



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU (STUDI DI PUSKESMAS PALASARI KABUPATEN SUBANG)

Suhat [✉], Ruyatul Hasanah¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Stikes Jenderal A. Yani Cimahi, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 15 April 2014
Disetujui 5 Mei 2014
Dipublikasikan Juli 2014

Keywords:

Knowledge;
Income;
Employment;
Cadres liveliness

Abstrak

Krisis ekonomi yang berkepanjangan menyebabkan menurunnya partisipasi kader pada kegiatan posyandu. Cakupan D/S Puskesmas Palasari Kecamatan Ciater tidak mencapai target. Tujuan penelitian mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh kader di wilayah kerja Puskesmas Palasari sebanyak 228 kader. Jumlah sampel 70 kader diambil menggunakan teknik random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian ini mendapatkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang posyandu, (p value: 0,032); pekerjaan kader, (p -value:0,0005), pendapatan kader, (p -value:0,046); dan keikutsertaan kader pada organisasi lain dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Palasari Kecamatan Ciater Kabupaten Subang (p -value:0,00). Simpulan dalam penelitian ini adalah keaktifan kader posyandu berhubungan dengan pengetahuan, pekerjaan, pendapatan dan keikutsertaan kader dalam organisasi.

FACTORS THAT RELATED WITH THE ACTIVITY OF CADRES IN INTEGRATED HEALTH CARE SESSIONS (STUDI IN PALASARI HEALTH CARE DISTRICT OF SUBANG)

Abstract

Prolonged economic crisis led to decreased cadres involvement in Integrated care activities. As result, cadres involvement Health center in Ciater District did not reach the target, that was 70,2% of set target at 80%. The aim of the research is to discover factors relate to cadres liveliness in Integrated care activities. Type of research used was analytic descriptive with cross sectional design. Population to this research were all cadres in Palasari health center which numbered 228 people. Sample collecting technique used was random sampling as many as 70 cadres. Data analysis used was Chi-Square test. Result. Research resulted relationship between cadre's knowledge over Integrated care (p value: 0,032); cadre's employment (p -value:0,0005), cadre's income (p -value:0,046); and cadre's involvement in another organization and the liveliness of cadre in Integrated care activities of Palasari Health center work field in Ciater district Subang regency (p -value:0,00). Conclusion. The liveliness of Integrated care cadres relates to knowledge, employment, income, and involvement of cadres in another organization

© 2014 Universitas Negeri Semarang

[✉] Alamat korespondensi:

Jl. Terusan Jenderal Sudirman Cimahi, Cimahi, 40533, Indonesia
E-mail : sht_mkcs@yahoo.co.id
Phone : 081323080731

ISSN 1858-1196

Pendahuluan

Posyandu berfungsi nyata sebagai pintu masuk semua pelayanan kesehatan dasar khususnya untuk bayi, balita, dan bumil. Posyandu sebagai wahana pemberdayaan masyarakat yang awalnya dibidang kesehatan telah berkembang dengan pesat dari kegiatan maupun sasarannya, bahkan di beberapa posyandu telah diintegrasikan dengan pelayanan tumbuh kembang, posyandu lansia, dan lainnya (Depkes RI, 2005).

Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaannya. Posyandu juga sebagai perpanjangan tangan puskesmas memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Kegiatan dilaksanakan oleh kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar.

Posyandu sangat tergantung pada peran kader, kader-kader posyandu pada umumnya adalah relawan yang berasal dari masyarakat yang dipandang memiliki kemampuan lebih dibandingkan anggota masyarakat lainnya. Mereka yang memiliki andil besar dalam memperlancar proses pelayanan kesehatan. Keberadaan kader relatif labil karena partisipasinya bersifat sukarela sehingga tidak ada jaminan bahwa para kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan. Jika ada kepentingan keluarga atau kepentingan lainnya maka posyandu akan ditinggalkan (Yuwono, 2000).

Krisis ekonomi yang berkepanjangan menyebabkan banyak kader yang aktif menjadi tidak aktif bahkan ada yang *drop out*. Menurunnya kinerja dan partisipasi kader posyandu disebabkan antara lain gangguan ekonomi, kejenuhan kader karena kegiatan yang rutin dan kurang perhatian dari pemerintah setempat, sehingga kurang menarik, atau mungkin jarang dikunjungi petugas.

