

Hubungan Karakteristik terhadap Tingkat Aktivitas Kader Posyandu Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung

Hadyana Sukandar¹, Rumaisho Faiqoh², Jusuf Sulaeman Effendi³

¹Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

²Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

³Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran/
Rumah Sakit Umum Dr. Hasan Sadikin, Bandung, Indonesia

Abstrak

Posyandu merupakan bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat. Posyandu bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui kegiatan yang dilaksanakan oleh kader sesuai dengan Buku Pegangan Kader Posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat aktivitas kader posyandu dan hubungan karakteristik individu kader terhadap tingkat aktivitas kader posyandu. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung pada bulan Juni sampai dengan Agustus 2018. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 98 kader yang ditentukan secara acak bertingkat. Metode penelitian ini adalah analitik korelasi dengan desain potong lintang. Mayoritas kader termasuk kategori usia 40-49 tahun, pendidikan menengah, dan sudah menikah. Hasil mayoritas kader telah menjadi kader posyandu lebih dari 10 tahun dan telah mengikuti pelatihan lebih dari 3 kali. Uji *Chi Square* mengenai karakteristik status pernikahan, tingkat pendidikan, dan lama menjadi kader terhadap tingkat aktivitas kader menunjukkan $p > 0,05$ atau tidak terdapat hubungan. Nilai p pada karakteristik banyak pelatihan yang diikuti terhadap tingkat aktivitas kader menunjukkan $p < 0,05$ atau terdapat hubungan. Simpulan lima puluh enam koma sembilan belas persen kader memiliki tingkat aktivitas tinggi. Tidak terdapat hubungan antara usia, status pernikahan, tingkat pendidikan, dan lama menjadi kader terhadap tingkat aktivitas kader posyandu. Banyak pelatihan yang pernah kader ikuti memiliki hubungan dengan tingkat aktivitas kader posyandu.

Kata Kunci : Hubungan, Kader, Karakteristik, Posyandu

Relationship between Characteristics and Posyandu Cadre Activity Level in Soreang District, Bandung Regency

Abstract

Posyandu is one of the community participation approach in the health sector that is manage by cadre. The aim of posyandu is to improve maternal and child health through activities according to Posyandu Cadre Handbook. The aims of this study are to explain the activities of cadres and to correlate the individual cadres' characteristics with the level of cadres' activities. This research was conducted in Soreang Sub-District, Bandung Regency from June to August 2018. The number of samples in this study were 98 cadres who were selected by multistage random sampling. The method of this research was analytic correlation using a cross-sectional design. The result showed that most of the cadres were 40-49 years age group, intermediate education group, and married. Most of cadres had worked more than 10 years and had attended training more than 3 times. Chi Square test regarding characteristics of marital status, level of education, and duration of being a cadre on cadre activity level showed $p > 0.05$ means no relationship. While the p value for the characteristics of many trainings followed by cadre activity levels showed $p < 0.05$ means there is a relationship. Fifty six point nineteen percent of cadres have a high level of activity. There is no relationship between age, marital status, level of education, and job length with the level of cadres' activities. Meanwhile, a lot of training that cadres have followed has a correlation with the level of cadres' activities.

Keywords : Relationship, Cadre, Characteristic, Posyandu

Korespondensi:

Dr. Hadyana Sukandar, Drs., MSc

Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

Jl. Prof. Eyckman No. 38, Bandung, 40161

Mobile : 0818619605

Email : hadyanas@yahoo.com

Pendahuluan

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat untuk memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan kesehatan dasar di posyandu adalah pelayanan kesehatan yang mencakup sekurang-kurangnya 5 kegiatan, yakni Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Imunisasi, gizi dan penanggulangan diare.¹

Layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) muncul dari adanya masalah pada kesehatan ibu dan anak yang akan memunculkan dampak pada kesehatan di masa depan dan kesehatan masyarakat sehingga layanan KIA berfungsi sebagai sebuah promosi, pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.^{2,3}

