

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEAKTIFAN
KADER DALAM PELAKSANAAN POSYANDU BALITA DI DESA
JAYALAKSANA WILAYAH KERJA PUSKESMAS CABANG BUNGIN
KABUPATEN BEKASI PROVINSI JAWA BARAT
TAHUN 2017**

Marini Madiastuti, Anita Ekaningsih
Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi D IV Kebidanan,
Universitas Nasional Jakarta

ABSTRACT

Background: Integrated Service Post (Posyandu) is a container of health care conducted, by and for the community guided by related officers. (Ministry of Health RI) Activities in Posyandu are highly dependent on the role of cadres. Kader is a volunteer from the community. The achievement of children under five is nationally weighed 80,8%. For the Province of Bali there are 4,783 posyandu with achievement of underweight exceeded national achievement figure that is equal to 87%. The number of Integrated Service Post (Posyandu) is 310,737 posyandu (Ministry of Health, 2013). The purpose of this study is to look at factors related to the activeness of cadres in the implementation of Posyandu Balita in Jayalaksana Village Working Area Puskesmas Cabangbungin Bekasi Regency West Java Province in 2017. The method used is quantitative research with analytic survey, using cross sectional design with population 40 cadres Data analysis to see the relationship between the variables studied. Result of univariate analysis showed less active cadre (67,5%) while active (32,5%), lowest education 55%, unsupportive family support 60%, unfavorable motivation 52,5 % And awards are not given as much as 62.5%. The result of bivariate analysis shows. There is a significant relationship between education (p-value 0,000); Family support (p-value 0,000); (P-value 0,000) and between cadre motivation (p-value 0,025) with cadre activation in posyandu Toddler in Jayalaksana Village Working Area of Puskesmas Cabangbungin Bekasi Regency 2017. Suggestion: Village Head as party having authority and moral in village environment It is expected to provide good support for the cadres who are active in posyandu activities and for health workers to directly provide information about posyandu problems to the cadres so as to increase the motivation of cadres which will be themed the activity of posyandu cadres.

Keywords : *Kader Activity; Posyandu; Education; Family Support; Motivation; Appreciation*

1. PENDAHULUAN

Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaannya. Posyandu juga sebagai perpanjangan tangan Puskesmas yang memberikan

pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Kegiatan – kegiatannya dilaksanakan oleh kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari Puskesmas mengenai Pelayanan kesehatan dasar (Depkes RI, 2010).

Posyandu sangat tergantung pada peran kader, kader – kader Posyandu ini pada umumnya adalah relawan yang berasal dari masyarakat yang dipandang memiliki kemampuan lebih dibanding anggota masyarakat lainnya. Mereka ini lah yang memiliki andil besar dalam memperlancar proses pelayanan kesehatan. Namun 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 (Yudiansyah, 2009).

Salah satu usaha untuk menurunkan angka kematian tersebut telah dikembangkan suatu pendekatan keterpaduan melalui bentuk kegiatan yang dinamakan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan perpanjangan tangan puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Kegiatan posyandu dilakukan oleh dan untuk masyarakat. Posyandu sebagai wadah peran serta masyarakat, yang menyelenggarakan sistem pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan kualitas manusia secara empirik telah dapat pemeratakan pelayanan bidang kesehatan. Kegiatan tersebut meliputi pelayanan imunisasi, pendidikan gizi masyarakat serta pelayanan kesehatan ibu dan anak. Kehadiran posyandu ditengah masyarakat dirasakan baik oleh keluarga, masyarakat dan oleh berbagai sektor pembangunan.

Kegiatan pelayanan terpadu ini sudah mulai sejak tahun 1985 yaitu setelah dikeluarkannya surat keputusan bersama antara menteri dalam negeri, menteri kesehatan, dan kepala bidang koordinator keluarga berencana nasional tentang penyelenggaraan posyandu. Adanya posyandu yang merupakan wadah keterpaduan KB dan kesehatan ini adalah untuk memberikan kemudahan pada masyarakat dalam memperoleh pelayanan lengkap pada waktu dan tempat yang sama. Posyandu merupakan milik masyarakat maka pelaksanaan kegiatan posyandu agar hasilnya baik perlu peran serta masyarakat itu sendiri khususnya keaktifan kader posyandu. Kader posyandu dipilih oleh pengurus posyandu dari anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu. Kader posyandu menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela. Namun dalam pelaksanaan kegiatan posyandu ada hambatan-hambatan, salah satunya adalah hambatan dari kader diantaranya kurang aktifnya kader-kader posyandu (Depkes RI, 2006).

