

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEAKTIFAN KADER POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PELAMBUAN KOTA BANJARMASIN

Yasir Farhat*

ABSTRAK

Latar Belakang, peran serta masyarakat mempunyai peranan penting dalam keberhasilan pembangunan, termasuk pembangunan kesehatan. Salah satu wujud peran serta masyarakat adalah posyandu. Posyandu mengajak masyarakat sadar memelihara kesehatan yang dikelola bersama oleh masyarakat dan puskesmas dibantu oleh kader secara aktif. Kehadiran kader mutlak dibutuhkan dalam posyandu dan cakupan penimbangan balita di posyandu (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita.

Tujuan Penelitian, untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu di wilayah kerja puskesmas Pelambuan Kota Banjarmasin.

Metode Penelitian, jenis penelitian adalah observasional analitik menggunakan rancangan cross sectional dengan metode kuantitatif. Penelitian dilaksanakan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pelambuan. Sampel penelitian adalah sebagian kader posyandu diambil secara *Sistematik Random Sampling* dengan criteria inklusi. Variabel yang diteliti keaktifan kader, umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan dan tingkat pengetahuan. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil, responden dengan kelompok umur ≥ 45 tahun sama banyaknya dengan kelompok umur < 45 tahun (50,0%), seluruhnya sudah kawin (100,0%). Tingkat pendidikan sebagian besar rendah (66,0%), tingkat pengetahuan sebagian besar kurang (56,8%), dan sebagian besar tidak bekerja (84,0%). Ada hubungan antara status pekerjaan dengan keaktifan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan.

Kesimpulan, semakin kader tidak bekerja semakin tinggi keaktifannya. Hendaknya memilih kader yang tidak bekerja.

Kata kunci : Tingkat Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Status Perkawinan, Keaktifan Kader, Posyandu.

PENDAHULUAN

Peran-serta masyarakat mempunyai peranan penting dalam keberhasilan pembangunan, termasuk pembangunan kesehatan (1). Posyandu merupakan wujud nyata peran serta mereka dalam pembangunan kesehatan (2). Lima program prioritas posyandu : KB, KIA, Gizi, Imunisasi, dan Penanggulangan Diare, terbukti mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi (3). Posyandu dikelola bersama oleh masyarakat dan puskesmas di bantu oleh kader secara aktif untuk mendekatkan kebutuhan layanan (4).

Salah satu permasalahan yang berkaitan dengan kader adalah tingginya *drop out* kader. Persentase kader aktif secara nasional adalah 69,2%, dan angka *drop out* kader sekitar 30,8% (3). Kehadiran atau keaktifan kader di posyandu antara lain dipengaruhi oleh umur, pengetahuan, pekerjaan, status perkawinan, dan pendidikan (5,6,7,8).

Tingkat Partisipasi Masyarakat (D/S), berdasarkan hasil Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Selatan Tahun 2009 dan tahun 2010 semua Kabupaten/Kota belum ada yang mencapai target. Kota Banjarmasin tahun 2009 hanya mencapai 56,44% (target 80%) dan 2010 hanya 59,62% (target 65%). Berdasarkan hasil PWS tahun 2010 D/S Puskesmas Pelambuan yaitu 47,26%.

* *Tenaga Pengajar Politeknik Kesehatan Jurusan Gizi Banjarmasin*

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Pelambuan Kota Banjarmasin.

BAHAN DAN METODE

Jenis Penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Metode yang digunakan kuantitatif.

Tempat penelitian di posyandu-posyandu wilayah kerja Puskesmas Pelambuan Kota Banjarmasin pada bulan Nopember 2010 sampai dengan Pebruari 2011. Sampel berjumlah 44 orang diambil secara *Sistematik Random Sampling* dengan kriteria inklusi.