Kecamatan Soreang merupakan salah satu kecamatan di wilayah Kabupaten Bandung yang terdiri dari 10 Desa. Jumlah Posyandu pada wilayah ini adalah 167 posyandu, 64 diantaranya berstratifikasi Pratama, 74 Madya, 26 Purnama dan 3 posyandu berstratifikasi Mandiri dengan rata-rata jumlah kader di setiap posyandu sebanyak 4-10 orang. Hasil pencatatan pada tahun 2016 menunjukkan bahwa terdapat 7 kematian neonatus, 1 kematian ibu nifas, dan 1 kematian ibu hamil pada wilayah kerja Puskesmas Soreang. Status Gizi Balita pada tahun 2016 juga menunjukkan terdapat 1 balita dengan status gizi buruk, 46 balita gizi kurang, dan 327 balita gizi berlebih. Untuk menyelesaikan permasalahan Layanan Kesehatan Ibu dan Anak ini, tidak hanya menjadi tugas pemerintah dan tenaga kesehatan namun menjadi tugas seluruh masyarakat. Peran serta keaktifan kader posyandu sebagai ujung tombak penggerak masyarakat sangatlah dibutuhkan. Pengetahuan, pelatihan dan pengalaman kerja merupakan salah satu karakteristik yang dapat meningkatkan tingkat aktivitas seseorang.⁴ Oleh karena itu kader posyandu harus memiliki pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang mumpuni.

Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti tertarik untuk melihat tingkat aktivitas kader posyandu Kecamatan Soreang berdasarkan Buku Pegangan Kader Posyandu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Selain itu, berdasarkan teori mengenai hubungan karakteristik individu dengan tingkat kinerja seseorang, peneliti tertarik untuk melihat hubungan karakteristik kader dengan tingkat aktivitas kader posyandu.⁴

Metode

Penelitian ini menggunakan studi desain potong lintang yang dilakukan dengan metode analitik korelatif. Instrumen penelitian yang digunakan adalah data primer yang diambil menggunakan kuisioner mengenai aktivitas kader posyandu sesuai Buku Pegangan Kader Posyandu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang telah divalidasi. Validasi kuisioner dilakukan dengan menggunakan data primer dari 20 responden di Desa Karamatmulya Kecamatan Soreang. Penelitian telah mendapatkan izin dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran dengan nomor etik 356/UN6.KEP/EC/2018.

Populasi pada penelitian ini adalah kader Posyandu di 167 posyandu Kecamatan Soreang, Kabupaten Bandung dengan subjek penelitian yaitu kader Posyandu Kecamatan Soreang yang terdaftar pada tahun 2017-2018 dan memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu kader posyandu yang telah terdaftar minimal 6 bulan dan pernah mengikuti pelatihan kader. Kriteria eksklusi berupa kader Posyandu yang menolak menjadi responden penelitian, kader yang tidak hadir saat pengisian kuisioner, serta ketidaklengkapan data primer yang telah diambil. Data primer dianggap tidak lengkap jika terdapat satu atau lebih poin kuisioner yang dibutuhkan tidak tersedia

Sampel dipilih dengan menggunakan metode Multistage random sampling yakni menentukan 4 desa dari 10 Desa di Kecamatan Soreang secara acak kemudian mengambil 6 posyandu secara acak di setiap desa terpilih. Sampel minimal pada penelitian ini berjumlah 97. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Agustus tahun 2018. Dari hasil pengambilan data primer di 4 desa terpilih yaitu Desa Cingcin, Soreang, Sadu, dan Sekarwangi didapatkan 98 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel penelitian terdiri dari 6 variabel yaitu tingkat aktifitas kader, usia, status pernikahan, pendidikan terakhir, lama menjadi kader, dan pengalaman mengikuti pelatihan kader.