Pada tahun 2007 jumlah posyandu di Indonesia tercatat sebanyak 263.783 buah dengan jumlah kader sekitar 1.078.208 orang. Kabupaten Subang terdiri dari 30 kecamatan dan 40 puskesmas, jumlah posyandu sebanyak 1781 dengan jumlah kader 7863 orang. Jumlah kader

aktif sebanyak 6810 orang dan jumlah kader tidak aktif sebanyak 1053 orang. Kader yang telah mengikuti pelatihan sebanyak 2876 orang. Puskesmas Palasari memiliki cakupan D/S (jumlah balita yang datang ke posyandu) terendah dibandingkan dengan puskesmas lain yaitu sebesar 70,02%, sedangkan target Kabupaten Subang sebesar 80%. Wilayah kerja Puskesmas Palasari sebanyak 7 Desa, dengan jumlah posyandu sebanyak 40 buah, jumlah kader tidak aktif 101 orang dari 228 orang kader. Tingkatan strata posyandu di Puskesmas Palasari adalah: Pratama sebanyak 11 posyandu, Madya sebanyak 28 posyandu, dan Purnama sebanyak 10 posyandu.

Suryatim(2001) menyatakan bahwa partisipasi dan keaktifan kader posyandu dipengaruhi oleh pengetahuan, pekerjaan, tingkat pendapatan dan keikutsertaan dengan organisasi lain. Hasil penelitian Widagdo (2000) di Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara Jawa Tengah menunjukkan bahwa motivasi yang diberikan oleh kepala desa pada kegiatan posyandu meningkatkan kinerja kelestarian posyandu. Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan kader, pekerjaan kader, pendapatan kader, dan keikutsertaan kader pada organisasi lain dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu.

Metode

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko dengan faktor efek dengan melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, pekerjaan, pendapatan dan keikutsertaan pada organisasi lain. Variabel terikat yaitu keaktifan kader posyandu.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader yang ada di wilayah kerja Puskesmas Palasari, yaitu sebanyak 228 orang kader. Sampel sebanyak 70 orang kader diambil menggunakan teknik *random sampling*. Teknik pengumpulan menggunakan kuesioner. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dengan meng-

gunakan kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari absensi kader dan dokumen-dokumen dari laporan tahunan dan profil Puskesmas Palasari.

Data penelitian dianalisis secara bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan terikat menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan bantuan program komputer. Pengetahuan kader dibuat dalam kategori baik bila nilai lebih dari $\leq 75\%$ dan kurang baik bila nilai $< 75\%$

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian pada 70 orang kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Palasari Kabupaten Subang menunjukkan bahwa 69,8% kader mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang baik, dan 40,7% dalam kategori baik. Analisis bivariate menggunakan uji statistik *Chi Square* adalah sebagai berikut:

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 43 responden yang berpengetahuan kurang baik, 30 responden (69,8%) keaktifan kader posyandu dalam kategori pasif dan dari 27 responden yang berpengetahuan baik, 11 responden (40,7%) keaktifan kader posyandu dalam kategori pasif.

Hasil uji statistik dengan *chi-square*

menunjukkan *P Value* = 0,032 kurang dari nilai α (0,05) maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan kader dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Palasari Kecamatan Ciater Kabupaten Subang. Hasil statistik didapatkan nilai *Prevalence Odds Ratio* atau POR (95% CI) = 3,357(1,227-9,183), artinya kader yang berpengetahuan kurang akan mempunyai resiko untuk pasif sebesar 3,35 kali dibandingkan dengan kader yang berpengetahuan baik.

Berdasarkan Tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari 42 responden yang tidak bekerja, 34 responden (81,0%) keaktifan kader posyandu dalam kategori pasif dan dari 28 responden yang bekerja, 7 responden (25,0%) keaktifan kader posyandu dalam kategori pasif.

