

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KADER POSYANDU DALAM PELAYANAN MINIMAL PENIMBANGAN BALITA

Enny Fitriahadi

STIKES 'Aisyiah Yogyakarta

E-mail: ennyfitriahadi@rocketmail.com

Abstract: The purpose of this study was to identify and analyze the characteristics (age, education, length becomes cadres, employment and income), knowledge, attitude, support of community leaders, health workers support. The research method research method used was survey sample. The approach used is cross sectional with an explanatory study. The sample in this research were 30 respondents. Data analysis using Chi Square formula. The findings indicate that the results of the Chi square test with CI = 95% ($\alpha = 0.05$) was obtained p.value = 0.035, because p.value $< \alpha$ then H_a accepted and H_o rejected, so it can be interpreted that there is a relationship between support officers health cadre's behavior in a child's weight minimum service in Posyandu.

Keywords: cadre's behavior, minimal servicing child's weight

Abstrak: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis karakteristik (umur, pendidikan, lama menjadi kader, pekerjaan dan penghasilan), pengetahuan, sikap, dukungan tokoh masyarakat, dukungan petugas kesehatan. Metode penelitian metode penelitian yang digunakan adalah survey sample. Pendekatan yang digunakan adalah cross sectional dengan studi explanatory. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden. Analisis datanya menggunakan rumus Chi Square. Hasil temuan menunjukkan bahwa hasil uji dengan Chi square dengan CI = 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh p.value = 0,035, karena p.value $< \alpha$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

Kata kunci: perilaku kader posyandu, pelayanan minimal penimbangan balita

PENDAHULUAN

Tugas kader posyandu dalam kegiatan penimbangan balita begitu kompleks hal ini sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap adanya kebutuhan akan pelayanan minimal dalam penimbangan balita yang berkualitas tinggi. Melalui tugas pelayanan minimal penimbangan balita, diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan kualitas pelayanan minimal penimbangan balita yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum dan meningkatkan kualitas hidup serta kesejahteraan masyarakat. Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Handayani, 2004).

Indikator dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat diantaranya adalah Angka Kesakitan dan Kematian Balita di Indonesia yang masih memprihatinkan. Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2014 (SDKI) Angka Kematian Bayi 32 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 44 per 1000 kelahiran hidup, namun pencapaiannya masih jauh dari yang diharapkan. Atas dasar pemikiran itu maka upaya untuk meningkatkan kesehatan balita menjadi sangat penting dengan upaya pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Menurut Azwar (1988) *output* merupakan hasil dari suatu pekerjaan administrasi, dalam ilmu kesehatan dikenal dengan nama pelayanan kesehatan (*health service*).

Salah satu bentuk sumber daya yang ada dan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang dibentuk oleh dan untuk masyarakat itu sendiri. Posyandu merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh, dari dan untuk

masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu dan balita dengan dukungan teknis petugas puskesmas. Kegiatan posyandu meliputi 5 program pelayanan dasar, yaitu Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Peningkatan Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare. Tugas kader posyandu dalam penimbangan balita ini meliputi melakukan pendataan terhadap balita di wilayahnya, memberikan informasi kepada ibu untuk datang ke posyandu serta melakukan penimbangan pada balita.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam studi *eksplanatori* (*explanatory research*) yaitu penelitian yang dilakukan untuk menjelaskan hubungan antara variabel bebas dan terikat melalui pengujian hipotesis. Sedangkan metode penelitian yang digunakan adalah *survey sample* yaitu penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data yang pokok.

Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu subyek hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan (Suharsimi, 2010). Pendekatan yang digunakan terdiri dari pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif dengan metode survey yaitu mendeskripsikan kecenderungan perilaku individu dalam populasi. Pendekatan kuantitatif ini menggunakan angka mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data serta penampilan dari hasilnya.