Data yang akan dianalisis, terlebih dahulu dikelompokkan berdasarkan masing-masing variabel. Tingkat aktivitas kader dikategorikan berdasarkan median dari skor total hasil pengisian kuisioner aktivitas kader posyandu. Untuk menganalisis hubungan antara karakteristik kader posyandu (usia, status pernikahan, pendidikan terakhir, lama menjadi kader, dan pengalaman mengikuti pelatihan kader) dan tingkat aktivitas kader dilakukan uji statistik dengan Chi kuadrat menggunakan SPSS. Hasil uji statistik yang

akan dinilai merupakan p. Apabila $p < 0,05$ maka hasil analisis data tersebut signifikan dan terdapat hubungan antara kedua variabel.

Hasil

Karakteristik dasar kader posyandu ditunjukkan pada tabel 1. Mayoritas usia kader 40-49 tahun (46,9%), berpendidikan terakhir menengah

(49%), telah mengikuti pelatihan kader lebih dari 3 kali (59,2%) dan telah menjadi kader lebih dari 10 tahun (33,7%).

Aktivitas kader posyandu dikategorikan menjadi 4 kelas besar yaitu aktivitas sebelum hari buka posyandu, ketika hari buka posyandu, setelah hari buka posyandu, dan aktivitas kader dalam memberikan pesan kesehatan ibu dan anak. Tabel 2 menunjukkan bahwa 70,1% kader selalu melakukan kegiatan sebelum hari buka posyandu.

Tabel 1 Karakteristik Kader Posyandu

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	20-29 tahun	4	4,1
	30-39 tahun	14	14,3
	40-49 tahun	46	46,9
	>50 tahun	34	34,7
2	Status pernikahan		
	Sudah Menikah	98	100
3	Pendidikan Terakhir		
	Dasar	47	48
	Menengah	48	49
	Perguruan Tinggi	3	3,1
4	Pengalaman Mengikuti Pelatihan Kader		
	1 kali	16	16,3
	2-3 kali	24	24,5
	>3 kali	58	59,2
5	Lama menjadi kader		
	6 bulan – 1 tahun	8	8,2
	1-5 tahun	28	28,6
	6-10 tahun	29	29,6
	>10 tahun	33	33,7

Tabel 2 Aktivitas Kader Posyandu Sebelum Hari Buka Posyandu

No	Aktivitas Kader	Frekuensi N(%)				
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Jarang	Tidak Pernah
1	Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan Posyandu.	79(80,6%)	13(13,3%)	5(5,1%)	1(1%)	0(0%)
2	Menyebarkan informasi tentang hari buka Posyandu melalui peremuan warga.	76(77,6%)	17(17,3%)	3(3,1%)	2(2%)	0(0%)
3	Menyebarkan informasi tentang hari buka Posyandu melalui surat edaran.	51(52%)	14(14,3%)	9(9,2%)	9(9,2%)	15(15,3%)
	Persentase Gabungan (%) .	70,1%	14,9%	5,8%	4,1%	5.1%

Tabel 3 menunjukkan tingkat aktivitas kader posyandu pada hari buka posyandu. Keseluruhan data aktivitas kader pada hari buka posyandu menunjukkan bahwa 48,1% kader selalu melaksanakan tugas pada hari buka posyandu sesuai Buku Pegangan Kader Posyandu.

Tabel 4 menunjukkan aktivitas kader posyandu sesudah hari buka posyandu. Mayoritas kader (44,9%) selalu melakukan kunjungan rumah pada

balita yang tidak hadir pada hari buka posyandu, melakukan kunjungan rumah pada balita kurang gizi (51%) dan mempelajari Sistem Informasi Posyandu (55,1%) sesudah hari buka posyandu. Keseluruhan data aktivitas kader sesudah hari buka posyandu menunjukkan bahwa 60,2% kader selalu melaksanakan tugas pada hari buka posyandu sesuai Buku Pegangan Kader Posyandu.