Hasil uji statistik menunjukkan *P Value* = 0,0005 lebih kecil dari nilai α (0,05) maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan pekerjaan kader dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Palasari Kecamatan Ciater Kabupaten Subang. Hasil statistik didapatkan nilai POR (95% CI) = 12,75(4,033-40,309), artinya bahwa kader yang tidak bekerja akan mempunyai resiko untuk pasif sebesar 12,75 kali dibandingkan kader yang bekerja.

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 40 responden yang pendapatannya rendah, 28

Tabel 1. Hubungan antara Pengetahuan Kader dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu

Pengetahuan	Keaktifan Kader				Total		POR (95%CI)	p value
	Pasif		Aktif		N	%		
	n	%	n	%				
Kurang Baik	30	69,8	13	31,2	43	100,0	3,357 (1,227-9,183)	0,032
Baik	11	40,7	16	59,3	27	100,0		
Jumlah	41	58,6	29	41,4	70	100,0		

Sumber: data primer

Tabel 2. Hubungan antara Pekerjaan Kader dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu

Pekerjaan	Keaktifan Kader				Total		POR (95%CI)	pvalue
	Pasif		Aktif		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak Bekerja	34	81,0	8	19,0	42	100,0	12,75 (4,033-40,309)	0,0005
Bekerja	7	25,0	21	75,0	28	100,0		
Jumlah	41	58,6	29	41,4	70	100,0		

Sumber: data primer

Tabel 3. Hubungan antara Pendapatan Kader dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu

Pendapatan	Keaktifan Kader				Total		POR (95%CI)	P Value
	Pasif		Aktif		N	%		
	n	%	n	%				
Rendah	28	70,0	12	30,0	40	100,0	3,051 (1,135- 8,206)	0,046
Tinggi	13	43,3	17	56,7	30	100,0		
Jumlah	41	58,6	29	41,4	70	100,0		

Sumber: data primer

Tabel 4. Hubungan antara Keikutsertaan Kader pada Organisasi Lain dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu

Keikutsertaan Kader pada Organisasi Lain	Keaktifan Kader				Total		POR (95%CI)	P Value
	Pasif		Aktif		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak	37	78,7	10	21,3	47	100,0	17,575 (4,863-63,510)	0,0005
Ya	4	17,4	19	82,6	23	100,0		
Jumlah	41	58,6	29	41,4	70	100,0		

Sumber: data primer

responden (70,0%) keaktifan kader posyandu dalam kategori pasif dan dari 30 responden yang pendapatan tinggi, 13 responden (43,3%) keaktifan kader posyandu dalam kategori pasif.

Hasil uji statistik menunjukkan P Value = 0,046 lebih kecil dari α (0,05), maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan pendapatan kader dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Palasari Kecamatan Ciater Kabupaten Subang. Hasil uji statistik didapatkan nilai POR (95% CI) = 3,051 (1,135-8,206), artinya kader yang berpendapatan rendah akan mempunyai resiko untuk pasif sebesar 3,05 kali dibandingkan dengan kader yang berpendapatan tinggi.

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dijelaskan sebagai berikut dari 47 responden yang tidak mengikuti organisasi lain, 37 responden (78,7%) keaktifan kader posyandu dalam kategori pasif dan dari 23 responden yang tidak mengikuti organisasi lain, 4 responden (17,4%) keaktifan kader posyandu dalam kategori pasif.

Hasil uji statistik menunjukkan P Value = 0,0005 lebih kecil dari α (0,05), maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan keikutsertaan kader pada organisasi lain dengan Keaktifan Kader dalam kegiatan posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Palasari Kecamatan Ciater Kabupaten Subang. Hasil uji statistik didapatkan nilai POR (95% CI) = 17,575(4,863-63,510),