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kader posyandu yang ada di dusun Beji Sidoarum, yang berjumlah 344 kader posyandu. Sampel-sampel yang diambil

Tabel 1. Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur

No	RT	Kelompok Umur (Tahun)										Jumlah
		0-4		5-19		20-39		40-60		>60		
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	
1	RT 6	720	711	2237	2216	4303	4281	2530	3351	206	129	21791
2	RT 7	387	349	1870	1546	2010	1969	1699	1672	327	366	11802
3	RT 13	602	566	1649	1588	1655	1549	1883	1856	829	825	12198
Jumlah		1709	1626	5756	5350	7968	7799	6112	6879	1362	1320	45791

sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Jumlah sampel yang diambil peneliti dari jumlah populasi adalah 185 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah kader posyandu yang memenuhi kriteria inklusi.

Proses pengambilan sampel pada setiap posyandu dilakukan dengan cara membuat daftar nama kader posyandu yang diperoleh dari masing-masing kelurahan atau desa, kemudian dirandom melalui sistem komputer. Setelah dirandom melalui sistem komputer maka akan diperoleh nama-nama kader posyandu yang menjadi responden. Selanjutnya peneliti mendatangi rumah kader posyandu tersebut untuk pengambilan data dengan melakukan wawancara. Hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dianalisis dengan uji *Chi Square* untuk menyimpulkan apakah ada hubungan yang bermakna atau tidak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden

Setelah dilakukan penelitian pada bulan Juni 2015, pada kader posyandu yang berada di wilayah Dusun Beji Kelurahan Sidoarum, didapatkan beberapa gambaran keadaan wilayah serta hasil penelitian. Dusun Beji merupakan bagian dari wilayah binaan puskesmas Godean I yang terletak di wilayah kelurahan Sidoarum kecamatan Godean Kabupaten Sleman, dengan luas wilayah 6.587,5 Ha, yang secara administrasi terbagi menjadi 3 RT yaitu RT 6, RT 7 dan RT 13. Jumlah penduduk di Dusun Beji

sebanyak 45.791 jiwa, adapun jumlah penduduk dari masing-masing RT ditampilkan dalam Tabel 1.

Hasil penelitian berupa karakteristik responden yang ditinjau dari segi umur, reward, pendidikan, lama menjadi kader, dan pekerjaan ditampilkan dalam Tabel 2-6.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No	Kategori Umur	Frekuensi	Persentase
1	Muda < 38	30	16,2
2	Dewasa ≥ 38	155	83,8
Jumlah		185	100

Tabel 2 memperlihatkan bahwa kategori umur dewasa (83,8%) lebih banyak dibandingkan dengan kategori muda (16,2%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Reward

No	Kategori Reward	Frekuensi	Persentase
1	Tidak diberikan reward	181	97,8
2	Diberikan reward	4	2,2
Jumlah		185	100

Tabel 3 memperlihatkan bahwa kategori tidak diberikan reward (97,8%) lebih banyak dibandingkan dengan yang diberikan reward (2,2%).

Tabel 4 memperlihatkan bahwa kategori pendidikan menengah (82,2%) lebih banyak dibandingkan dengan kelompok pendidikan dasar (16,8%) dan kelompok pendidikan tinggi (1,1%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Kategori Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Pendidikan dasar	31	16,8
2	Pendidikan menengah	152	82,2
3	Pendidikan tinggi	2	1,1
	Jumlah	185	100

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menjadi Kader

No	Kategori Lama Menjadi Kader	Frekuensi	Persentase
1	Baru <9 tahun	44	23,8
2	Lama ≥9 tahun	141	76,2
	Jumlah	185	100

Tabel 5 memperlihatkan bahwa kategori lama (76,2%) lebih banyak dibandingkan dengan kategori baru (23,8%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Kategori Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak bekerja	173	93,5
2	Bekerja	12	6,5
	Jumlah	185	100

Tabel 6 memperlihatkan bahwa kategori tidak bekerja (93,5%) lebih banyak dibandingkan dengan kategori bekerja (6,5%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan

No	Kategori Penghasilan	Frekuensi	Persentase
1	Di bawah UMP (< Rp.1.150.000)	170	91,9
2	Di atas UMP (≥ Rp.1.150.000)	15	8,1
	Jumlah	185	100

Tabel 7 memperlihatkan bahwa kategori penghasilan di bawah UMP (91,9%) lebih banyak dibandingkan dengan kategori penghasilan di atas UMP (8,1%).