Untuk itu diperlukan kader yang baik, yang dapat menyumbangkan tenaga dan pikirannya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Petugas kesehatan hanya mengawasi dan membantu upaya yang bukan wewenang kader posyandu. Pada kenyataannya pada setiap pelaksanaan kegiatan posyandu peran petugas kesehatan dan bidan lebih menonjol. Penggerakan dan pemberdayaan masyarakat juga merupakan proses pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran, serta proses membantu sasaran agar sasaran tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (Depkes RI, 2006).

Kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat. Departemen kesehatan membuat kebijakan mengenai pelatihan untuk kader yang dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan, menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, para kader kesehatan masyarakat seyogyanya memiliki latar belakang pendidikan yang cukup sehingga memungkinkan mereka untuk membaca, menulis dan menghitung secara sederhana (Niken, 2009).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014, capaian balita ditimbang secara nasional sebesar 80,8%. Untuk Provinsi Bali terdapat 4.783 posyandu dengan capaian balita ditimbang melebihi angka capaian nasional yaitu sebesar 87%. Jumlah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yaitu 310.737 posyandu (Kemkes, 2013).

Menurut profil kesehatan Jawa Barat tahun 2014 jumlah posyandu terdapat 48.257 posyandu dan terdapat 23.383 jumlah posyandu yang aktif. Jumlah posyandu menurut strata di Kabupaten Bekasi terdapat posyandu pratama 34,54%, posyandu madya 33,77%, posyandu purnama 12,05%, posyandu mandiri 5,20% dan jumlah posyandu yang aktif 20,16%.

Kabupaten Bekasi peran serta masyarakat di bidang kesehatan juga diwujudkan dengan adanya 7356 orang kader yang tersebar di 2121 posyandu. Posyandu Balita ini tersebar di seluruh desa di wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat (Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2009).

Di Puskesmas Cabangbungin sebagai salah satu Puskesmas di Kabupaten Bekasi terdapat 70 posyandu, dengan klasifikasi Posyandu Mandiri 1,4 %, Posyandu Purnama 10 %, Posyandu Madya 21,4 %, dan Posyandu Pratama 67,1 %. Jumlah kader seluruhnya adalah 365 kader sehingga dapat dikatakan rata-rata Posyandu Balita memiliki 5 orang kader. Dari 365 kader tersebut terdapat kader yang aktif sebanyak 183 orang (50,1%) dan kader tidak aktif 182 orang (49,8%). Adapun persentase perbandingan di wilayah Puskesmas Cabangbungin, pada desa Jayalaksana merupakan desa yang paling rendah tingkat keaktifan kader posyandunya yaitu 32,5% dibandingkan dengan desa yang lainnya : desa Lenggah Jaya 42,8%, desa Lenggahsari 52,8%, desa Jayabakti 46,6%, desa Sindang Jaya 35%, desa Sindang Sari 33,3%, desa Setiajaya 100%, dan desa Setialaksana 46,3% (Unit Kesehatan Kecamatan Cabangbungin, 2016).

Berdasarkan hasil jurnal penelitian dari Tirayoh, dkk (2015) bahwa ada hubungan antara pelatihan kader dengan keaktifan kader 58,3%, pendampingan dan pembinaan oleh tenaga profesional dengan keaktifan kader 55,6%, saran prasarana dengan keaktifan kader 59,3%, pengetahuan kader dengan keaktifan kader 56,5% dan motivasi dengan keaktifan kader 50,9%. Berdasarkan hasil penelitian dari Agustina (2013), bahwa ada hubungan antara pendidikan kader dengan keaktifan kader 83,6%, insentif kader dengan keaktifan kader 86,5%, dan dukungan keluarga dengan keaktifan kader 91,9%.