Berdasarkan Tabel 5 mengenai aktivitas kader

Tabel 3 Aktivitas Kader Posyandu pada Hari Buka Posyandu

No	Aktivitas Kader	Frekuensi				
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Jarang	Tidak Pernah
1	Melakukan pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, dan ibu menyusui.	82(83,7%)	10(10,2%)	3(3,1)	0(0%)	3(3,1%)
2	Penimbangan anak.	85(86,7%)	12(12,2%)	1(1%)	0(0%)	0(0%)
3	Menyebarkan informasi tentang hari buka Posyandu melalui surat edaran.	39(39,8%)	13(13,3%)	42(42,9%)	3(3,1%)	1(1%)
4	Pengukuran lingkar kepala anak	21(21,4%)	10(10,2%)	51(52%)	11(11,2%)	5(5,1%)
5	Membimbing orang tua melakukan pencatatan hasil pengukuran dan pemantauan kondisi anak balita.	45(45,9%)	17(17,3%)	31(31,6%)	3(3,1%)	2(2%)
6	Penyuluhan pola asuh anak balita melalui Konseling	37(37,8%)	23(23,5%)	32(32,7%)	5(5,1%)	1(1%)
	Diskusi Kelompok	21(21,4%)	17(17,3%)	45(45,9%)	11(11,2%)	4(4,1%)
	Persentase Gabungan(%)	48,1%	11,9%	17,9%	1,9%	0,46%

Tabel 4 Aktivitas Kader Sesudah Hari Buka Posyandu

No	Aktivitas Kader	Frekuensi				
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Jarang	Tidak Pernah
1	Melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari buka Posyandu :					
	Melakukan sendiri	44(44,9%)	24(24,5)	23(23,5%)	5(5,1%)	2(2%)
	Bersama petugas kesehatan	29(29,6%)	19(19,4%)	38(38,8%)	7(7,1%)	5(5,1%)
2	Melakukan kunjungan rumah pada balita kurang gizi	50(51%)	10(10,2%)	23(23,5%)	8(8,2%)	7(7,1%)
3	Mempelajari sistem Informasi Posyandu (SIP)	54(55,1%)	25(25,5%)	16(16,3%)	2(2%)	1(1%)
	Persentase Gabungan (%)	60,2%	21,2%	20,4%	2,9%	1%

dalam menyampaikan pesan kesehatan ibu dan anak hampir seluruh pesan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, dan penanganan penyakit anak selalu disampaikan kader. Keseluruhan data aktivitas kader dalam memberikan pesan kesehatan menunjukkan bahwa 64,4% kader selalu memberikan pesan kesehatan sesuai Buku Pegangan Kader Posyandu.

Gambaran aktivitas kader dibagi menjadi dua kelompok berdasarkan median dari skor total pengisian kuisioner. Skor diatas median (>137) dikategorikan sebagai tingkat aktivitas tinggi dan skor sama dengan dibawah median (≤ 137) dikategorikan tingkat aktivitas rendah.

Hubungan karakteristik kader dengan tingkat

aktivitas kader disajikan pada tabel 6. Tidak ditemukannya hubungan pada karakteristik usia ($p=0,055$), pendidikan terakhir ($p=0,803$), dan lama menjadi kader ($p=0,703$). Perbedaan yang signifikan antara kedua variabel hanya ditemukan pada karakteristik pengalaman mengikuti pelatihan kader dengan nilai $p<0,05$ (0,019) sehingga dapat dikatakan terdapat hubungan antara pengalaman mengikuti pelatihan kader dengan tingkat aktivitas kader Posyandu. Karakteristik status pernikahan tidak dapat dilakukan uji *chi square* dikarenakan seluruh responden memiliki status sudah menikah.

