungan variabel *safety* dengan kreativitas kader dilakukan analisis bivariat menggunakan uji statistik Chi square (χ^2) dan ditemukan bahwa nilai p value = 0,000 yang berarti p value $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *safety* dengan kreativitas kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bontonombo 1.

e. Hubungan *Problem Solving* Dengan Kreativitas Kader

Tabel 5.21
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan *Problem Solving*
Dengan Kreativitas kader di Wilayah Kerja
Puskesmas Bontonombo 1
Tahun 2023

<i>Problem Solving</i>	Kreativitas Kader				Total		P (Value)
	Kurang Kreatif		Kreatif				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	44	82,2	4	17,8	48	100	0.000
Baik	12	38,8	34	61,2	46	100	
Total	56	59.6	38	40.4	94	100	

Sumber : Data Primer 2023

Table 5.20 menunjukkan bahwa dari 48 kader dengan *problem solving* kurang, terdapat 44 (82,2%) kader kurang kreatif dan 4 (17,8%) kader kreatif. Dari 46 kader dengan *problem solving* baik, terdapat 12 (38,8%) kader kurang kreatif dan 34 (61,2%) kader kreatif. Dari 56 kader kurang kreatif terdapat 44 (82,2%) kader dengan *problem solving* kurang dan 12 (38,8%) kader dengan *problem solving* baik. Sedangkan dari 38 kader kreatif terdapat 4 (17,8%) kader dengan *problem solving* kurang dan 34 (61,2%) dengan *problem solving* baik.

Dalam menilai hubungan variabel *Problem Solving* dengan kreativitas kader dilakukan analisis bivariat menggunakan uji statistik Chi square (χ^2) dan ditemukan bahwa nilai p value = 0,000 yang berarti p value $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *Problem Solving* dengan kreativitas kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo 1.

C. Pembahasan

a. Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo I didapatkan gambaran karakteristik responden yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini berada pada kelompok umur 20-40 tahun, mayoritas pendidikan terakhir kader yaitu pada bangku SMP dengan pekerjaan paling banyak sebagai ibu rumah tangga (IRT). Serta lama kerja menjadi kader paling banyak pada 10-15 tahun.

Usia memiliki peranan penting dalam kegiatan menjadi kader. Kader yang berada pada rentang usia 20-40 tahun tergolong generasi milenial. Hal ini dapat dijelaskan dimana generasi milenial sangat lekat dengan penggunaan gawai dan internet. Kader pada rentang usia ini mengaku lebih sering mengakses internet. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2021) tentang keterlekatan internet

dalam aktivitas keseharian generasi milenial dimana mayoritas generasi milenial mengakses internet dengan tujuan paling banyak yaitu mengakses media sosial (Setiawan, 2021). Literatur akademis lain juga menunjukkan bahwa aktivitas online ibu milenial dalam mengakses media digital yang menjadi kebutuhan primer, mulai dari mencari hiburan hingga belanja online (Novianti & Fatonah, 2019). Penggunaan gawai dan internet pada kader yang berusia di atas umur 40 tahun lebih jarang. Mereka mengatakan bahwa mereka hanya menggunakan *smartphone* dan internet pada saat penting saja dikarenakan sibuk mengurus rumah tangga dan lebih memilih menonton tv untuk mendapatkan informasi.

Mayoritas pekerjaan kader dalam penelitian ini selain menjadi kader adalah sebagai ibu rumah tangga. Dari 94 kader terdapat 57 (60,6%) kader yang merupakan seorang ibu rumah tangga. Pekerjaan berkaitan dengan aktivitas atau kesibukan kader dalam menyempatkan diri menggunakan media digital. Kader yang merupakan seorang ibu rumah tangga memiliki lebih banyak waktu luang sehingga frekuensi penggunaan *smartphone* untuk mengakses informasi kesehatan ibu hamil juga lebih banyak dibandingkan kader yang bekerja dimana mereka hanya menggunakan *smartphone* ketika selesai bekerja atau ketika istirahat. Sebuah penelitian menunjukkan seorang ibu rumah

tangga memiliki waktu luang untuk menggunakan media digital dalam memacu kreativitas membuat sebuah produk (Kuswanti & Oktarina, 2019). Novianti & Fatonah, (2018) juga menyebutkan bahwa budaya pemanfaatan media digital seperti youtube, facebook, dan instagram dapat memicu kemandirian dan kreativitas ibu rumah tangga menciptakan produk sesuai *passion* mereka (Novianti & Fatonah, 2018).