artinya kader yang tidak mengikuti organisasi lain akan mempunyai resiko untuk pasif sebesar 17,57 kali dibandingkan dengan kader yang mengikuti organisasi lain.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan kader kurang baik (61,4%), hal ini disebabkan karena kurangnya pembinaan yang rutin dari petugas puskesmas. Hal tersebut berdasarkan pengakuan kader dalam dua tahun terakhir ini tidak ada pembinaan/penyegaran tentang pengetahuan posyandu, tidak bekerja (60,0%) karena mereka berpendidikan rendah, sehingga tidak ada orang yang ingin mempekerjakan secara formal. Selain itu, mereka juga berpenghasilan rendah (57,1%). Dengan pendidikan yang rendah dan tidak bekerja, maka mereka tidak akan mendapatkan penghasilan yang tinggi. Tidak mengikuti organisasi lain (67,1%) karena mereka malu untuk mengikuti organisasi lain dan dari pihak organisasi pun tidak mau memilih anggota yang tingkat pendidikannya rendah. Kader tidak datang ke posyandu (58,6%) karena mereka merasa pengetahuan tentang posyandu rendah, mereka memiliki kesibukan masing-masing di rumah dan karena tidak

mendapatkan penghasilan dari posyandu.

(1) Hubungan antarpengertian kader dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan kader tentang posyandu dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu ($p\text{ value}=0,032$), hasil uji statistik didapatkan nilai POR 3,357, artinya kader-bahwa yang berpengetahuan kurang baik akan mempunyai risiko untuk pasif sebesar 3,35 dibandingkan dengan kader yang berpengetahuan baik. Hal tersebut disebabkan kurangnya informasi yang didapat tentang perkembangan posyandu, kurangnya pembinaan yang rutin dari petugas kesehatan, dan tidak adanya penghargaan bagi kader yang teladan.

Kader adalah anggota masyarakat yang dipilih dari oleh masyarakat setempat, disetujui dan dibina oleh LKMD, mau dan mampu bekerja secara sukarela, dapat membaca dan menulis huruf latin serta mempunyai waktu untuk bekerja bagi masyarakat disamping usahanya mencari nafkah. Keberadaan kader merupakan bentuk peran serta masyarakat dan merupakan indikator bagi partisipasi masyarakat khususnya dalam pembangunan dalam bidang kesehatan, sehingga keberadaan kader dalam pencapaian tujuan posyandu sangat penting.

Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat keaktifan kader adalah tingkat pengetahuan. Dalam domain kognitif atau pengetahuan, pengertian dari sebuah pengetahuan merupakan bagian yang pertama dari tingkatan pengetahuan. Pengertian atau tahu merupakan awal untuk mengetahui segala sesuatu. Hal ini menyebabkan pengertian atau tahu merupakan bagian yang utama dalam tingkatan pengetahuan walaupun tingkatan paling rendah dalam pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang. Dari pengalaman terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Kurangnya pengetahuan akan posyandu akan berakibat baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap perilaku

kepatuhan untuk ibu untuk memanfaatkan posyandu (Notoatmodjo, 2005). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kader yang berpengetahuan kurang baik (69,8%) mempunyai risiko untuk menjadi tidak aktif dalam kegiatan posyanduan sebaliknya, kader yang berpengetahuan baik (59,3%) cenderung aktif dalam kegiatan posyandu.

Peningkatan pengetahuan posyandu dapat dilakukan dengan penyuluhan oleh petugas kesehatan kepada masyarakat, dimana untuk melakukan penyuluhan kader sudah memiliki bekal atau referensi berupa buku KIA yang secara tidak langsung bisa menambah pengetahuan kader tersebut, seperti yang diungkapkan Sistiarani (2013) bahwa fungsi edukasi dalam buku KIA dapat memberikan informasi yang lengkap untuk menambah pengetahuan ibu khususnya tentang kesehatan ibu dan anak.

(2) Hubungan antara pekerjaan kader dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pekerjaan kader dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu ($p\text{ value}=0,0005$) hasil statistik didapatkan nilai POR 12,75 artinya kader yang tidak bekerja akan mempunyai resiko untuk pasif sebesar 12,57 dibandingkan dengan kader yang bekerja. Hal tersebut disebabkan sebagian besar kader posyandu mempunyai mata pencaharian tidak tetap sebagai buruh tani, dan pekerjaannya tidak formal.