Tabel 5 Aktivitas Kader Mengenai Pesan Kesehatan Ibu dan Anak

No	Aktivitas Kader	Frekuensi				
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Jarang	Tidak Pernah
1	Memberikan pesan kepada ibu hamil mengenai :					
	Pengaturan kelahiran	64(65,3%)	22(22,4%)	10(10,2%)	1(1%)	1(1%)
	Pentingnya pemeriksaan kehamilan	74(75,5%)	20(20,4%)	4(4,1%)	0(0%)	0(0%)
	Makanan yang sehat ibu hamil	72(73,5%)	23(23,5%)	0(0%)	2(2%)	1(1%)
	Tanda-tanda bahaya ibu hamil	59(60,2%)	31(31,6%)	7(7,1%)	1(1%)	0(0%)
2	Memberikan pesan kepada ibu bersalin mengenai :					
	Pertolongan persalinan	63(64,3%)	26(26,5%)	8(8,2%)	1(1%)	
	Mengenali tanda-tanda persalinan	57(58,2%)	31(31%)	8(8,2%)	2(2%)	0(0%)
	Mengenali tanda-tanda bahaya pada persalinan	59(60,2%)	25(25,5%)	12(12,2%)	1(1%)	1(1%)
3	Memberikan pesan kepada ibu nifas mengenai :					
	Pemberian ASI	78(79,6%)	18(18,4%)	2(2%)	0(0%)	0(0%)
	Kesehatan pada ibu nifas	64(65,3%)	26(26,3%)	6(6,1%)	1(1%)	1(1%)
	Tanda-tanda bahaya pada ibu nifas	57(58,2%)	29(29,6%)	9(9,2%)	1(1%)	2(2%)
	Program KB (n)	78(79,6%)	17(17,3%)	3(3,1%)	0(0%)	0(0%)
	Jenis alat KB dan cara penggunaannya	78(79,6%)	17(17,3%)	3(3,1%)	0(0%)	0(0%)
4	Memberikan pesan kepada ibu tentang penanganan :					
	Batuk pada balita	55(56,1%)	27(27,6%)	14(14,3%)	2(2%)	0(0%)
	Diare pada balita	65(66,3%)	27(27,6%)	5(5,1%)	1(1%)	0(0%)
	Demam pada anak	63(64,3%)	22(22,4%)	11(11,2%)	2(2%)	0(0%)
	Sakit kulit pada anak	42(42,%)	21(21,4%)	24(24,5%)	7(7,1%)	4(4,1%)
5	Memberikan pesan kepada ibu mengenai perawatan gigi	45(45,9%)	18(18,4%)	23(23,5%)	10(10,2%)	2(2%)
	Persentase Gabungan(%)	64,4%	19,2%	5,4%	0,8%	0,1%

Tabel 6 Uji *Chi Square* Karakteristik Kader Posyandu terhadap Tingkat Aktivitas Kader

No	Karakteristik Responden	Aktivitas Kader n (%)		Nilai p
		Rendah (< median)	Tinggi (> median)	
1	Usia			
	20-29 tahun	2 (50%)	2 (50%)	
	30-39 tahun	11(79%)	3 (21%)	0,055
	40-49 tahun	24(52%)	22 (48%)	
	>50 tahun	12 (35%)	22 (65%)	
2	Status Pernikahan			
	Sudah Menikah	49 (50%)	49 (50%)	
	Belum Menikah			
3	Pendidikan Terakhir			
	Dasar	24 (51%)	23 (49%)	0,803
	Menengah	23(48%)	25(52%)	
	Perguruan Tinggi	2(67%)	1(33%)	
4	Pengalaman Mengikuti Pelatihan Kader			
	1 kali	3 (19%)	13 (81%)	0,019
	2-3 kali	12 (50%)	12(50%)	
	>3 kali	34 (59%)	24(41%)	
5	Lama menjadi kader			
	6 bulan – <1 tahun	3(38%)	5 (63%)	
	1-5 tahun	16 (57%)	12 (43%)	0,703
	6-10 tahun	13 (45%)	16 (55%)	
	>10 tahun	17 (52%)	16 (48%)	

Pembahasan

Aktivitas Kader Posyandu: Gambaran Aktivitas Posyandu dibagi menjadi 4 aktivitas utama yaitu aktivitas kader sebelum hari buka posyandu, pada hari buka posyandu, setelah hari buka posyandu, dan pesan kader mengenai kesehatan ibu dan anak. Hasil kuisioner menunjukkan 72,52% kader selalu melaksanakan peran sebelum hari buka posyandu dan 48,1% kader selalu melaksanakan peran saat hari buka posyandu sesuai dengan Buku Pegangan Kader Posyandu. Aktivitas kader yang perlu dipertahankan selama hari buka posyandu adalah melakukan pendaftaran peserta posyandu dan penimbangan anak. Aktivitas yang masih perlu ditingkatkan adalah pengukuran tinggi badan anak, lingkaran kepala anak, dan membimbing orangtua dalam melakukan pencatatan hasil pengukuran kondisi anak. Hal ini sangat penting dikarenakan pencatatan pertumbuhan anak berfungsi untuk mengidentifikasi secara dini permasalahan tumbuh kembang anak, menginvestigasi dan memberikan penanganan