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap-tiap variabel penelitian. Analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Variabel yang dianalisa adalah sebagai berikut.

Pengetahuan Responden Mengenai Pelayanan Minimal Penimbangan Balita

Kategori pengetahuan responden dinyatakan baik apabila dapat menjawab dengan baik lebih dari atau sama dengan 11 item pertanyaan dan dinyatakan kurang apabila dapat menjawab dengan baik kurang dari 11 item pertanyaan. Distribusi jawaban pengetahuan responden tentang pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu berdasarkan analisis peneliti menurut jawaban responden dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Pelayanan Minimal Penimbangan Balita (PMPB)

No	Pengetahuan Responden tentang Pelayanan Minimal Penimbangan Balita	Frekuensi	Persentase
1	Kurang < 11	39	21,1
2	Baik ≥ 11	146	78,9
	Total	185	100,0

Tabel 8 memperlihatkan bahwa dari 185 responden yang memiliki pengetahuan tentang pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu dengan kategori baik (78,9%) lebih banyak dibandingkan dengan kategori kurang (21,1%).

Sikap Responden Terhadap Pelayanan Minimal Penimbangan Balita

Kategori sikap responden dinyatakan baik apabila dapat menjawab dengan baik lebih dari atau sama dengan 11 item pertanyaan dan dinyatakan kurang apabila dapat

menjawab dengan baik kurang dari 11 item pertanyaan. Distribusi jawaban sikap responden tentang pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu berdasarkan analisis peneliti menurut jawaban responden dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap tentang Pelayanan Minimal Penimbangan Balita

No	Sikap Responden tentang Pelayanan Minimal Penimbangan Balita	Frekuensi	Persentase
1	Kurang < 11	32	17,3
2	Baik \geq 11	153	82,7
	Total	185	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa persentase responden dengan sikap yang baik tentang pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu (82,7%) lebih besar dibandingkan dengan sikap yang kurang (17,3%).

Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan tentang Pelayanan Minimal Penimbangan Balita

No	Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan	Frekuensi	Persentase
1	Kurang < 2	3	1,6
2	Baik \geq 2	182	98,4
	Total	185	100

Tabel 10 di atas menunjukkan bahwa persentase ketersediaan sumber daya kesehatan yang baik tentang pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu lebih besar (98,4%) dibandingkan dengan ketersediaan sumber daya kesehatan yang kurang (1,6%).

Dukungan Tokoh Masyarakat Terhadap Pelayanan Penimbangan Balita

Kategori dukungan tokoh masyarakat terhadap pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu dinyatakan mendapat dukungan dari tokoh masyarakat apabila dapat menjawab dengan baik pertanyaan sebanyak lebih dari atau sama dengan 5 item pertanyaan dan dinyatakan kurang mendapat dukungan dari tokoh masyarakat apabila dapat menjawab dengan baik kurang dari 5 item pertanyaan. Distribusi jawaban dukungan tokoh masyarakat terhadap pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu berdasarkan jawaban responden dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Tokoh Masyarakat Terhadap PMPB

No	Dukungan Tokoh Masyarakat	Frekuensi	Persentase
1	Tidak setuju < 5	77	41,6
2	Setuju \geq 5	108	58,4
	Total	185	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa persentase sebagian besar dukungan tokoh masyarakat yang mendukung tentang pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu (58,4%) dibandingkan dengan dukungan tokoh masyarakat yang tidak mendukung (41,6%).

Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Pelayanan Minimal Penimbangan Balita

Kategori dukungan petugas kesehatan terhadap pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu dinyatakan mendapat dukungan dari petugas kesehatan apabila dapat menjawab dengan baik pertanyaan sebanyak lebih dari atau sama dengan 5 item pertanyaan dan dinyatakan kurang menda-

pat dukungan dari petugas kesehatan apabila dapat menjawab dengan baik kurang dari 5 item pertanyaan. Distribusi jawaban dukungan petugas kesehatan terhadap pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu berdasarkan jawaban responden dapat disajikan sebagai berikut;

Tabel 12. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Pelayanan Minimal Penimbangan Balita

No	Dukungan Petugas Kesehatan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak setuju < 5	55	29,7
2	Setuju \geq 5	130	70,3
	Total	185	100

Tabel 12 menunjukkan bahwa persentase dukungan petugas kesehatan yang mendukung tentang pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu (70,3%) lebih besar dibandingkan dengan dukungan petugas kesehatan yang tidak mendukung (29,7%).