Desa Jayalaksana sebagai salah satu desa yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Cabangbungin yang mempunyai 8 posyandu dengan kader berjumlah 40 orang. Sehubungan dengan hal tersebut diatas maka dilakukan studi pendahuluan di 10 posyandu , didapatkan 7 posyandu (70%) dalam pelaksanaan kegiatan posyandu terlihat kadernya kurang aktif, selebihnya 3 posyandu (30%)

terlihat kadernya lebih aktif dalam pelaksanaan kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Cabangbungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat. Maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Balita di Desa Jayalaksana Wilayah Kerja Puskesmas Cabangbungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017”

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah suatu penelitian kuantitatif dengan design survey analitik, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian seperti ini merupakan penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), yaitu tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. (Notoatmodjo, 2010).

A. Populasi dan Sample

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader yang ada di 8 unit Posyandu Balita di Desa Jayalaksana Wilayah Kerja Puskesmas Cabangbungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 40 kader.

2. Sample

Sample adalah sebagian dari populasi yang memiliki sifat-sifat yang sama dari objek yang merupakan sumber data (Sukandarrumidi, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh kader Posyandu Balita (Total Sampel) sejumlah 40 orang di Desa Jayalaksana wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cabangbungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat.

3. Analisis Univariat

Analisis Univariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing – masing variabel yang diteliti, meliputi variabel pendidikan, motivasi, dukungan keluarga dan penghargaan. Secara jelas hasil analisis univariat akan disajikan dalam beberapa tabel berikut.

1. Keaktifan Kader Posyandu

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi keaktifan kader Posyandu Balita di Desa Jayalaksana Wilayah Kerja Puskesmas Cabangbungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017

Keaktifan Kader	Jumlah	Persentase (%)
Kurang aktif	27	67,5
Aktif	13	32,5
Total	40	100

Dari Tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 40 kader Posyandu di Desa Jayalaksana Wilayah Kerja Puskesmas Cabangbungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat tahun 2017 terdapat kader yang kurang aktif yaitu 27 kader (67,5%), sedangkan kader yang aktif yaitu 13 kader (32,5%).

2. Pendidikan

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi keaktifan kader Posyandu Balita berdasarkan Pendidikan di Desa Jayalaksana Wilayah Kerja Puskesmas Cabangbungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017

Pendidikan Kader	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	22	55
Tinggi	18	45
Total	40	100

Dari Tabel 5.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 40 kader Posyandu berdasarkan Pendidikan terdapat kader yang berpendidikan rendah yaitu 22 kader (55%), sedangkan yang berpendidikan tinggi yaitu 18 kader (45%).

3. Dukungan Keluarga

Tabel 5.3

Distribusi frekuensi keaktifan kader Posyandu Balita berdasarkan Dukungan Keluarga di Desa Jayalaksana Wilayah Kerja Puskesmas Cabangbungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017

Dukungan keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Mendukung	24	60
Mendukung	16	40
Total	40	100

Dari Tabel 5.3 diatas dapat dilihat bahwa dari 40 kader Posyandu berdasarkan Dukungan Keluarga terdapat keluarga yang tidak mendukung yaitu 24 kader (60%), sedangkan kader yang mendapat dukungan keluarga yaitu 16 kader (40%).

4. Motivasi

Tabel 5.4

Distribusi frekuensi keaktifan kader Posyandu Balita berdasarkan Motivasi di Desa Jayalaksana Wilayah Kerja Puskesmas Cabangbungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017

Motivasi Kader	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Baik	21	52,5
Baik	19	47,5
Total	40	100

Dari Tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa dari 40 kader Posyandu berdasarkan Motivasi terdapat motivasi kader yang tidak baik yaitu 21 kader (52,5%), sedangkan motivasi kader yang baik yaitu 19 kader (47,5%).

5. Penghargaan

Tabel 5.5

Distribusi frekuensi keaktifan kader Posyandu Balita berdasarkan Penghargaan di Desa Jayalaksana Wilayah Kerja Puskesmas Cabangbungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017

Penghargaan Kader	Jumlah	Persentase (%)
Tidak diberikan	25	62,5
Diberikan	15	37,5
Total	40	100

Dari Tabel 5.5 diatas dapat dilihat bahwa dari 40 kader Posyandu berdasarkan Penghargaan terdapat kader yang tidak diberikan penghargaan yaitu 25 kader (62,5%), sedangkan kader yang diberikan penghargaan yaitu 15 kader (37,5%).