Kader yang tidak bekerja akan dihadapkan dengan penghasilan yang kurang dibandingkan dengan kader yang bekerja secara formal. Dengan demikian kader yang tidak bekerja akan berusaha semaksimal mungkin untuk mendapatkan pekerjaan atau penghasilannya sehingga kegiatan sosial akan terbaiakan termasuk keaktifan kader dalam kegiatan posyandu. Hasil penelitian Sudargo (2003) menunjukkan bahwa pekerjaankader mempunyai hubungan yang bermakna dengan keaktifan kader di posyandu sebesar 76,23%.

Kader adalah anggota masyarakat yang dipilih untuk menangani masalah kesehatan, baik kemauan perseorangan maupun di pilih oleh masyarakat, serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat pelayanan kesehatan dasar. Meskipun pada mu-

lanya mereka ditunjuk dengan kondisi yang belum tahu apa-apa yang akan dikerjakan tetapi sebagian mereka tidak merasa keberatan, menyesal dan tidak terpaksa. Tugas kader-kader posyandu ini cukup berat dalam mengelola dan melayani masyarakat, karena posyandu belum dimaknai sebagai sarana yang dilahirkan dan dikembangkan atas kesadaran dan upaya sendiri atas partisipasi sosial setiap komunitas di desa dan di kota. Posyandu sangat berhubungan dengan keaktifan kader, karena dapat menentukan kualitas dan fungsi posyandu (Depkes, 2005).

Salah satu yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu adalah pekerjaan kader. Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Pekerjaan mempengaruhi seseorang terhadap peran serta masyarakat meliputi keadaan waktu yang tersedia untuk kegiatan sosial. Semakin sedikit waktu seseorang untuk bersosialisasi karena banyaknya pekerjaan menyebabkan menurunnya tingkat kesadaran dan tanggung jawab mereka terhadap kegiatan sosial, salah satunya adalah peranan aktif menjadi kader kesehatan di lingkungan. Hasil penelitian ini tidak selaras dengan teori yang menyatakan bahwa orang yang bekerja memiliki kesempatan untuk mengikuti kegiatan sosial rendah atas dasar kesibukannya. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebesar 75,0% ibu yang bekerja ternyata aktif dalam kegiatan posyandu. Dalam tatanan kehidupan masyarakat yang sebagian besar mata pencahariannya sebagai petani, ibu-ibu cenderung sebagai ibu rumah tangga akan tetapi disibukan dengan kegiatan pertanian. Dalam kenyataannya ibu rumah tangga ditambah dengan kesibukan untuk bertani menunjukkan lebih sibuk dibandingkan dengan orang bekerja secara formal dimana batasan waktu kerjanya jelas.

(3) Hubungan antarpendapatan kader dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan dengan keaktifan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Palasari Kecamatan Ciater Kabu-

paten Subang ($p\text{ value} = 0,046$). Hasil uji statistik didapatkan nilai POR sebesar 3,05, artinya kader yang pendapatannya rendah akan mempunyai risiko untuk menjadi kader pasif sebesar 3,05 kali dibandingkan dengan kader yang mempunyai pendapatantinggi.

Pendidikan kader alam kategori rendah (57,0%), dan sebagian besar tidak bekerja atau hanya bekerja serabutan sebagai buruh tani yang penghasilannya tidak tetap, menyebabkan posyandu ditinggalkan pada saat musim panen.

Pendapatan juga diartikan sebagai penerimaan baik berupa uang maupun barang, baik dari pihak lain maupun pihak sendiri. Dari pekerjaan atau aktivitas yang kita lakukan dan dengan di nilai sebuah uang atas harga yang berlaku pada saat ini. Pendapatan seorang dapat dikatakan meningkat apabila kebutuhan pokok seorangpun akan meningkat. Variabel pendapatan dalam penelitian ini adalah jumlah penghasilan yang dimiliki seorang kader posyandu yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya sehari-hari. Kader yang mempunyai pendapatan yang tinggi cenderung lebih aktif dalam kegiatan posyandu, hal ini disebabkan bahwa kader yang berpendapatan tinggi telah terpenuhi kebutuhan utamanya. Setelah kebutuhan pokok/utama terpenuhi, maka tinggal melengkapi dengan kebutuhan sosial, di antaranya adalah mengikuti kegiatan posyandu. Dengan demikian apabila akan diberikan insentif sebaiknya tidak diberlakukan kepada semua kader yang ada, seperti yang diungkapkan Wirapuspita (2013) tentang insentif pada kader posyandu. Pihak pengelola dan pembina posyandu, baik tingkat kelurahan, kecamatan dan pemerintah kota harus mempertimbangkan pemberian dan pengelolaan insentif uang kepada kader, sehingga pemberian insentif dapat tepat sasaran, sehingga tujuan yang diinginkan dapat tercapai.