Perilaku Kader Posyandu dalam Pelayanan Minimal Penimbangan Balita

Distribusi jawaban atas pertanyaan perilaku responden terhadap pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu berdasarkan analisis peneliti, menurut jawaban responden dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 13. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Kader dalam Pelayanan Minimal Penimbangan Balita

No	Perilaku Kader	Frekuensi	Persentase
1	Tidak rutin < 11,5	96	51,9
2	Rutin \geq 11,5	89	48,1
	Total	185	100

Tabel 13 menunjukkan bahwa distribusi perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita sebagian besar kategori tidak rutin (51,9%) dibandingkan dengan kategori rutin (48,1%).

Analisis Bivariat

Analisis *bivariat* ini dilakukan untuk melihat pola atau kecenderungan hubungan antara dua variabel yang diteliti dan dibuat dalam bentuk tabel distribusi dan dengan uji hipotesis. Analisis *bivariat* dalam penelitian ini menggunakan *uji chi square* yang bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Adapun analisis *bivariat* pervariabel dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 14. Hubungan Umur Responden dengan Perilaku Kader dalam Pelayanan Minimal Penimbangan Balita

No	Umur	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita		Total			
		Tidak Rutin	Rutin	n	%		
1	Muda < 38	17	56,7	13	43,3	30	100,0
2	Dewasa \geq 38	79	51,0	76	49,0	155	100,0

$\alpha = 5\%$ *p value* : 0,567

Tabel 14 menunjukkan responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian besar dilakukan oleh mereka yang berumur muda (56,7%) dibandingkan dengan mereka yang berumur dewasa (51,0%). Hasil uji menggunakan *Chi square* dengan CI = 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p. value* = 0,567, karena *p. value* > α maka H_0 diterima, dan H_a ditolak, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik umur dengan perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

Tabel 15. Hubungan reward responden dengan perilaku kader dalam PMPB di posyandu

No	Reward	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Tidak diberikan reward	88	47,6	84	45,4	172	100
2	Diberikan reward	2	1,1	11	5,9	13	100

$\alpha = 5\%$ $p \text{ Value} = 0,013$

Tabel 15 menunjukkan responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian besar oleh mereka yang tidak pernah mendapatkan reward (47,6%) dibandingkan dengan mereka yang pernah mendapat reward (1,1%). Hasil uji menggunakan *Chi square* dengan CI = 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh $p \text{ value} = 0,013$, karena $p \text{ value} < \alpha$ maka H_a diterima, dan H_o ditolak, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara karakteristik reward dengan perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

Penelitian ini sudah sesuai dengan teori Green (2000), dimana reward termasuk faktor yang mempermudah (*predisposing faktor*) terjadinya perubahan perilaku seseorang. Pemberian reward seseorang akan dapat berpengaruh terhadap perilaku tertentu di dalam masyarakat. Melalui pemberian reward kader posyandu akan termotivasi terus untuk selalu belajar dan mengikuti setiap kegiatan yang dilaksanakan di posyandu dan kegiatan puskesmas.

Tabel 16 menunjukkan responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian dilakukan oleh mereka yang berpendidikan menengah (54,6%) dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan

tinggi (50,0%) dan dasar (38,7%). Hasil uji menggunakan *Chi square* dengan CI = 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh $p \text{ value} = 0,271$, karena $p \text{ value} > \alpha$ maka H_o diterima, dan H_a ditolak, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik pendidikan dengan perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

Tabel 16. Hubungan Pendidikan Responden dengan Perilaku PMPB di Posyandu

No	Pendidikan	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Pendidikan Dasar	12	38,7	19	61,3	31	100
2	Pendidikan Menengah	83	54,6	69	45,4	152	100
3	Pendidikan Tinggi	1	50,0	1	50,0	2	100

