

## BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK KADER DALAM PENYULUHAN DI MEJA 4 PADA POSYANDU DI KELURAHAN NGALIYAN, KOTA SEMARANG

Ninda Ayu Pangestuti \*), Syamsulhuda BM \*\*), Aditya Kusumawati \*\*\*)

\*)Mahasiswa Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku FKM UNDIP

\*\*)\*\*\*)Dosen Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku FKM UNDIP

Email:nindaayu28@gmail.com

### Abstract

*Integrated service post (Posyandu) as one means of basic health services in the community to grow and thrive. Posyanduis one form of Community Based Health Effort (UKBM) carried out by, of and with the community, to empower and provide convenience to the public in order to obtain medical care for mothers, infants and toddlers. The purpose of this study to analyze factors related to the practice of cadres in education at 4 tables on Posyandu in Ngaliyan, Semarang. Types of research with cross-sectional study. Respondents of the study amounted to 76 people. Collecting the information through interviews using a questionnaire. The statistical test used to analyze the relationship between variables using Chi-Square. The results showed 65.8% of health cadres including a category that has a good practice, 92.1% of cadres say there are facilities and supporting infrastructure extension, 82.9% Posyandu cadre say no incentive for Posyandu cadres, 85.5% of cadres say there are guidelines Posyandu, 76.3% said that the training good cadres, cadres 67.1% received support from health agencies and 63.2% posyandu cadre who had the support of the community. There is a relationship between education cadre to cadre practices ( $p = 0.035$ ), facilities and infrastructure to the practice of cadre ( $p = 0.008$ ), with the practice of Posyandu cadre training ( $p = 0.029$ ). There is a significant relationship between cadres education, infrastructure and training of cadres posyandu with practices in education at 4 tables on Posyandu.*

**Keywords** : Education, Infrastructures, Training, Practice Cadre

**Bibliography** : 60 (14 Books + 8 Thesis + 32 Journal + 6 Website ), 1972-2015

### PENDAHULUAN

Visi dari Kementerian Kesehatan RI adalah masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan dengan salah satu misinya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat termasuk swasta dan masyarakat madani.<sup>1</sup>

Visi dan misi tersebut harus dicapai maka diperlukan berbagai kegiatan di antaranya adalah menggerakkan masyarakat untuk memanfaatkan pos pelayanan

terpadu (posyandu) sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan dasar yang tumbuh dan berkembang di masyarakat.<sup>2</sup>Salah satu tujuan dari posyandu adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB),Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup (KH).<sup>3</sup>Angka kematian ibu (AKI) di

Jawa Tengah yang tercatat di profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2013 adalah sebesar 118,62 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) sebesar 10,41 per 1.000 kelahiran hidup.<sup>4</sup> Pada tahun 2014 angka kematian ibu di Jawa Tengah mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya menjadi 126,5 per 100.000 kelahiran hidup dan untuk angka kematian bayi sebesar 10,08 per 1.000 kelahiran hidup.<sup>6</sup>

Berdasarkan profil kesehatan Kota Semarang AKI di Kota Semarang pada tahun 2013 sebanyak 29 kasus dari 26.547 jumlah kelahiran hidup atau sekitar 109,2 per 100.000 sedangkan untuk AKB tercatat 251 per 26.547 kelahiran hidup atau sekitar 9,5 per 1.000 kelahiran hidup. Tahun 2014 terjadi kenaikan jumlah kasus AKI menjadi 33 kasus per 26.992 kelahiran hidup atau sekitar 122,25 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk AKB di Kota Semarang tahun 2014 terdapat 253 dari 26.992 kelahiran hidup atau sebesar 9,37 per 1.000 kelahiran hidup.<sup>5</sup>

Penyumbang kasus AKI terbanyak di Kota Semarang tahun 2014 yaitu Kecamatan Ngaliyan dengan jumlah 3 kasus dari 26.992 kelahiran hidup atau sekitar 11,11 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk kasus AKB di Kecamatan Ngaliyan yaitu 10 kasus dari 26.992 kelahiran hidup atau sekitar 0,37 per 1.000 kelahiran hidup.<sup>5</sup>

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu adalah meningkatkan pengetahuan dari ibu untuk menjaga kesehatan mulai dari sebelum terjadinya kehamilan sampai dengan masa nifas dan menyusui. Sedangkan upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan

angka kematian bayi adalah memberikan pelayanan kesehatan bagi bayi dan balita. Pelayanan ini terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB1-3, Polio 1-4, dan Campak), Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi, pemberian vitamin A pada bayi, penyuluhan perawatan kesehatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI).<sup>3</sup>

Setiap program pelayanan yang diberikan kepada ibu maupun bayi dan balita harus selalu dipantau. Pemantauan tersebut dapat dilakukan melalui kegiatan posyandu dimana posyandu mempunyai sistem pelayanan 5 meja, yaitu meja pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan dan pelayanan kesehatan. Peran kader dalam penyuluhan di meja 4 penting dilakukan sebagai salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.<sup>7</sup>