(4) Hubungan antara keikutsertaan kader pada organisasi lain dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keikutsertaan kader pada organisasi lain dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Palasari Kecamatan Ciater Kabu-

paten Subang ($pvalue = 0,00$). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai POR 17,57, artinya kader yang tidak ikut dengan organisasi lain akan mempunyai risiko untuk menjadi kader pasif sebesar 17,57 kali dibandingkan dengan kader yang ikut dengan organisasi lain.

Keikutsertaan kader dalam organisasi lain maksudnya adalah selain menjadi kader mereka juga aktif dalam kegiatan organisasi lain, sehingga dapat mempengaruhi partisipasinya dalam kegiatan posyandu, apalagi kegiatan dalam organisasi lain tersebut mendatangkan nilai ekonomi yang cukup besar bagi kader. Kader yang mengikuti organisasi di masyarakat cenderung lebih bertanggung jawab dalam kegiatan organisasi termasuk dalam kegiatan posyandu.

Keikutsertaan kader dalam organisasi berkaitan dengan pengetahuan kader tentang posyandu. Kader yang tidak ikut dalam organisasi berhubungan dengan rendahnya informasi yang didapat oleh kader. Sebagian besar kader tidak bekerja dan pendapatan kader yang sangat rendah, sehingga untuk berorganisasi pun mereka tidak berminat, dan lebih sibuk mencari pekerjaan untuk mendapatkan penghasilan. Kegiatan posyandu ditinggalkan karena tidak mereka tidak mendapatkan penghasilan dari kegiatan tersebut.

Penutup

Keaktifan kader dalam kegiatan posyandu berhubungan dengan pengetahuan kader, pekerjaan, tingkat pendapatan serta keikutsertaan kader pada organisasi lain. Sebagian besar pengetahuan kader dalam kategori kurang baik, sebagian besar kader tidak bekerja, sebagian besar penghasilan kader dalam kategori rendah dan sebagian besar kader tidak mengikuti organisasi lain di masyarakat. Kader posyandu

aktif lebih sedikit (41,4) dibandingkan dengan yang pasif (58,6).

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang posyandu adalah dengan melakukan pembinaan dan refreshing kader secara berkesinambungan setiap 6 bulan sekali, dengan topik sekurang-kurangnya 5 program posyandu, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi, serta pencegahan dan penanggulangan diare. Penghargaan perlu diberikan pada kader yang berprestasi dan aktif, misalnya dengan pemberian piagam penghargaan yang bertujuan meningkatkan motivasi kader dalam kegiatan posyandu. Keaktifan kader dalam kegiatan posyandu sebaiknya ditinjau ulang setiap tahun.

Daftar Pustaka

- Depkes, 2005. *Pedoman Kegiatan Kader di Posyandu*, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Subang, 2009. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Subang 2009*, Subang
- Sistiarani, C. 2013. Peran Kader dalam Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak, *Jurnal Kemas*, 8(2): 100-102.
- Sudargo, T. 2003. <http://www.fkm.undip.ac>. Faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader, diunduh tanggal 09 Pebruari 2011.
- Suryatim, 2001. <http://www.depkes.go.id/>. Partisipasi Kader, diunduh tanggal 24 Februari 2011
- Widagdo, L. 2006. Kepala Desa dan Kepemimpinan Perdesaan: Persepsi Kader Posyandu di Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara Jawa Tengah 2000. *Makara Kesehatan*, 10(2): 54-59.
- Wirapuspita, R. 2013. Insentif dan Kinerja Kader Posyandu. *Jurnal Kemas*, 9(1): 58-65.
- Yuwono Y, 2000. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Drop Out Kader di Posyandu, *Tesis*, IKM UGM Yogyakarta