$\alpha = 5\%$ $p \text{ Value} = 0,271$

Tabel 17. Hubungan Antara Lama Menjadi Kader dengan Perilaku PMPB di Posyandu

No	Lama Menjadi Kader	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Baru < 9 tahun	25	56,5	19	43,2	44	100
2	Lama \geq 9 tahun	71	50,4	70	49,6	141	100

$\alpha = 5\%$ $p \text{ Value} = 0,454$

Tabel 17 menunjukkan responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian dilakukan oleh mereka yang baru menjadi kader (56,5%) dibanding dengan mereka yang lama menjadi kader (50,4%). Hasil uji menggunakan *Chi square* dengan CI = 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh $p \text{ value} = 0,454$, karena $p \text{ value} > \alpha$ maka H_o dite-

rima, dan Ha ditolak, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik lama menjadi kader dengan perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

Tabel 18. Hubungan Antara Pekerjaan Responden dengan Perilaku PMPB di Posyandu

No	Pekerjaan	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Tidak Bekerja	91	52,6	82	47,4	173	100
2	Bekerja	5	41,7	7	58,3	12	100

$\alpha = 5\%$ $p \text{ Value} = 0,463$

Tabel 18 menunjukkan responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian dilakukan oleh mereka yang tidak bekerja (52,6%) dibandingkan dengan mereka yang bekerja (41,7%). Hasil uji menggunakan *Chi square* dengan CI = 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh $p \text{ value} = 0,463$, karena $p \text{ value} > \alpha$ maka H_0 diterima, dan H_a ditolak, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik pekerjaan dengan perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

Tabel 19 menunjukkan responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian dilakukan oleh mereka yang berpenghasilan di bawah (52,4%) dibandingkan dengan mereka yang berpenghasilan di atas (46,7%). Hasil uji menggunakan *Chi square* dengan CI = 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh $p \text{ value} = 0,673$, karena $p \text{ value} > \alpha$ maka H_0 diterima, dan H_a ditolak, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik penghasilan dengan

perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

Tabel 19. Hubungan Antara Penghasilan Responden dengan Perilaku PMPB di Posyandu

No	Penghasilan	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Di bawah (< Rp.1.150.000)	89	52,4	81	47,6	170	100
2	Di atas (\geq Rp.1.150.000)	7	46,7	8	53,3	15	100

$\alpha = 5\%$ $p \text{ Value} = 0,673$

Tabel 20. Hubungan Antara Pengetahuan Responden dengan Perilaku PMPB di Posyandu

No	Pengetahuan Responden tentang Pelayanan Minimal Penimbangan Balita	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 11	26	66,7	13	33,3	39	100
2	Baik \geq 11	70	47,9	76	52,1	146	100

$\alpha = 5\%$ $p \text{ Value} = 0,038$

Tabel 20 memperlihatkan bahwa responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian pada pengetahuan tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang kurang (66,7%) dibandingkan dengan pengetahuan tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang baik (47,9%). Hasil uji dengan *Chi square* dengan CI = 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh $p \text{ value} = 0,038$, karena $p \text{ value} < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan kader posyandu dengan perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

Tabel 21. Hubungan Antara Pengetahuan Responden (Sebelum) dengan Perilaku Sebelum PMPB di Posyandu

No	Pengetahuan Responden (sebelum) tentang PMP Balita	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 11	16	8,7	18	9,8	34	100
2	Baik ≥ 11	50	27,2	100	54,3	150	100

$\alpha = 5\%$ $p \text{ Value} = 0,132$

Tabel 22. Hubungan Antara Pengetahuan Responden (Saat) dengan Perilaku PMPB di Posyandu

No	Pengetahuan Responden (saat) tentang PMP Balita	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 11	31	16,8	11	5,9	42	100
2	Baik ≥ 11	76	41,1	67	32,6	143	100

$\alpha = 5\%$ $p \text{ Value} = 0,017$

Tabel 23. Hubungan antara Pengetahuan Responden (Sesudah) dengan Perilaku Sesudah PMPB