4. Analisis Bivariat

1. Hubungan antara pendidikan kader dengan keaktifan kader posyandu

Tabel 5.6

Hubungan antara Pendidikan kader dengan keaktifan kader Posyandu Balita di Desa Jayalaksana Wilayah Kerja Puskesmas Cabangbungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017

Pendidikan Kader	Keaktifan Kader				Total		P Value	OR
	Kurang Aktif		Aktif		N	%		
	N	%	n	%				
Rendah	21	95,5	1	4,5	22	100		
Tinggi	6	33,3	12	66,7	18	100	0,000	42,000
Jumlah	27	67,5	13	32,5	40	100		0

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa kader yang pendidikannya rendah lebih banyak yang kurang aktif sebagai kader yaitu sebesar 95,5% di bandingkan dengan kader yang aktif 4,5%. Sedangkan kader yang pendidikannya tinggi lebih banyak yang aktif yaitu sebesar 66,7% di bandingkan yang kurang aktif 33,3%.

Berdasarkan uji statistik nilai dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan $p\ value = 0,000$ yang dapat diartikan bahwa nilai $p\ value < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) sehingga H_0 diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan keaktifan kader posyandu.

Nilai OR = 42,000 maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan kader yang rendah memiliki kecenderungan 42 kali lebih besar untuk kurang aktif menjadi kader dibandingkan dengan kader yang berpendidikan tinggi.

2. Hubungan antara dukungan keluarga kader dengan keaktifan kader posyandu

Tabel 5.7

Hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan kader posyandu Balita di Desa Jayalaksana Wilayah Kerja Puskesmas Cabangbungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017

Dukungan Keluarga Kader	Keaktifan Kader				Total		P Value	OR
	Kurang Aktif		Aktif		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak Mendukung	22	91,7	2	8,3	24	100		
Mendukung	5	31,2	11	68,8	16	100	0,000	24,200
Jumlah	27	67,5	13	32,5	40	100		

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa kader yang dukungan keluarganya tidak mendukung lebih banyak yang kurang aktif sebagai kader yaitu sebesar 91,7% di bandingkan dengan kader yang aktif 8,3%. Sedangkan kader yang dukungan keluarganya mendukung lebih banyak yang aktif yaitu sebesar 68,8% di bandingkan yang kurang aktif 31,2%.

Berdasarkan uji statistik dengan $\alpha = 0,005$ nilai $p \text{ value} = 0,000$ dengan demikian nilai $p \text{ value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) sehingga H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan keaktifan kader posyandu.

Nilai OR = 24,200 maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga kader yang tidak mendukung memiliki kecenderungan 24,200 lebih besar untuk lebih aktif menjadi kader dibandingkan dengan kader yang mendapat dukungan keluarganya.

3. Hubungan antara motivasi kader dengan keaktifan kader posyandu

Tabel 5.8

Hubungan antara motivasi kader dengan keaktifan kader Posyandu Balita di Desa Jayalaksana Wilayah Kerja Puskesmas Cabangbungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017

Motivasi Kader	Keaktifan Kader				Total		P Value	OR
	Kurang Aktif		Aktif		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak Baik	18	85,7	3	14,3	21	100		
Baik	9	47,4	10	52,6	19	100	0,025	6,667
Jumlah	27	67,5	13	32,5	40	100		

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa kader yang motivasinya tidak baik lebih banyak yang kurang aktif sebagai kader yaitu sebesar 85,7% di bandingkan dengan kader yang aktif 14,3%. Sedangkan kader yang motivasinya baik lebih banyak yang aktif yaitu sebesar 52,6% di bandingkan yang kurang aktif 47.4%.

Berdasarkan uji statistik dengan $\alpha = 0,005$ nilai $p \text{ value} = 0,025$ dengan demikian nilai $p \text{ value} < \alpha$ ($0,025 < 0,05$) sehingga H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan keaktifan kader posyandu.

Nilai OR = 6,667 maka dapat disimpulkan bahwa motivasi kader yang tidak baik memiliki kecenderungan 6,667 lebih besar untuk lebih aktif menjadi kader yang mempunyai motivasi baik.