Pendidikan terakhir kader pada penelitian ini mayoritas berada pada tingkat SMP. Menurut Notoadmodjo semakin tingginya tingkat pendidikan dan banyaknya informasi yang didapatkan seseorang maka tingkat pengetahuan akan semakin luas (Notoatdmojdo, 2011). Tingkat pendidikan tentu berkaitan dengan pengetahuan seseorang, dimana pendidikan formal cukup berpengaruh dengan pengetahuan (Kusuma & Putri, 2012). Melalui pendidikan, diharapkan pengetahuan seseorang akan bertambah yang akan bermanfaat untuk mempelajari keterampilan baru. Kader yang memiliki tingkat pendidikan SMP telah memanfaatkan media digital seperti *smartphone* dengan tujuan bersosial media. Meskipun demikian, mereka masih sulit memahami informasi yang ada di media digital. Ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novianti & Fatonah, (2019) dimana Ibu-ibu yang hanya tamat SD dan SMP sulit mengerti konten- konten media terutama informasi-informasi atau berita-berita melalui media

digital (Novianti & Fatonah, 2019). Menurut Candrasari, Dyva Claretta, & Sumardjiaji, (2020) bahwa ibu rumah tangga dengan pendidikan rendah juga kurang dalam hal literasi digital sehingga mereka kurang memperhatikan keamanan dan control terhadap anaknya dalam menggunakan media digital.

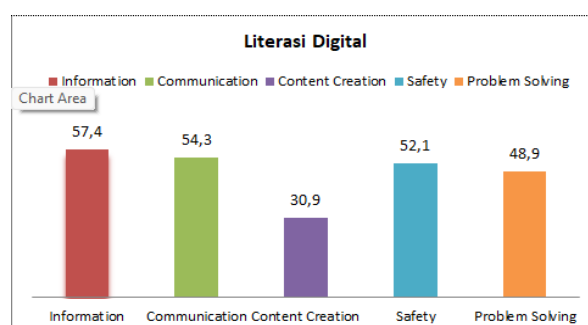
Pada penelitian ini, mayoritas kader bekerja sebagai kader selama 11-15 tahun. Lama seseorang menjadi kader berkaitan dengan pengalaman dari kader tersebut. Semakin lama seseorang menjadi kader, maka pengalaman yang ia punya juga semakin banyak (Silalahi, Mardani, & Christanti, 2019). Pengalaman yang didapatkan oleh kader posyandu yang ada di puskesmas Bontonompo I berupa pelatihan-pelatihan dan pemberdayaan yang diadakan oleh puskesmas atau instansi lain. Selain itu, mereka juga belajar dari permasalahan yang timbul selama menjadi kader. Dalam hal penggunaan media digital mereka baru merasakan pentingnya pemanfaatan media digital ketika masa pandemic. Ketika masa itu, kader mengatakan sulit untuk menjangkau ibu hamil karena ada himbauan *social distancing* selama pandemic terjadi. Ini merupakan sebuah pembelajaran bagi kader berdasarkan pengalaman mereka dalam mengedukasi ibu hamil.

b. Analisis Tingkat Literasi Digital Kader Posyandu

Literasi digital merupakan kemampuan untuk memahami dan menggunakan informasi dari berbagai informasi dari berbagai

sumber digital (Novianti & Fatonah, 2019). Tidak sebatas itu saja, literasi digital kader yang dimaksud dalam penelitian ini mencakup pengetahuan dan kecakapan untuk menggunakan media digital, alat-alat komunikasi, atau jaringan dalam menemukan, mengevaluasi, menggunakan, membuat informasi, dan memanfaatkannya secara sehat, bijak, cerdas, cermat, tepat, dan patuh hukum dalam mengedukasi ibu hamil (Ni'mah, 2021b).

Berdasarkan data survei yang diperoleh, persentase tingkat literasi digital kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Bontonompo I dari masing-masing kategori baik sebesar 57,4% pada kategori information, 54,3% pada kategori communication, 30,9% pada kategori content creation, 52,1% pada kategori safety, dan 48,9% pada kategori problem solving. Persentase tingkat literasi digital kader pada setiap indikator dapat dilihat pada gambar 6.



Gambar 6. Persentase tingkat literasi digital kader

Berdasarkan gambar 6 diketahui bahwa persentase rata-rata kategori tingkat literasi digital kader posyandu yang baik di wilayah kerja puskesmas Bontonompo I terendah pada dimensi *content*

creation dengan presentase 30,9%. Sedangkan persentase tertinggi pada dimensi *information* dengan persentase 57,4%.

Kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Bontonompo I sebagian besar telah memiliki media digital serta dapat menggunakan media digital sebagai media pencarian informasi dan komunikasi. Meskipun demikian, masih banyak kader yang belum mengakses informasi melalui sumber terpercaya. Hal ini ditunjukkan oleh jawaban kader dimana 33% kader jarang mengakses informasi dari laman terpercaya seperti akun kemenkes.id. Beberapa kader bahkan merasa asing atau tidak pernah mendengar terkait akun pemerintah sebagai sumber informasi. Padahal kemampuan literasi digital sangat berperan dalam kemampuan mengakses berbagai sumber informasi yang berkualitas. Pengembangan literasi digital dapat dilakukan di ranah keluarga dan masyarakat. Dengan kemampuan tersebut, mereka dapat membuat dan mendapatkan informasi baru, serta menyebarkan nya secara bijak (Didah, Susanti, Sari, & Ruluwedrata, 2021). Kompetensi literasi digital yang baik dapat meningkatkan keterampilan kader posyandu dalam melakukan promosi kesehatan pada ibu hami. Hal ini sesuai dengan Sutrisna, Nuryanto, & Damayanti (2022) menyatakan bahwa kompetensi literasi digital berpengaruh terhadap peningkatan keterampilan para kader posyandu terkiat dengan promosi Kesehatan berbasis

digital (Sutrisna et al., 2022). Kompetensi literasi digital yang rendah memungkinkan seseorang rentan terpapar berita hoaks (Silalahi et al., 2019).

c. Analisis Kreativitas Kader dalam Mengedukasi Ibu Hamil

Kreativitas kader posyandu dalam mengedukasi ibu hamil merupakan kemampuan kader dalam menemukan, mencoba dan mengkombinasikan dari beberapa pengetahuan yang menghasilkan sesuatu yang baru berupa media edukasi kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan kreativitas kader berada pada kategori kurang kreatif dengan persentase 59,6%. Hal ini menunjukkan bahwa kader mempunyai kreativitas yang kurang dalam mengedukasi ibu hamil.

Dilihat dari survey yang dilakukan bahwa paling banyak Kader pasif dalam diskusi sesama kader dengan persentase 70.2%. Menurut Slemeto secara umum dapat dinyatakan bahwa individu dengan potensi kreatif dapat dikenal melalui ciri-ciri diantaranya memiliki hasrat keingintahuan yang cukup besar, memiliki dedikasi, bergerak dan aktif menjalankan tugas, menanggapi pertanyaan yang diajukan serta cenderung memberi jawaban yang lebih banyak (Oktiani, 2017). Penelitian tentang peningkatan kemampuan berpikir kreatif melalui metode diskusi menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan dimana pencapaian kemampuan berpikir kreatif responden yang

memperoleh pembelajaran dengan menggunakan metode diskusi lebih baik daripada yang memperoleh pembelajaran konvensional (Moma, 2017).

d. Hubungan Literasi Digital dengan Kreativitas Kader dalam Mengedukasi Ibu hamil tentang Imunitas

1) Hubungan *Information* dengan Kreativitas Kader dalam mengedukasi Ibu hamil tentang imunitas

Dimensi *Information* yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu kemampuan kader dalam mengidentifikasi, mencari, mengambil, menyimpan, mengatur, menganalisis, serta menilai keterkaitan dan tujuan informasi melalui media digital dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas pada masa kehamilan. Hasil survei menunjukkan bahwa dimensi *information* termasuk dalam kategori baik dengan persentase 54,7%. Pada dimensi *information* mendapatkan persentase kategori baik tertinggi dari dimensi literasi digital lainnya.

Penelitian ini menunjukkan kader mempunyai literasi digital yang baik dalam mengidentifikasi dan mencari informasi melalui media digital yang dapat dilihat dari jawaban responden paling banyak mampu menyaring informasi yang didapatkan melalui media digital dengan persentase jawaban selalu 60,6%, menyaring informasi hoaks tentang kesehatan ibu hamil dan menemukan kata kunci yang tepat untuk mencari materi

tentang imunitas ibu hamil dengan persentase jawaban selalu 52,1%. Kader posyandu di Puskesmas Bontonombo I sebagian besar mengaku mengetahui tentang berita hoaks dan ketika membuka media sosial mereka akan membaca terlebih dahulu informasi yang mereka dapatkan secara keseluruhan barulah kemudian dikirimkan ke ibu hamil. Selain itu, beberapa kader juga mengatakan bahwa ketika mendapat informasi kesehatan terkait ibu hamil di media sosial, mereka mengirimkannya ke bidan desa terlebih dahulu untuk mengecek kebenarannya. Hal ini sesuai dengan Alfonzo & Batson (2019) menyatakan bahwa literasi digital merupakan keterampilan yang melibatkan kemampuan untuk mengelola informasi digital dan keterampilan dalam menggunakan kata kunci untuk menemukan informasi yang dibutuhkan.