No	Pengetahuan Responden (sesudah) tentang PMP Balita	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	N	%		
1	Kurang < 11	34	18,4	13	7,0	47	100
2	Baik ≥ 11	65	35,1	73	39,5	138	100

$\alpha = 5\%$ $p \text{ Value} = 0,003$

Berdasarkan Tabel 21, 22 dan 23 memperlihatkan bahwa responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang dominan sebagian pada pengetahuan sesudah tentang pelayanan minimal penimbangan balita dengan $p \text{ Value} = 0,003$ dibandingkan dengan

pengetahuan saat $p \text{ Value} = 0,017$ dan sebelum pelayanan minimal penimbangan balita $p \text{ Value} = 0,132$.

Adanya kecenderungan tersebut menunjukkan adanya hubungan bahwa dengan masih kurangnya pengetahuan kader, tentu saja kemampuan pemahaman kader untuk merealisasikan pada perilaku yang positif belum cukup bekal pemahaman sehingga hasilnya perilaku yang dihasilkan tetap saja kurang. Sebaliknya pada kondisi kader dengan tingkat pengetahuan yang cukup akan semakin menambah wawasan pengetahuan, meningkatkan pemahaman serta untuk selanjutnya bisa menjadikan tertarik untuk mau mencoba, menimbang baik buruknya perilaku baru, dan apabila dirasa positif akan tergerak mempraktekkan perilaku baru.

Hal ini sesuai dengan Rogers (1974) (*cit* Notoatmodjo, 2003) bahwa sebelum mengadopsi perilaku baru, di dalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan yakni: 1) *Awarenes* (kesadaran), seseorang menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus; 2) *Interest* (merasa tertarik), merasa tertarik terhadap stimulus; 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang), subjek menimbang-nimbang baik atau tidaknya stimulus; 4) *Trial* (mencoba), subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus dan 5) *Adoption* (berperilaku), yaitu subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Selain itu menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan kader sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu. Kader dengan pengetahuan rendah mengenai penimbangan balita merupakan faktor predisposisi yang tidak mendukung dalam perilaku penimbangan balita. Peran kader sangat diperlukan dalam membimbing, memberikan penyuluhan,

mengingatkan dan menyediakan fasilitas kepada masyarakat atau ibu-ibu agar bersedia dan mau untuk menimbang bayinya di posyandu.

Tabel 24. Hubungan Antara Sikap Responden dengan Perilaku PMPB

No	Sikap Responden tentang PMPB	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 11	23	71,9	9	28,1	32	100
2	Baik ≥ 11	73	47,7	80	52,3	153	100

$\alpha = 5\%$ $p Value = 0,013$

Tabel 24 memperlihatkan bahwa responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian dilakukan oleh mereka yang mempunyai sikap tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang kurang (71,9%) dibandingkan dengan mereka yang mempunyai sikap tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang baik (47,7%).

Hasil uji dengan *Chi square* dengan CI = 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh $p.value = 0,013$, karena $p.value < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara sikap kader posyandu dengan perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

Tabel 25. Hubungan Antara Sikap Responden (Sebelum) dengan Perilaku Sebelum PMPB

No	Sikap Responden (sebelum) tentang PMPB	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 11	5	2,7	13	7,1	18	100
2	Baik ≥ 11	61	33,2	105	57,1	166	100

$\alpha = 5\%$ $p Value = 0,451$

Tabel 26. Hubungan Antara Sikap Responden (Saat) dengan Perilaku Saat PMPB

No	Sikap Responden (saat) tentang PMPB	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 11	9	4,9	6	3,2	15	100
2	Baik ≥ 11	98	53,0	72	38,9	170	100

$\alpha = 5\%$ $p Value = 0,086$

Tabel 27. Hubungan Antara Sikap Responden (Sesudah) dengan Perilaku Sesudah PMPB di Posyandu

No	Sikap Responden (sesudah) tentang PMPB	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 11	15	8,1	6	3,2	21	100
2	Baik ≥ 11	84	45,4	80	43,2	164	100

$\alpha = 5\%$ $p Value = 0,080$

Berdasarkan Tabel 25, 26 dan 27 memperlihatkan bahwa responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang dominan sebagian pada sikap sesudah tentang pelayanan minimal penimbangan balita dengan $p Value = 0,080$ dibandingkan dengan pengetahuan saat $p Value = 0,086$ dan sebelum pelayanan minimal penimbangan balita $p Value = 0,451$.