4. Hubungan antara penghargaan kader dengan keaktifan kader posyandu

Tabel 5.9

Hubungan antara Penghargaan kader dengan keaktifan kader Posyandu Balita di Desa Jayalaksana Wilayah Kerja Puskesmas Cabangbungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017

Penghargaan Kader	Keaktifan Kader				Total		P Value	OR
	Kurang Aktif		Aktif		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak Diberikan	23	92	2	8	25	100		
Diberikan	4	26,7	11	73,3	15	100	0,000	31,625
Jumlah	27	67,5	13	32,5	40	100		

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa kader yang penghargaannya tidak diberikan lebih banyak yang kurang aktif sebagai kader yaitu sebesar 92% di bandingkan dengan kader yang aktif 8%. Sedangkan kader yang penghargaannya diberikan lebih banyak yang aktif yaitu sebesar 73,3% di bandingkan yang kurang aktif 26,7%.

Berdasarkan uji statistik dengan $\alpha = 0,005$ nilai $p\ value = 0,000$ dengan demikian nilai $p\ value < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) sehingga H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penghargaan dengan keaktifan kader posyandu.

Nilai OR = 31,625 maka dapat disimpulkan bahwa penghargaan kader yang tidak diberikan memiliki kecenderungan 31,625 lebih besar untuk lebih aktif menjadi kader dibandingkan dengan kader yang mendapat penghargaan

5. Pembahasan

1. Hubungan antara pendidikan dengan keaktifan kader posyandu Balita

Berdasarkan uji statistik dengan $\alpha = 0,005$ nilai $p\ value = 0,000$ dengan demikian nilai $p\ value < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) sehingga H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan keaktifan kader posyandu. Nilai OR = 42,000 maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan kader yang rendah memiliki kecenderungan 42 kali lebih besar untuk lebih aktif menjadi kader.

Tingkat pendidikan dapat dibedakan berdasarkan tingkatan – tingkatan tertentu yaitu Pendidikan dasar meliputi SD/sederajat dan SLTP/sederajat. Pendidikan lanjut seperti Pendidikan menengah minimal 3 tahun meliputi SMA/sederajat, Pendidikan tinggi meliputi diploma, sarjana, magister, doktor dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi (Notoatmodjo, 2009).

Hasil ini sesuai dengan penelitian Nonce, dkk (2015), menjelaskan bahwa ada hubungan yang bermakna tingkat pendidikan kader dengan keaktifannya sebagai kader posyandu yaitu sebesar (93,3%). Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan yang tinggi akan membantu kader mudah memperoleh dan mencerna informasi sehingga dapat menganalisis kondisi atau masalah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tetapi hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yasir (2012), yang menyatakan bahwa pendidikan tidak berpengaruh

dengan keaktifan kader Posyandu dengan prevalensi responden kurang aktif lebih tinggi pada pendidikan rendah yaitu (66%).

Analisa penelitian dapat disimpulkan bahwa teori yang ada sesuai dengan hasil penelitian terdapat kesenjangan. Menurut pendapat peneliti Kader yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki banyak pengetahuan untuk melaksanakan kegiatan posyandu daripada kader yang berpendidikan Rendah, namun pada kenyataan di lapangan masih banyak kader yang mempunyai pendidikan rendah akan tetapi aktif dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu Balita di Desa Jayalaksana. Hal ini dapat disimpulkan bahwa bagi kader yang berpendidikan rendah mempunyai keinginan terus belajar untuk menambah pengetahuannya dengan aktif di Posyandu.

2. Hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan kader posyandu Balita

Berdasarkan uji statistic $\alpha = 0,005$ nilai *p value* = 0,000 dengan demikian nilai *p value* < α (0,000 < 0,05) sehingga H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan keaktifan kader Posyandu. Nilai OR = 24,200 maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga kader yang tidak mendukung memiliki kecenderungan 24,200 lebih besar untuk lebih aktif menjadi kader Posyandu.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Agustina (2013), yang menyatakan bahwa antara variabel dukungan keluarga dengan variabel keaktifan kader posyandu didapatkan bahwa dari 52 responden didapatkan kader yang mendapatkan dukungan keluarga dan aktif dalam kegiatan Posyandu sebanyak 34 orang (91,9%), dengan *p-value* = 0,005 jika *p-value* < $\alpha = 0,05$ maka berarti faktor dukungan keluarga mempengaruhi keaktifan kader posyandu dalam wilayah kerja Puskesmas Peusangan Siblah Krueng. Hasil penelitian dari Harisman, dkk (2012), bahwa diperoleh *p-value* = 0,015 (*p-value* < $\alpha = 0,05$) yang berarti bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dukungan keluarga terhadap keaktifan kader posyandu di Desa Mulang Maya Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara tahun 2012. Kemudian didapatkan OR = 2,2 yang berarti bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga mempunyai peluang sebanyak 2,2 kali aktif sebagai kader posyandu dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga.