Meskipun demikian, kader posyandu pada penelitian ini memiliki literasi digital dimensi *information* kurang dalam mengambil, menyimpan, mengatur, menganalisis serta menilai keterkaitan informasi melalui media digital. Hal ini ditunjukkan oleh distribusi jawaban kader mayoritas mengatakan jarang menelusuri informasi kesehatan melalui akun terpercaya seperti akun resmi kemenkes, dinkes puskesmas, contohnya seperti kemenkes.go.id dan menyimpan semua informasi yang didapatkan dengan persentase jawaban 25,5% serta mayoritas

kader juga tidak pernah mengarsipkan semua informasi yang didapatkan dengan persentase 25,5%. Meskipun kader mengakui bahwa mereka telah menyadari dan dapat menyaring berita hoaks, namun mereka belum mengenal platform-platform berita resmi yang kredibel dalam menyaring informasi yang beredar di media digital. Ketika ditanya cara mereka dalam menyaring hoaks, sebagian besar menjawab bahwa mereka hanya membaca sebuah berita hingga selesai tanpa menelusuri asalnya. Padahal, kemampuan mengidentifikasi informasi juga sangat diperlukan untuk mengidentifikasi benar dan tidak informasi yang diterima (Hasnadi, 2019). Dengan mengidentifikasi informasi seorang individu tidak mudah termakan oleh informasi hoaks atau korban penipuan dalam media digital (Rohmadi, 2018).

Kader juga mengakui bahwa mereka tidak menyimpan semua informasi yang didapatkan dari media digital dikarenakan tidak mengetahui cara menyimpannya. Misalnya ketika mereka mendapatkan informasi berupa video edukatif di facebook, youtube dan instagram, mereka tidak tahu cara menyimpan video tersebut dan hanya membagikan link video ketika video tersebut penting untuk edukasi ibu hamil. Hal ini dapat dijelaskan bahwa pada beberapa software digital tidak cukup aksesibel sehingga butuh proses panjang untuk sekedar mengunduh file (Pentury &

Anggraeni, 2022). Beberapa kader juga mengatakan bahwa mereka tidak menyimpan semua informasi dari media digital dikarenakan kapasitas penyimpanan *smartphone* yang terbatas. Hal ini juga terjadi pada penelitian yang dilakukan untuk melihat kompetensi literasi digital pada siswa SMA, dimana terdapat siswa yang tidak menyimpan informasi dikarenakan kapasitas *smartphone* yang tidak besar (Ni'mah, 2021a). Padahal dengan menyimpan dan mengarsipkan informasi, kader dapat belajar mengelola informasi dari beragam sumber di media digital. Greesntein (2012) juga menyatakan bahwa keterampilan dalam mengolah informasi dari berbagai sumber wajib dimiliki setiap individu untuk meningkatkan kemampuan dalam berliterasi digital.

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif dimana kompetensi literasi digital kader yang baik pada dimensi *information* maka kreativitas kader dalam mengedukasi ibu hamil juga tergolong kreatif. Hal ini dapat dijelaskan dimana salah satu tahap peningkatan kreativitas adalah eksplorasi yang dikaji melalui berbagai cara, seperti membaca, melakukan observasi, wawancara, melakukan percobaan, browsing internet dan sebagainya, dimana kegiatan tersebut tentunya memerlukan kemampuan literasi informasi yaitu dengan membaca, menulis, memilah informasi agar dapat menemukan

konsep baru (Purwo, 2020). Sejalan juga dengan penelitian oleh Kusunarningsih (2018) menunjukkan semakin tinggi tingkat kompetensi literasi informasi yang dimiliki, maka kemampuan menulis nya juga semakin tinggi (Kusunarningsih, 2018).