yang sesuai saat munculnya permasalahan dan pencegahan terhadap resiko gizi tidak seimbang.^{5,6}

Aktivitas kader setelah hari buka posyandu selalu dilaksanakan oleh 44,15% dengan persentase aktivitas tertinggi yaitu melakukan kunjungan rumah pada balita kurang gizi dan mempelajari Sistem Informasi Posyandu (SIP). Hal ini sesuai dengan kebijakan perbaikan gizi oleh pemerintah yaitu memantau status gizi penduduk melalui pengambilan data rutin dan survey di tingkat nasional, provinsi, maupun kabupren/kota.⁷ Sedangkan aktivitas yang perlu ditingkatkan adalah kunjungan ke rumah balita yang tidak hadir pada hari buka posyandu.

Aktivitas kader yang digambarkan selanjutnya adalah aktivitas kader dalam menyampaikan pesan kesehatan ibu dan anak. Aktivitas kader dalam menyampaikan pesan kesehatan ibu selalu disampaikan oleh 59,68% kader. Seluruh pesan mengenai kesehatan ibu pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas masih perlu ditingkatkan, dikarenakan pengetahuan ibu mengenai masa kehamilan, persalinan, dan nifas

dapat menjadi salah satu bentuk pencegahan terjadinya kemungkinan kematian ibu akibat ketidakpahaman akan pentingnya 3 masa tersebut.

Umur: Berdasarkan hasil data di atas didapatkan bahwa 46,9% dari 98 responden berumur 40-49 tahun, 34 % berumur >50 tahun, 14,3% berumur 30-39 tahun dan 4% berumur 20-29 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian kualitatif pada 188 kader yang dilakukan oleh Tumbelaka *et al.* yang menggambarkan karakteristik kader posyandu dominan pada usia 30-60 tahun.⁸

Hasil analisis bivariat antara karakteristik usia dengan tingkat aktivitas kader didapatkan bahwa dari 98 responden terdapat 2 orang (50%) kader pada usia 20-29 tahun memiliki tingkat aktivitas tinggi, dari kelompok usia 30-39 terdapat 3 orang (21%) dengan tingkat aktivitas tinggi. Selanjutnya, terdapat 22 orang (48%) pada kelompok usia 40-49 tahun memiliki tingkat aktivitas tinggi, dan mayoritas kelompok usia yang memiliki tingkat aktivitas tinggi berada pada usia >50 tahun yaitu sebanyak 22 orang (65%). Hal ini sesuai dengan *Havighurts Developmental Theory* yang menyebutkan bahwa usia tersebut masuk kedalam kategori usia produktif dimana tanggungjawab yang ada pada kategori usia tersebut adalah tanggungjawab kemasyarakatan. Sehingga, pada usia tersebut seseorang lebih banyak memilih berperan aktif terhadap kegiatan sosial kemasyarakatan.⁹