Analisa peneliti bahwa ada hubungan antara keaktifan kader dengan dukungan keluarga, bahwa dukungan keluarga merupakan dukungan yang paling diharapkan dalam memberikan motivasi yang kuat bagi seorang kader dalam melaksanakan tugasnya sebagai kader posyandu. Semakin baik dukungan yang diberikan keluarga terhadap kader posyandu maka dapat

meningkatkan semangat dan keaktifan kader posyandu. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga sangat mempengaruhi keaktifan kader posyandu.

3. Hubungan antara motivasi dengan keaktifan kader posyandu

Berdasarkan uji statistik dengan $\alpha = 0,005$ nilai p value = 0,025 dengan demikian nilai p value $< \alpha$ ($0,025 < 0,05$) sehingga H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan keaktifan kader posyandu. Nilai OR = 6,667 maka dapat disimpulkan bahwa motivasi kader yang tidak baik memiliki kecenderungan 6,667 lebih besar untuk lebih aktif menjadi kader Posyandu.

Motivasi dapat diartikan sebagai dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya hasrat dan minat, dorongan dan kebutuhan, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan (Hamzah, 2007). Motivasi merupakan dampak dari interaksi seseorang dengan situasi yang dihadapinya (Siagian, 2004)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nicollas, dkk (2016), Berdasarkan hasil analisis uji chi-square didapatkan hasil dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan keaktifan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kema Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara. Dan hasil penelitian yang dilakukan Sudarsono (2010), menunjukkan nilai t hitung sebesar 6,842 dengan p -value 0,000 pada $\alpha = 0,05$. Karena p -value $< \alpha$ maka H_0 di tolak H_1 diterima, yang berarti ada hubungan motivasi dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar.

Analisa peneliti bahwa kader yang memiliki motivasi yang baik cenderung akan lebih aktif untuk melaksanakan kegiatan posyandu daripada kader yang memiliki motivasi tidak baik, karena kader yang mempunyai motivasi tidak baik dapat mempengaruhi kerjanya sehingga dapat berdampak buruk dalam pelaksanaan kegiatan posyandu.

4. Hubungan antara penghargaan dengan keaktifan kader posyandu

Berdasarkan uji statistik dengan $\alpha = 0,005$ nilai p value = 0,000 dengan demikian nilai p value $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$) sehingga H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penghargaan dengan keaktifan kader posyandu. Nilai OR = 31,625 maka dapat disimpulkan bahwa penghargaan kader yang tidak diberikan memiliki kecenderungan 31,625 lebih besar untuk lebih aktif menjadi kader

Menurut Suryatim (2001) pemberian penghargaan terhadap loyalitas kader akan sangat membantu untuk mempertahankan keaktifan kader posyandu, pemberian tugas yang tidak membosankan disertai pujian, melengkapi atribut saat bertugas akan membuat kinerja kader semakin meningkat.

Dari hasil penelitian Harisman, dkk (2012), bahwa diperoleh p -value = 0,025 (p -value $< \alpha = 0,005$) yang berarti bahwa terdapat pengaruh yang signifikan penghargaan kader terhadap keaktifan kader posyandu di

Desa Mulang Maya Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara tahun 2012. Kemudian didapatkan $OR = 4,2$ yang berarti bahwa responden yang diberikan penghargaan kader mempunyai peluang sebanyak 4,2 kali aktif sebagai kader posyandu dibandingkan dengan responden yang tidak diberikan penghargaan. Dari hasil penelitian Ajizah (2016), bahwa ada hubungan antara penghargaan dengan keaktifan kader diperoleh nilai $P = 0,016$ ($P \text{ value} < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara Penghargaan dengan keaktifan sebagai kader. Kader yang tidak memiliki Penghargaan sebanyak 47 responden (78,3%) aktif sebagai kader, sedangkan pada mereka yang memiliki penghargaan sebanyak 13 responden (21,7%) masih aktif sebagai kader.