Meskipun demikian, penelitian ini juga menemukan adanya kader kreatif namun memiliki *information* yang kurang. Kader posyandu pada penelitian ini memiliki literasi digital dimensi *information* kurang dalam menganalisis serta menilai keterkaitan informasi melalui media digital, namun terdapat kader yang kreatif. Ini dapat dijelaskan bahwa dalam mengelola informasi juga dipengaruhi oleh kepribadian seseorang. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Arini (2016) menyatakan bahwa kepribadian extrovert maupun introvert mampu mengolah informasi, namun seorang extrovert belum mampu mengketerkaitkan informasi yang ada.

Adanya hubungan negative dimana seorang dengan *information* baik namun tidak kreatif dapat dijelaskan bahwa dalam membentuk kreativitas seorang individu memiliki banyak faktor penyebab dan proses yang berbeda. Terdapat pedoman yang dikembangkan oleh Wallas, yang menyatakan proses kreatif meliputi empat tahap yaitu: 1) persiapan, tahapan pemecahan masalah dengan mengumpulkan data, mencari pendekatan dan penyelesaiannya; 2) inkubasi, merupakan awal

proses timbulnya inspirasi dan penemuan yang baru; 3) iluminasi, dimana seseorang mendapatkan sebuah masalah dari ide dan gagasan baru; 4) verifikasi, seseorang menguji dan memeriksa pemecahan masalah (Pangestu & Hasti Yuniarta, 2019). Pendidikan kader juga tentu memberikan pengaruh bagi kader dalam memahami informasi dan konten-konten yang ada di media sosial. Ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novianti & Fatonah, (2019) dimana Ibu-ibu yang hanya tamat SD dan SMP sulit mengerti konten- konten media terutama informasi-informasi atau berita-berita melalui media digital (Novianti & Fatonah, 2019).

2) Hubungan *Communication* dengan Kreativitas Kader dalam mengedukasi Ibu hamil tentang imunitas

Dimensi *communication* dalam penelitian ini merupakan interaksi kader melalui media digital dalam membagikan informasi dan berdiskusi dengan ibu hamil terkait imunitas selama masa kehamilan. Hasil data survei pada dimensi communication termasuk dalam kategori baik dengan persentase 54,3%.

Penelitian menunjukkan kader mempunyai literasi digital yang baik dalam berinteraksi dan membagikan informasi menggunakan media digital. Hal ini karena hampir seluruh posyandu aktif dalam memanfaatkan media komunikasi digital.

Dilihat dari jawaban responden yang paling banyak berdiskusi terkait imunitas ibu hamil melalui platform digital (Seperti: WAG, Youtube, facebook, Zoom dsb) dengan jawaban selalu sebanyak 53 (56,4%). Hal ini dapat terjadi dimana adanya perkembangan teknologi membuat komunikasi semakin pesat yang mendorong setiap orang untuk mengakses berbagai informasi melalui berbagai media digital (Suhendra, 2021). Platform digital yang paling sering digunakan adalah whatsapp. Whatsapp merupakan platform komunikasi digital yang cukup populer dan banyak digunakan di Indonesia (Didah et al., 2021). Penelitian Badri (2022) menunjukkan bahwa generasi saat ini mampu beradaptasi terhadap lingkungan komunikasi, dari lingkungan komunikasi fisik (luring) ke lingkungan komunikasi digital (daring) (Badri, 2022).

Setiap posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bontonombo I telah memiliki grup whatsapp yang berisi kader dan ibu hamil. Di dalam grup tersebut kader sering berbagi informasi dan mengingatkan ibu hamil untuk menjaga kesehatannya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yusriani & Acob (2020) menyatakan bahwa penyebaran informasi kesehatan melalui media WhatsApp lebih efektif daripada selebaran dalam mengubah perilaku (Yusriani & Acob, 2020). Intervensi melalui aplikasi whatsapp juga berpengaruh signifikan

sebagai media promosi kesehatan dalam menurunkan kecemasan siswa (Nisa, Idris, & Yusuf, 2022).

Pada dimensi ini, jumlah kader dengan literasi digital *communication* yang baik lebih banyak daripada yang tidak, karena sebagian besar kader sudah memiliki *smartphone* dan dapat mengakses internet dengan baik serta memahami *smartphone* sebagai alat komunikasi modern. Hal ini sejalan dengan penelitian Nasionalita & Nugroho (2020) menyatakan bahwa pada dimensi *communication* responden memperoleh skor tertinggi karena mayoritas responden tidak asing dengan media digital dan secara teknis responden menguasai teknologi untuk berkolaborasi dan berkomunikasi (Nasionalita & Nugroho, 2020). Tingginya popularitas dan penggunaan Media digital juga menjadikan Media Sosial sebagai wadah untuk menyampaikan informasi oleh individu hingga berbagai instansi (Suhendra, 2021).