Hasil Uji *chi square* menunjukkan tidak adanya hubungan usia dengan tingkat aktivitas kader di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. Hasil memperlihatkan bahwa mayoritas kader dengan aktivitas tinggi adalah kelompok usia >50 tahun dan semakin menurun persentase aktivitasnya hingga usia 30-39 tahun kemudian meningkat kembali pada kelompok usia 20-29 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lilis (2015) bahwa usia tidak mempengaruhi aktivitas seorang kader dalam melaksanakan tugas posyandu.⁹ Status Pernikahan: Pada penelitian ini tidak dapat dilakukan uji *chi square* untuk melihat hubungan antara aktivitas kader dengan status pernikahan dikarenakan dari hasil data yang didapatkan seluruh responden memiliki karakteristik yang sama yaitu seluruh kader sudah menikah. Tingkat Pendidikan: Hasil data kuisioner menunjukkan 49% kader berpendidikan menengah, 48% berpendidikan dasar, dan 3% kader berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan merupakan salah satu dari karakteristik demografi yang disebutkan oleh Schermerhorn JR dalam buku *Organizational Behaviour* sebagai salah satu faktor yang dapat memengaruhi kinerja seseorang.¹⁰ Pada penelitian ini 24 orang (51%) kader berpendidikan dasar, 23 orang (48%) kader berpendidikan menengah, dan 2 orang

(67%) kader berpendidikan tinggi memiliki tingkat aktivitas rendah. Hasil Uji *chi square* menunjukkan tidak adanya hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat aktivitas kader di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Azril (2010) dan Kotur (2014) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kinerja seseorang.^{11,12}

Pengalaman Mengikuti Pelatihan: Data penelitian yang didapatkan dari 98 kader menunjukkan 59,2% dari kader telah mengikuti pelatihan kader lebih dari 3 kali dari total 30 jam pelajaran sesuai kurikulum dan modul pelatihan kader posyandu Kemenkes RI bekerjasama dengan Pokjanel Posyandu Pusat 2012.¹³

Hasil uji bivariat antara pengalaman mengikuti pelatihan kader dengan tingkat aktivitas kader menunjukkan bahwa semakin banyak pelatihan yang diikuti semakin rendah tingkat aktivitas kader. Hal ini berbeda dengan teori yang menyebutkan bahwa untuk mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan seseorang dalam melakukan pekerjaannya diperlukan program pelatihan yang efektif.¹⁴

Hasil Uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan banyak pelatihan yang diikuti kader dengan tingkat aktivitas kader di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Amin, *et all* (2013) dan Tirayoh *et all* (2017) mengenai Pengaruh Pelatihan terhadap Kinerja Pekerja di Sektor Pendidikan dan pada kader posyandu.^{15,17} Namun hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian oleh Roesli *et all* (2017) pada kader posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Tumpaan, Minahasa.¹⁸ Tren pada penelitian ini memperlihatkan semakin banyak pelatihan yang diikuti semakin rendah tingkat aktivitas seorang kader. Sehingga dalam membentuk pelatihan diperlukan penyusunan program yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan.^{14,19}

Lama Menjadi Kader: Rata-rata kader telah menjalani tugas menjadi seorang kader lebih dari 10 tahun (33,7%). Kader dengan masa kerja 6 bulan sampai dengan kurang dari satu tahun memiliki tingkat aktivitas kerja yang lebih tinggi dibandingkan kader dengan lama menjadi kader lebih dari 1 tahun walaupun kader dengan lama kerja 6-10 tahun memiliki tingkat kerja yang lebih tinggi dari kelompok kader dengan lama menjadi kader lebih dari 10 tahun. Hasil Uji *chi square* menunjukkan tidak adanya hubungan lama menjadi kader dengan tingkat aktivitas kader di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. Hal ini sejalan dengan penelitian Megawati (2014) yang menyatakan tidak adanya hubungan masa kerja kader dengan kinerja seorang kader.¹⁹

Simpulan pada penelitian ini berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang sudah dilakukan bahwa 56,19% dari kader posyandu Kecamatan Soreang memiliki tingkat aktivitas tinggi, sedangkan 43,81% memiliki tingkat aktivitas rendah. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan antara usia, pendidikan terakhir, dan lama menjadi kader dengan tingkat aktivitas kader. Terdapat hubungan antara jumlah pelatihan yang pernah diikuti dengan tingkat aktivitas kader. Hubungan ini memperlihatkan bahwa semakin banyak pelatihan kader yang pernah diikuti semakin menurun tingkat aktivitas kader. Perlu diteliti kembali efektifitas dan muatan pelatihan yang diberikan kepada kader untuk memperlihatkan hubungan yang lebih jelas.