Analisa peneliti bahwa kader yang mendapatkan penghargaan cenderung lebih aktif untuk melaksanakan kegiatan posyandu daripada kader yang tidak mendapatkan penghargaan, maka menurut peneliti kader adalah tenaga sukarela yang berasal dari masyarakat yang mendapat kepercayaan dari masyarakat setempat dan telah mendapat latihan serta merasa terpanggil untuk melaksanakan, memelihara, dan mengembangkan kegiatan Posyandu, sangat perlu diberikan pembinaan serta penghargaan. Sejalan dengan fungsi dan tugas berat kader, sudah selayaknya pemerintah lebih menghargai peran kader Posyandu dengan memberikan penghargaan baik berupa insentif finansial yang memadai,

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D. (2013). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Siblang Krueng*. Indonesia.
- Bagus. (2009). *Analisis Kalimat (Fungsi, Kategori, dan Peran)*. Bandung : Refika Aditama
- Departemen Kesehatan RI. (2010). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI dan Kelompok Kerja Oprasional
- Depdiknas. (2008). *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. (2009). *Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi*
- Djuhaeni. (2010). *Motivasi Kader Meningkatkan Keberhasilan Kegiatan Posyandu di Kabupaten Kuningan Jawa Barat*. MKB, vol. 42, no. 4, hh.140-148
- Fallen & Budi, K. (2010). *Catatan Kuliah Keperawatan Komunitas*, Yogyakarta: Nuha Medika

- Farhat, Y. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan Kota Banjarmasin*. 11-14
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta : EGC
- Hamzah, B. (2007). *Teori Motivasi dan Pengukurannya Analisis di Bidang Pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara
- Harisman dan Nuryani, D. (2012). *Faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader Posyandu di Desa Mulang Maya Kecamatan Kotabumi Selatan: Kabupaten Lampung Utara*
- Hidayat. (2009). *Motode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika
- Karya, S. (2006). *Desa Siaga Berdayakan Potensi Lokal Menuju Desa Sehat*. <http://www.suarakaryaonline.com/news.html>, diakses 25 Mei 2017
- Kemenkes, RI. (2013). *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*. Jakarta : ISBN
- Konsep Posyandu (<http://eprints.ung.ac.id/5226/5/2013-1-14201-841409082-bab2-31072013065557.pdf>. Diakses 11 Mei 2017)
- Mahmudi, (2005). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta : UPP AMP YKPN
- Makmun, A. (2003). *Psikologi Pendidikan*. Bandung : PT Rosda Karya Remaja
- Muzzakir, H. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kaledupa Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi Propinsi Sulawesi Tenggara*. Jurnal Kesmas Volume 2 Nomor 2 Tahun 2013. ISSN :2302-1721.
- Niken. (2009). *Kebidanan Komunitas*, Jakarta: Fitra Maya
- Nita. (2011). *Pengertian Posyandu dan Kegiatan Posyandu*. <Http://www.Sarjanaku.com>. (diakses tanggal 08 Mei 2017)
- Notoatmodjo, S. (2009). *Metodologi Penelitian dan Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____ (2010). *Metodologi Penelitian dan Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Nugroho, R. (2008). *Public Policy : Teori Kebijakan – Analisis Kebijakan – Proses*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo
- Nuryani, Y. (2015). *Hubungan Motivasi Terhadap Kinerja Kader Posyandu di Kelurahan Tangkerang Selatan Pekan Baru*
- Purwanto. (2010). *Evaluasi Hasil belajar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Rita dan Johan. (2009). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika
- Santoso. (2008). *Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Surabaya : Prestasi Pustaka
- Siagian, P. (2004). *Fungsi-fungsi Manajemen*. Jakarta. Penerbit Bumi Aksara
- Simamora. 2004, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Ketiga, Cetakan Pertama, Bagian Penerbitan STIE YKPN, Yogyakarta
- Sudarsono. (2010). *Hubungan Sikap dan Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar*
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sukiarko, E. (2007). *The Effect Of Problem Based Training On Knowledge And Skills Of Nutrion Cadres In Posyandu Activities*
- Suryabrata, S. (2006). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Syafrudin dan Hamidah. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC
- Tirayoh, N. (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kema Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara*
- Uno. (2007). *Teori Kinerja dan Pengukurannya*. Jakarta : Bumi Aksara
- Widowati & Retno Lestari. (2004). *Kesehatan Masyarakat*. Pelatihan Posyandu Desa Sukabumi