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif antara literasi digital dimensi *communication* dengan kreativitas kader, dimana ini berarti semakin tinggi tingkat literasi digital *communication*, maka kreativitas kader semakin tinggi. Ini dapat dijelaskan bahwa kreativitas dapat dipengaruhi dari faktor komunikasi, dimana dengan berkomunikasi akan membuat seseorang memiliki kebebasan berkreaitivitas guna

pengembangan potensi dirinya, sehingga bisa meningkatkan kreativitas dan mencapai keberhasilan dalam belajar (Pusitaningtyas, 2016). Ini senada juga dengan Oktiani (2017) dimana menjadi kreatif dapat diperoleh melalui proses belajar dan dapat dipengaruhi dari berbagai faktor diantaranya adalah faktor komunikasi antara orang-orang disekitar (Oktiani, 2017).

Dengan komunikasi yang baik, diharapkan kader sebagai perpanjangan tangan dari petugas kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait imunitas pada masa kehamilan. Menurut Nursyamsi, Yusriani, & Asrina, (2020) bahwa komunikasi efektif antara petugas kesehatan dengan ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil (Nursyamsi et al., 2020). Berpikir kreatif dapat dipicu oleh komunikasi yang terjadi di lingkungan sekitar. Menurut Edy Suryadi (2010) komunikasi merupakan *the most significant factor* terhadap perkembangan kemampuan berpikir kreatif, yang artinya jika komunikasi yang terjadi itu efektif maka kemampuan berpikir kreatif individu akan berkembang sesuai dengan potensi yang dimilikinya (Edy Suryadi, 2010).

Meskipun demikian, ditemukan kader dengan *communication* baik tetapi tidak kreatif. Hal ini dapat terjadi karena dalam berpikir kreatif seseorang juga dipengaruhi oleh kepribadian seseorang. Pada penelitian ini kader mayoritas

menjawab kurang aktif melakukan diskusi sesama kader, namun pada pertanyaan kreativitas menunjukkan jawaban paling banyak bahwa kader dapat langsung memberikan solusi ketika dihadapkan dengan masalah. Hal ini sejalan dengan G.C Jung (2018) yang menyatakan secara umum orang extrovert cenderung memiliki kepribadian yang aktif, senang bekerja kelompok dan memiliki intelegensi yang relatif rendah, sedangkan orang yang introvert memperlihatkan kecenderungan sebagai seorang pendiam, lebih suka bekerja sendirian, tidak mudah bergaul, namun memiliki intelegensi yang relatif tinggi. Penelitian ini relevan juga dengan Pangestu & Hasti Yuniarta (2019) dimana proses berpikir kreatif siswa berkemampuan tinggi memiliki tipe kepribadian introvert.

Penelitian ini juga menunjukkan hubungan negative dimana seorang kader dengan *communication* kurang, namun kader tersebut tergolong kreatif. Namun kreativitas juga dapat dipengaruhi oleh masa kerja atau pengalaman seseorang ketika menjadi kader. Pada penelitian ini, mayoritas kader telah menjadi kader selama 11-15 tahun, dimana mereka telah banyak belajar dalam kurun waktu tersebut. Ini sejalan dengan Silalahi, et.al (2019) dimana lama seseorang menjadi kader, maka pengalaman yang ia punya juga semakin banyak (Silalahi, Mardani, & Christanti, 2019).

3) Hubungan *Content-Creation* dengan Kreativitas Kader dalam mengedukasi Ibu hamil tentang imunitas

Content-creation pada penelitian ini merupakan kompetensi kader dalam membuat dan mengedit konten baru, menghasilkan konten kreatif, serta mengintegrasikan pengetahuan sebelumnya ke dalam konten. Hasil survei pada dimensi *content-creation* kategori baik paling rendah dibandingkan dimensi literasi digital lainnya dengan persentase 30,1%.