Variabel terikat adalah keaktifan kader dan variabel bebas adalah umur, tingkat pendidikan, status perkawinan, status pekerjaan, tingkat pengetahuan. Pengumpulan data primer (variabel terikat maupun bebas) melalui kuesioner, sedangkan data skunder dengan melihat dokumen di Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dan Puskesmas. Analisis data dilakukan secara kuantitatif dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN BAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Tahun 2011.

No.	Karakteristik Responden	n	%
1.	Umur :		
	- Kelompok umur : ≥ 45 thn	22	50,0
2.	Status Perkawinan		
	- Kawin	44	100,0
3.	Tingkat Pendidikan		
	- Rendah	29	66,0
4.	Tingkat Pengetahuan		
	- Kurang	25	56,8
5.	Status Pekerjaan		
	- Bekerja	7	16,0

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui bahwa responden dengan kelompok umur ≥ 45 tahun sama banyaknya dengan kelompok umur < 45 tahun (50,0%), seluruhnya sudah kawin (100,0%). Tingkat pendidikan sebagian besar rendah (66,0%), tingkat pengetahuan sebagian besar kurang (56,8%), dan sebagian besar tidak bekerja (84,0%).

Hubungan Beberapa Faktor dengan Keaktifan kader

Tabel 2. Distribusi Responden tentang Beberapa Faktor Menurut Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Tahun 2011.

No.	Faktor	Keaktifan Kader				p* RP
		Kurang Aktif		Aktif		
		n	%	n	%	
1.	Umur :					
	- Kelompok umur : ≥ 45 thn	11	68,8	11	39,3	0,594
2.	Status Perkawinan					
	- Kawin	16	100,0	28	100,0	-
3.	Tingkat Pendidikan					
	- Rendah	12	75,0	17	60,7	0,336
4.	Tingkat Pengetahuan					
	- Kurang	11	68,8	14	50,0	0,227
5.	Status Pekerjaan					
	- Bekerja	6	37,5	1	3,6	0,006

1. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan keaktifan kader ($p > 0,05$) dan prevalensi responden kurang aktif lebih tinggi pada kelompok umur ≥ 45 tahun sebesar 2,20 kali dibandingkan kelompok umur < 45 tahun. Hasil ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan umur (faktor demografi) sebagai faktor pemudah (*predisposing factors*) terjadinya perubahan perilaku (5). Hasil ini sama dengan hasil penelitian yang menyatakan umur tidak berpengaruh atau tidak

berhubungan serta tidak ada perbedaan dengan keaktifan kader di posyandu (6,7,8).

Salah satu faktor yang mungkin penyebabnya adalah motivasi (7). Responden termotivasi karena mendapat dukungan baik terhadap pelaksanaan kegiatan posyandu dan kader itu sendiri. Dukungan antara lain disediakan sarana dan prasarana posyandu, PMT, uang transport untuk kegiatan posyandu, honor, dan seragam.

2. Status Perkawinan

Analisis tidak bisa dilakukan karena data status perkawinan tidak bervariasi atau homogen yaitu seluruhnya kawin.

3. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan keaktifan kader ($p > 0,05$). Pada Puskesmas Pelambuan prevalensi responden kurang aktif lebih tinggi pada tingkat pendidikan rendah sebesar 1,55 kali dibandingkan tinggi.

Hasil ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan (faktor demografi) sebagai faktor pemudah (*predisposing factors*) terjadinya perubahan perilaku (5). Hasil ini juga tidak sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara pendidikan kader dengan keaktifan kader (6). Hasil ini sama dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pendidikan tidak berpengaruh/tidak berhubungan/tidak ada perbedaan secara signifikan terhadap keaktifan kader (1,7,8).

Hal ini bisa terjadi seperti yang terlihat dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa seorang kader berperilaku tertentu dalam mewujudkan keaktifannya disebabkan adanya dukungan (motif) untuk berbuat sesuatu yang berbeda, tergantung latar belakang pendidikan, pengalaman dan

pengetahuan (7). Responden di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan lebih termotivasi karena mereka mendapat dukungan baik terhadap pelaksanaan kegiatan posyandu dari lurah dan kader itu sendiri. Dukungan antara lain disediakan sarana dan prasarana posyandu, PMT, dibantu kelancaran urusan, honor, dan seragam.

4. Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian pada posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan keaktifan kader ($p > 0,05$). Pada posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan prevalensi responden kurang aktif lebih tinggi pada tingkat pengetahuan kurang sebesar 1,67 kali dibandingkan pengetahuan bagus.

Hal ini bisa terjadi sebagaimana terdapat hasil penelitian yang menyatakan bahwa seorang kader berperilaku tertentu dalam mewujudkan keaktifannya disebabkan adanya dukungan (motif) yang menggerakkan hatinya agar berbuat sesuatu yang berbeda, tergantung latar belakang pendidikan, pengalaman dan pengetahuan (7). Responden di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan termotivasi karena mendapat dukungan baik terhadap pelaksanaan kegiatan posyandu dan kader itu sendiri. Dukungan antara lain disediakan sarana dan prasarana posyandu, PMT, dibantu kelancaran urusan, honor, dan seragam.

5. Status Pekerjaan

Hasil penelitian pada posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan menunjukkan ada hubungan status pekerjaan dengan keaktifan kader ($p < 0,05$). Pada Puskesmas Pelambuan prevalensi responden aktif lebih tinggi pada tidak bekerja sebesar 3,17 kali dibandingkan bekerja. Hal ini sesuai dengan teori yang

menyatakan bahwa pekerjaan (faktor demografi) sebagai faktor pemudah (*predisposing factors*) terjadinya perubahan perilaku (5).

Responden di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan yang tidak bekerja banyak yang aktif karena banyak memiliki waktu luang untuk melakukan kegiatan di posyandu. Di samping itu di lihat dari waktu pelaksanaan posyandu yang tidak terlalu lama dimana dari hasil pengamatan peneliti jam buka sekitar pukul 09.00 dan tutup pelayanan jam 11.00 sehingga responden dapat mengatur waktu apalagi responden yang bekerja kebanyakan hanya sebagai wiraswasta (dagang).

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan antara status pekerjaan dengan keaktifan kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan.

Sebagai saran untuk mendapatkan kader posyandu yang lebih aktif dalam melaksanakan kegiatan posyandu pilihlah yang tidak bekerja, dan untuk penelitian selanjutnya supaya lebih dapat menggambarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader hendaknya menambah variabel peran petugas kesehatan dan motivasi kader.

DAFTAR PUSTAKA

Adisasmito, W., 2007, Sistem Kesehatan, Edisi 1, Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada.

Depkes, RI., 2001, ARRIF Pedoman Manajemen Peranserta Masyarakat, Cetakan ke-6, Jakarta.

Green, LW., Kreuter, MW., Deeds, SG & Partridge, KB., 1980, Health Education Planning: A Diagnostic Approach. Mayfield, California.

Khotimah, NN., 2002, Evaluasi Keaktifan Kader dalam Pelayanan Program Gizi di Posyandu Tahun 2000 pada 4 Puskesmas di Kota Palembang (Tesis). Yogyakarta: UGM.

Nilawati, 2008, Pengaruh Karakteristik Kader dan Strategi Revitalisasi Posyandu Terhadap Keaktifan Kader di Kecamatan Samdua Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2008 (Tesis). Medan; USU.

Saripawan Y dan Hasanbasri M. Implementasi Posyandu dan Supervisi oleh Puskesmas di Pontianak. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol. 10 No. 2; 2007; 90-97.

Suryatin, S., 2001, Beberapa faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Kader dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Puskesmas Magelang Selatan Kota Magelang (Tesis). Yogyakarta; UGM.

Widagdo, L. Kepala Desa dan Kepemimpinan Pedesaan : Persepsi Kader posyandu di Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara Jawa Tengah 2000. Makara Kesehatan, Vol.10, No. 2; 2006 ;54-59.