Dari jumlah posyandu yang ada, tercatat sebanyak 130 posyandu berada di Kecamatan Ngaliyan dan 14 posyandu berada di Kelurahan Ngaliyan.<sup>8</sup> Kelurahan Ngaliyan ditetapkan sebagai posyandu terbaik se-Jawa Tengah melalui Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor: 411.4/164 Tahun 2014 Tentang Pemenang Lomba Pelaksana Posyandu Terbaik Tingkat Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014.<sup>9</sup>

Posyandu dapat digunakan sebagai sarana pemantauan kesehatan bayi dan balita serta dapat dimanfaatkan untuk memperoleh informasi terkait kesehatan ibu dan anak (KIA). Hal tersebut berkaitan dengan peningkatan pengetahuan ibu yang didukung melalui keaktifan posyandu

dalam memberikan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan berhubungan dengan tugas dan tanggung jawab kader sebagai salah satu pihak pelaksana posyandu.

Dari permasalahan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai beberapa faktor yang berhubungan dengan praktik kader dalam penyuluhan di meja 4 pada posyandu di Kelurahan Ngaliyan, Kota Semarang.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Populasiterdiri dari 121 kader di posyandu di Kelurahan Ngaliyan, Kota Semarang. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sehingga sampel berjumlah 76 orang. Pengolahan data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* ( $\chi^2$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan Responden	Jumlah	
	Frekuensi	%
Dasar Menengah	56	73.7
Perguruan Tinggi	20	26.3
Total	76	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan setara dasar menengah yaitu sebanyak 56

responden (73.7%) dan sebagian lainnya berpendidikan setara perguruan tinggi yaitu 20 responden (26.7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana	Jumlah	
	Frekuensi	%
Tidak ada	6	7.9
Ada	70	92.1
Total	76	100.0

Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengatakan bahwa terdapat sarana dan prasarana yang memadai yaitu sebanyak 70

responden (92.1%) dan sebagian lainnya mengatakan bahwa tidak ada sarana dan prasarana yang memadai yaitu sebanyak 6 responden (7.9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pelatihan Kader

Pelatihan Kader	Jumlah	
	Frekuensi	%
Kurang	18	23.7
Baik	58	76.3
Total	76	100.0

Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar responden

mengatakan pelatihan kader sudah baik yaitu sebanyak 58

responden (76.3%) dan sebagian lainnya mengatakan bahwa pelatihan kader masih kurang baik yaitu sebanyak 18 responden (23.7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Praktik Kader dalam Penyuluhan

Praktik Responden	Jumlah	
	Frekuensi	%
Baik	50	65.8
Kurang	26	34.2
Total	76	100.0

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki praktik yang baik yaitu sebanyak 50 responden (65.8%)

dan sebagian lainnya memiliki praktik yang kurang baik yaitu sebanyak 26 responden (34.2%).

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 5 Analisis Hubungan antara Pendidikan dengan Praktik Penyuluhan di Meja 4

Pendidikan Responden	Praktik Penyuluhan di Meja 4				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	f	%	f	%		
Dasar Menengah	23	41.1	33	58.9	56	100
Perguruan Tinggi	3	15	17	85	20	100

$p=0,035$   $\alpha=0,05$

Berdasarkan tabel 5 praktik penyuluhan di meja 4 yang baik banyak dijumpai pada kelompok responden yang berpendidikan setara perguruan tinggi sebanyak 85% dibandingkan dengan kelompok responden yang berpendidikan setara dasar menengahnya yaitu sebanyak 58.9%.

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* untuk melihat hubungan antara pendidikan dengan praktik penyuluhan di meja 4 pada posyandu di Kelurahan Ngaliyan, Kota Semarang didapatkan nilai p

$H_0 =$  ditolak,  $H_a =$  diterima

sebesar 0,035 atau  $p < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan praktik penyuluhan di meja 4 pada posyandu di Kelurahan Ngaliyan, Kota Semarang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maria Kontesa dan Mistuti yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan responden dengan kinerja kader posyandu dengan  $p\text{-value} 0,004 \leq 0,05$ .<sup>10</sup>

Tabel 6 Analisis Hubungan antara Sarana dan Prasarana dengan Praktik Penyuluhan di Meja 4.

Sarana dan Prasarana	Praktik Penyuluhan di Meja 4				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	F	%	f	%		
Tidak ada	5	83.3	1	16.7	6	100
Ada	21	30	49	70	70	100

$p=0,008$

$\alpha=0,05$

$H_0 =$  ditolak,  $H_a =$  diterima

Berdasarkan tabel 6 praktik penyuluhan di meja 4 yang baikbanyak dijumpai pada kelompok responden yang mengatakan bahwa terdapat sarana dan prasarana penunjang penyuluhan yaitu sebanyak 70% dibandingkan dengan kelompok responden yang mengatakan bahwa tidak terdapat sarana dan prasarana penunjang penyuluhan yaitu sebanyak 16.7%.