Penelitian ini menunjukkan kader mempunyai literasi digital yang kurang dalam membuat dan mengedit konten baru, atau menghasilkan konten kreatif. Berdasarkan data survei kader banyak menjawab jarang dan tidak pernah pada pernyataan mengedit kembali konten video dari internet tentang imunitas ibu hamil dengan persentase 21,3% dan menulis artikel tentang imunitas ibu hamil melalui media digital dengan persentase 61,9%. Responden mengaku lebih senang memberikan edukasi dengan metode ceramah tanpa menggunakan media apapun. Selain itu, responden juga kurang menguasai aplikasi untuk mengedit sebuah konten ataupun kemampuan untuk menulis materi edukasi. Ini dapat dijelaskan dimana untuk menghasilkan sebuah konten edukasi baik itu media visual, audio, ataupun audio visual, seorang kader setidaknya harus memiliki keterampilan menggunakan minimal satu aplikasi editing. Ini

sejalan dengan pendapat Sugiono 2020 yang mengatakan bahwa industri konten digital merupakan bagian dari industri kreatif yang proses produksinya memerlukan keahlian teknis yaitu penggunaan platform digital serta sentuhan nilai seni dari kreatornya (Sugiono, 2020). Hal ini juga sesuai dengan penelitian Rizal, Setiawan, & Rusdiana (2019) yang menyatakan bahwa dimensi *content-creation* berada pada kategori rendah diantara dimensi lainnya karena mayoritas responden tidak terlatih dalam memahami bahasa-bahasa pemrograman pada media digital ataupun *software* mengedit konten, sehingga menghilangkan motivasi untuk menghasilkan suatu konten.

Meskipun begitu, terdapat beberapa kader yang mampu untuk membuat konten sendiri berupa media audio visual yaitu video. Kader yang dapat mengedit video sendiri ini kebanyakan berusia muda. Generasi milenial mampu mengintegrasikan konten di media digital baik berupa teks, foto, maupun video karena mereka hidup berdampingan bahkan sangat dekat dengan teknologi digital sehingga generasi ini umumnya mampu mengkreasikan konten meskipun hanya untuk kebutuhan eksistensi dan identitas diri (Badri, 2022).

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara kompetensi literasi digital kader dimensi *content creation* dengan kreativitas kader dalam mengedukasi ibu hamil, dimana

semakin rendah kompetensi *content creation* maka kreativitas kader juga semakin rendah. Pada tingkat kreativitas kader, masih banyak kader yang menjawab belum mampu menggunakan banyak metode edukasi sebanyak 56 orang (59,6%) dan mayoritas masih menggunakan media *flip chart* yang disediakan oleh puskesmas sebanyak 54 orang (57,4%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa untuk mewujudkan kreativitas seorang individu perlu menemukan konsep baru atau pemikiran baru sehingga menemukan semangat membuat sesuatu (Simangunsong, Panggabean, & Damanik, 2023). Sejalan juga dengan penelitian oleh Putra & Sarjani (2022) dimana sebagian besar responden yaitu siswa kurang mampu konsep baru dalam membuat konten inovasi kreatif. Kreativitas secara harfiah dapat terwujud atas munculnya kebaruan yang sempurna ataupun kebaruan tersebut muncul dari sebuah modifikasi pada wujud sebelumnya (Putra & Sarjani, 2022), yang berarti dengan membuat ataupun memodifikasi sebuah konten dapat mewujudkan kreativitas kader.

4) Hubungan *Safety* dengan Kreativitas Kader dalam mengedukasi Ibu hamil tentang imunitas

Safety merupakan kompetensi kader dalam melindungi perangkat digital, data privasi, serta kemampuan dalam melindungi kesehatan ibu hamil terhadap dampak dalam

penggunaan digital. Hasil survei pada dimensi *safety* kategori baik dengan persentase 52,1%. Penelitian ini menunjukkan bahwa kader mempunyai literasi digital yang cukup baik pada dimensi *safety*. Pada penelitian ini, Ha diterima bahwa ada hubungan *safety* dengan kreativitas kader dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo 1.

Penelitian ini menunjukkan kader mempunyai literasi digital yang baik dalam melindungi perangkat digital dan data privasi. Mayoritas responden banyak yang telah mengambil langkah dasar untuk melindungi akun (misalnya: membuat kata sandi akun) dan tidak membagikan informasi pribadi di media sosial. Temuan penelitian mendukung hasil penelitian terdahulu yang menyatakan persentase tingkat literasi digital untuk komponen *safety* berada pada kategori baik (Nada & Sari, 2020). *Digital Safety* (keselamatan digital) adalah pemahaman bahwa seseorang harus melindungi diri sendiri dan property digitalnya saat berada dalam lingkungan digital (M.T, Yusran, & Maulidia, 2022). Literasi digital bukan hanya tentang keterampilan di dalam menggunakan teknologi komunikasi & informasi (TIK) dan internet serta upaya mencegah efek negatif yang ada semisal pencegahan dari penyebaran kabar bohong atau hoaks, tetapi juga kemampuan seseorang melindungi diri dari

kecanduan pada penggunaan internet akan hal-hal yang tidak berguna (Nugraha, 2022).