Tabel 28. Hubungan Antara Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan dengan Perilaku PMPB

No	Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 2	14	7,6	6	3,2	20	100,0
2	Baik ≥ 2	76	41,1	89	48,1	165	100

$\alpha = 5\%$ $p Value = 0,043$

Tabel 28 memperlihatkan bahwa responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian pada ketersediaan sumber daya kesehatan yang baik (41,1%) dibanding dengan yang kurang (7,6%). Hasil uji dengan *Chi square* dengan CI = 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh $p.value = 0,043$, karena $p.value < \alpha$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara ketersediaan sumber daya kesehatan dengan perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

Tabel 29. Hubungan Antara Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Perilaku PMPB

No	Dukungan Tokoh Masyarakat	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Tidak setuju < 5	36	46,8	41	53,2	77	100
2	Setuju ≥ 5	60	55,6	48	44,4	108	100

$\alpha = 5\%$ $p Value = 0,238$

Tabel 30. Hubungan antara Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Pelayanan Minimal Penimbangan Balita

No	Dukungan Petugas Kesehatan	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Tidak setuju < 5	22	40,0	33	60,0	55	100
2	Setuju ≥ 5	74	56,9	56	43,1	130	100

$\alpha = 5\%$ $p Value = 0,035$

Tabel 29 memperlihatkan bahwa responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian dilakukan oleh mereka yang mendapat dukungan dari tokoh masyarakat (55,6%) dibandingkan dengan

mereka yang tidak mendapat dukungan dari tokoh masyarakat (46,8%). Hasil uji dengan *Chi square* dengan CI = 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh $p.value = 0,238$, karena $p.value > \alpha$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

Tabel 30 memperlihatkan bahwa responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian dilakukan oleh mereka yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan (56,9%) dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan (40,0%). Hasil uji dengan *Chi square* dengan CI = 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh $p.value = 0,035$, karena $p.value < \alpha$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

Teori Green terbukti sesuai dalam penelitian ini bahwa perubahan perilaku salah satunya dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan dimana hal ini merupakan salah satu faktor dari *reinforcing* faktor (penguat). Faktor penguat ini merupakan faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang. Sumber penguat tergantung pada tujuan dan jenis program. Misalnya dukungan tenaga kesehatan (Green, 2000). Meskipun secara statistik menunjukkan adanya hubungan antar dukungan tenaga kesehatan dimana adanya hubungan ini dengan adanya dukungan positif tidak berdampak pada perubahan perilaku yang baik dikarenakan dukungan yang diberikan belum optimal. Selama ini belum semua tenaga kesehatan memberikan dukungan kepada kader posyandu.

Tabel 31. Rangkuman Hasil Uji Bivariat

No	Variabel Independent	Variabel Dependent	<i>p. value</i>	Keterangan
1	Umur dalam tahun		0,567	Tidak ada hubungan
2	Reward		0,013	Ada hubungan
3	Pendidikan		0,271	Tidak ada hubungan
4	Lama Menjadi Kader		0,454	Tidak ada hubungan
5	Pekerjaan		0,463	Tidak ada hubungan
6	Penghasilan	perilaku kader posyandu dalam	0,673	Tidak ada hubungan
7	Pengetahuan	PMPB di posyandu	0,038	Ada hubungan
8	Sikap		0,013	Ada hubungan
9	Ketersediaan sumber daya		0,043	Ada hubungan
10	Dukungan Toma		0,238	Tidak ada hubungan
11	Dukungan Petugas		0,035	Ada hubungan

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2003). Begitu juga halnya terhadap kader, apabila ada dukungan dari petugas kesehatan maka kader posyandu juga akan merasa termotivasi atau terdorong untuk melakukan pelaksanaan kegiatan posyandu dengan lebih baik. Tetapi sebaliknya berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya dukungan dari petugas kesehatan dalam pelayanan minimal penimbangan balita perilaku kader posyandu semakin rendah.