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* untuk melihat hubungan antara sarana dan prasarana dengan praktik penyuluhan di meja 4 pada posyandu di Kelurahan Ngaliyan, Kota

Semarang didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,008 atau  $p < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sarana dan prasarana dengan praktik penyuluhan di meja 4 pada posyandu di Kelurahan Ngaliyan, Kota Semarang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Riska yang menunjukkan ada hubungan antara ketersediaan sarana penyuluhan dengan tindakan penyuluhan di meja 4 pada posyandu di wilayah kerja puskesmas Sumbersari dengan  $p$  value = 0.0001  $\leq$  0,05.<sup>11</sup>

Tabel 7 Analisis Hubungan antara Pelatihan Kader dengan Praktik Penyuluhan di Meja 4.

Pelatihan Kader	Praktik Penyuluhan di Meja 4				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	F	%	f	%		
Kurang	4	16.7	20	83.3	24	100
Baik	22	42.3	30	57.7	52	100

$p = 0,029$

$\alpha = 0,05$

$H_0 =$  ditolak,  $H_a =$  diterima

Berdasarkan tabel 7 praktik penyuluhan di meja 4 yang baikbanyak dijumpai pada kelompok responden yang mengatakan bahwa terdapat pelatihan kader yang kurang baik yaitu sebanyak 83.3% dibandingkan dengan kelompok responden yang mengatakan bahwa terdapat pelatihan kader yang sudah baik yaitu sebanyak 57.7%.

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* untuk melihat hubungan antara antara pelatihan kader dengan praktik penyuluhan di meja 4 pada posyandu di Kelurahan Ngaliyan, Kota Semarang didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,029 atau  $p < 0,05$

yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara adanya insentif dengan praktik penyuluhan di meja 4 pada posyandu di Kelurahan Ngaliyan, Kota Semarang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ratih Wirapusita yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pelatihan dengan kinerja kader posyandu dengan nilai  $p = 0,018$ . Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa petugas kesehatan yang diberikan pelatihan akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.<sup>12</sup>

## KESIMPULAN

1. Berdasarkan uji hubungan menggunakan *chi square* didapatkan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan responden ( $p=0,035$ ), sarana dan prasarana ( $p=0,008$ ) serta pelatihan kader ( $p=0,029$ ) dengan praktik kader dalam penyuluhan di posyandu Kelurahan Ngaliyan, Kota Semarang.
2. Berdasarkan uji hubungan dengan menggunakan *chi square* didapatkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara usia ( $p=0,729$ ), pekerjaan ( $p=0,878$ ), pengetahuan ( $p=0,163$ ), sikap ( $p=0,075$ ), adanya insentif ( $p=0,353$ ), adanya pedoman posyandu ( $p=0,871$ ), dukungan instansi kesehatan ( $p=0,424$ ) dan dukungan tokoh masyarakat (perangkat desa) ( $p=0,196$ ) dengan praktik kader dalam penyuluhan di posyandu Kelurahan Ngaliyan Kota Semarang.

## SARAN

1. Perlu peningkatan motivasi serta kemampuan kader dengan cara peningkatan pelatihan kader khususnya dalam hal penyuluhan di meja 4.
2. Diharapkan kader bersedia mengikuti pelatihan kader yang diadakan oleh puskesmas, pokja 4 maupun instansi-instansi terkait sehingga mampu bertugas di meja 4 serta perlu mengadakan pergantian kader untuk bertugas di meja 4.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. *Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan*. Jakarta : Kemenkes RI. 2011.
2. Kontesa, Meria. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2013*. Padang : STIKes Mercubaktijaya. 2013.
3. Kementrian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta : Kemenkes RI. 2015.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Jawa Tengah 2013*. Semarang : Dinkes Prov Jateng. 2013.
5. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kota Semarang 2014*. Semarang : DKK Semarang. 2014.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Jawa Tengah 2014*. Semarang : Dinkes Prov Jateng. 2014.
7. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kota Semarang 2013*. Semarang : DKK Semarang. 2013.
8. Badan Pusat Statistik. *Kecamatan Ngaliyan dalam Angka 2015*. Semarang : BPS Kota Semarang. 2015.
9. Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Provinsi Jawa Tengah. 2014. *Pelaksana Posyandu Terbaik Tingkat Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*. Diakses melalui <http://bapermades.jatengprov.go.id/main/page/berita/130> diakses tanggal 14 Maret 2016

10. Kontesa, M dan Mistuti. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingiin Kecamatan Koto Tengah Kota Padang*. Padang. 2013
11. Widyaningrum, R. *Hubungan antara Pengetahuan, Sukap dan Ketersediaan Sarana Penyuluhan dengan Tindakan Kader Posyandu dalam Penyuluhan di Meja 4 pada Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. 2011
12. Wirapusita, R. *Insentif dan Kinerja Kader Posyandu*. Semarang. 2013. Diakses melalui <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas> Tanggal 21 Juli 2016.