Saran untuk peneliti ini adalah sebaiknya dilakukan penelitian lanjutan dengan jumlah posyandu dan karakteristik kader yang lebih beragam. Peneliti juga berharap pemerintah Kecamatan Soreang dapat mengevaluasi kembali peran kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu yang rutin dilaksanakan. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah keterbatasan biaya dan waktu penelitian, oleh sebab itu peneliti hanya mengambil 4 desa untuk mewakili 10 desa di Kecamatan Soreang. Kondisi pengisian kuisioner yang belum terkondisikan dengan baik menjadi keterbatasan peneliti dimana masih terdapat kader yang mengerjakan pengisian kuisioner secara bersama-sama sehingga dapat menghasilkan bias pada informasi yang peneliti terima. Peneliti juga kurang memperhatikan karakteristik lain kader yang dapat menjadi *confounder* tingkat aktivitas kader seperti motivasi kader posyandu, insentif yang didapatkan ataupun karakteristik lainnya yang tidak dipertimbangkan dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: Pusat promosi Kesehatan; 2011.
2. World Health Organization. Key Facts: Maternal Mortality . 2018
3. Centers for Disease Control and Prevention. U.S Departement of Health and Human Services (2016). CDC Gblal Maternal and Child Health Strategy (p.9)
4. French R. Organizational behaviour. Wiley; 2011. 689 p.
5. Juliawan, D. E., Prabandari, Y. S., & Hartini, T. N. S. (2010). Evaluasi Program Pencegahan Gizi Buruk Melalui Promosi dan Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita. Berita Kedokteran Masyarakat, 26(1), 7.
6. Hall, D. M. (2000). Growth monitoring. Archives of Disease in Childhood, 82(1), 10–15. <https://doi.org/10.1136/adc.82.1.10>
7. Direktorat Gizi Masyarakat. Pemantauan Status Gizi Dan Indikator Kinerja Gizi. Jakarta; 2016.
8. Tumbelaka P, Limato R, Nasir S, Syafruddin D, Ormel H, Ahmed R. Analysis of Indonesia's community health volunteers (kader) as maternal health promoters in the community integrated health service (Posyandu) following health promotion training. Int J Community Med Public Heal. 2018;5(3):856–63.
9. Lisnawati L. Ananlisis Faktor Kinerja Kader Dalam Upaya Revitalisasi Posyandu. J Bidan "Midwife J. 2015;1(2):345.
10. Schermerhorn JR, Osborn R, Hunt JG. Organizational behavior. Wiley; 2005.
11. Azril H, Shaffril M, Uli J. The Influence Of Socio-Demographic Factor On Work Performance Among Employees Of Government Agriculture Agencies In Malaysia.
12. Kotur BR, Anbazhagan S. Education and Work-Experience-Influence on the Performance. 2014;16:104–10.
13. Kementerian Kesehatan RI; Pokjnal Posyandu Pust. Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu. Jakarta; 2012.
14. Bartlett KR. The relationship between training and organizational commitment: A study in the health care field. Hum Resour Dev Q. 2001;12(4):335.
15. Amin A, Saeed R, Nawaz Lodhi R, Iqbal A. The Impact of Employees Training On the Job Performance in Education Sector of Pakistan. Middle-East J Sci Res. 2013;17(9):1273–8.
16. Hair Awang A, Ismail R, Mohd Noor Z. Training Impact on Employee'S Job Performance: A Self Evaluation. Econ Res Istraživanja. 2010;
17. Tirayoh, N., Kandou, G. D., & Abeng, T. D. (2017). Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kema Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara. Community Health, 2(1).
18. Roesli, A. M., Maramis, F. R. R., & Kolibu, F. K. (2017). Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tumpaan Kabupaten Minahasa Selatan. ikmas, 1(7).
19. Simanjuntak M. Karakteristik Sosial Demografi dan Faktor Pendorong Peningkatan Kinerja Kader Posyandu. JWEM (Jurnal Wira Ekon Mikroskil). 2012;2(1):49–58.