Hasil penelitian mengatakan bahwa dukungan petugas kesehatan merupakan faktor yang dominan berpengaruh (Sucipto, 2009).

Berdasarkan hasil uji bivariat dari 11 tersebut di atas dapat diketahui ada 5 variabel yang ada hubungan ($p. value < \alpha$) dan 6 variabel yang tidak ada hubungan ($p. value > \alpha$) dengan perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penim-

bulan balita di posyandu. Rangkuman hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 31.

Analisa *multivariat* dilakukan dengan menggunakan uji *regresi logistic* ganda, dimana nantinya diperoleh model regresi yang mampu menjelaskan hubungan variabel *independent* terhadap variabel *dependent* yang sebelumnya dilakukan prosedur formal dengan melakukan analisis *bivariat* untuk menyaring variabel-variabel penting dan memasukkan serta mengeluarkan variabel-variabel dalam model analisis *multivariat*.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan karakteristik responden dapat diketahui kategori umur paling banyak berasal dari kelompok muda (56,7%), tingkat pendidikan paling banyak adalah pendidikan menengah (54,6%), lama menjadi kader paling banyak adalah kader baru (56,5%), pekerjaan mayoritas adalah kader yang tidak bekerja (52,6%) dan penghasilan dalam posisi dibawah UMR (52,4%). Dukungan tokoh masyarakat tentang pelayanan minimal penimbangan balita paling banyak adalah dengan kategori mendukung (55,6%) dibandingkan dengan kategori tidak mendukung (46,8%). Dukungan dari

tokoh masyarakat yang masih rendah adalah pemberian tunjangan hari raya kepada kader pada saat idul fitri (69,7%).

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut, perilaku kader dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu paling banyak adalah kategori tidak rutin (51,9%). Perilaku kader yang tidak rutin adalah kader jarang memberikan demonstrasi menu seimbang (81,6%) dan kader juga tidak pernah mengirim balita yang sakit ke posyandu (86,5%).

Ada 4 faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kader dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yaitu: 1) variabel pengetahuan kader tentang pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu, 2) variabel dukungan petugas kesehatan tentang pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu, 3) variabel *reward* tentang pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu, dan 4) variabel pendidikan kader tentang pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

Disamping itu, ada 5 variabel yang berhubungan dengan perilaku kader dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yaitu, variabel *reward*, variabel pengetahuan kader tentang pelayanan minimal, variabel sikap kader tentang pelayanan minimal, variabel ketersediaan sumber daya kesehatan, dan variabel dukungan tenaga kesehatan.

Saran

Dari hasil penelitian, pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan dan *reward* mempengaruhi perilaku kader terhadap pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu. Untuk itu peneliti memberikan beberapa saran bagi kader posyandu dapat mengikuti pembinaan pelatihan dan refreasing terutama kader yang masih baru agar melakukan pelayanan minimal penimbangan balita sesuai dengan prosedur, serta

mengadakan pelatihan kepada kader untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap kader dalam melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

DAFTAR RUJUKAN

- Azrul, Azwar. 1988. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Bina Rupa Aksara: Jakarta.
- Green, L. W, and Kreuter, M. W. 2000. *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach 2-nd Edition*. Mayfield Publishing Co: Toronto London.
- Handayani, S. 2004. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan Kader dengan Tingkat Pengetahuan tentang Sistem Informasi Posyandu di Kelurahan Banaran Kec. Boyolali Kab. Boyolali*.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- SDKI. 2014. *Angka Kematian Bayi dan Balita*, (Online), (<http://posyore.com/2014/04/29/aki-dan-akb-masih-tinggi-kemkes-kampanye-pedulikan-kesehatan-ibu-2014>), diakses 23 April 2015.
- Sucipto, E. 2009. *Berbagai Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kader Posyandu dalam Penimbangan Balita D/S di Posyandu di Wilayah Puskesmas Geyer II Kabupaten Grobogan*.
- Suharsimi, A. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta: Yogyakarta.