Meskipun demikian, masih banyak juga kader yang kurang berhati-hati dalam menulis komentar dalam media edukasi melalui beberapa platform yang tersedia, mengakses media sosial tanpa kenal waktu serta menulis pesan secara asal-asalan saat mengedukasi kesehatan ibu hamil” dengan persentase 65,4%. Oleh karena itu, perlu diadakannya edukasi bagi kader dalam untuk bijak dalam penggunaan media digital.

5) Hubungan *Problem Solving* dengan Kreativitas Kader dalam mengedukasi Ibu hamil tentang imunitas

Dimensi *problem solving* merupakan kemampuan kader dalam menganalisis pembaharuan yang dibutuhkan dari media digital, inovatif dalam menggunakan teknologi digital, memperbaharui kompetensi diri sendiri dan orang lain, serta menyelesaikan masalah konseptual melalui media digital. Hasil survei pada dimensi *problem solving* kategori kurang dengan persentase 51,1%.

Pada penelitian didapatkan hasil hubungan *problem solving* dengan kreativitas kader dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas yaitu hasil analisis menggunakan uji Chi Square, terlihat bahwa nilai p value = 0,000 yang berarti p value <0,05 dimana H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan *problem solving* dengan kreativitas kader dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo 1. Hal ini juga berarti kader yang memiliki kompetensi literasi digital yang kurang maka kreativitasnya pun kurang.

Penelitian ini menunjukkan kader mempunyai literasi digital yang kurang dalam memperbaharui kompetensi diri sendiri dan orang lain. Berdasarkan survei yang dilakukan menunjukkan mayoritas kader tidak pernah mengikuti pelatihan melakukan edukasi menggunakan media digital dengan persentase 86.2%. Responden mengatakan bahwa belum ada pelatihan-pelatihan untuk mengedukasi ibu hamil menggunakan media digital. Selama ini mayoritas pelatihan yang dilakukan yakni pelatihan komunikasi secara langsung antara kader dan ibu hamil. Pemberdayaan kader melalui edukasi dan pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader pada aspek tertentu. Hal ini sesuai dengan Asrina, Idris, Syahrul, Bahtiar, & Amir Rumae (2022) dimana pemberdayaan yang dilakukan pada kader, ibu hamil dan ibu menyusui dalam upaya pencegahan stunting pada balita terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap pada kelompok mitra (Asrina et al., 2022). Sejalan juga dengan penelitian Bur, Septiyanty, &

Yusriani (2022) terdapat perubahan keterampilan kader sebelum dan setelah pemberian edukasi dan pelatihan (Bur et al., 2022).

Meskipun demikian, terdapat juga kader yang telah memanfaatkan media digital dengan persentase paling banyak menggunakan media audio-visual (misal : Video edukasi, film dsb) dalam mengedukasi ibu hamil tentang imunitas pada masa kehamilan dengan persentase 29.8%. Kader mengatakan bahwa dalam melakukan penyuluhan mereka juga sambil memperlihatkan video kepada ibu hamil sehingga ibu hamil dapat lebih memahami dengan cepat. Biasanya mereka menunjukkan video seperti gerakan/senam ibu hamil ataupun cara membuat makanan dari daun kelor. Beberapa kader juga mengatakan bahwa mereka juga membuat sendiri video untuk dibagikan di grup whatsapp bersama ibu hamil. Pemilihan media video ini dirasakan efektif oleh kader dalam mengedukasi ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Idris & Gobel (2019) bahwa ada pengaruh penggunaan media Audio Visual terhadap tingkat pengetahuan responden. Adanya pengaruh disebabkan karena media yang digunakan menunjukkan gambar dan suara sehingga ibu hamil dapat memahaminya dengan baik (Idris & Gobel, 2019).

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan oleh peneliti dengan semaksimal mungkin, namun peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki banyak keterbatasan. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini meliputi:

1. Kemungkinan bias informasi dari jawaban responden yang diberikan bukan keadaan sesungguhnya tapi hanya memilih dari pilihan jawaban yang tersedia.
2. Keakuratan data bergantung pada kejujuran responden, hal ini dapat menjadikan bias pada jawaban responden