BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

6.1.1 Peran Kader Posyandu

Peran kader Posyandu adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan dimiliki oleh seseorang yang karena kecakapannya atau kemampuannya diangkat, dipilih atau ditunjuk untuk mengambil peran dalam kegiatan dan pembinaan Posyandu, dan telah mendapat pelatihan tentang KB dan Kesehatan. Beberapa peran kader posyandu diantaranya adalah mempersiapkan pelaksanaan posyandu, mengikuti kegiatan didalam dan diluar posyandu. Tabel 5.6 hasil penelitian menunjukkan bahwa 75 responden dari 75 posyandu didapatkan skor paling rendah 13 dan skor paling tinggi 42. Rerata skor responden berdasarkan peran kader adalah 33,67. Peran kader posyandu baik berjumlah 79 responden (94%) dan peran kader posyandu kurang baik berjumlah 5 responden (6%).

Faktor yang menyebabkan peran kader posyandu baik diantaranya adalah umur, pendidikan, pekerjaan, lamanya menjadi kader, dan jabatan dalam struktur kader. Tabel 5.1 menunjukkan bahwa karakteristik umur responden (kader posyandu) di Puskesmas Kebomas Kecamatan Kebomas Kabupaten Gresik Tahun 2014 berjumlah 84 responden dengan umur paling rendah 28 tahun dan umur paling tua 55 tahun. Rerata umur kader posyandu adalah 38 tahun. Penelitian Sargih (2011) menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dan partisipasi kader. Dalam rentang usia produktif kader

posyandu dapat lebih mengalokasikan waktunya untuk aktif dalam kegiatan posyandu.

Menurut Havigurst dan Robert usia kader adalah termasuk dewasa madaya (usia pertengahan antara 30-60 tahun) dengan tugas pengembangan. Usia ini dilakukan dengan mengembangkan kegiatan mengisi waktu senggang untuk orang dewasa dengan adanya perubahan minat dalam tanggungjawab warga negara dan sosial serta mengembangkan niat pada waktu luang yang berorientasi pada kedewasaan, pada tempat kegiatan yang berorientasi pada keluarga. Penelitian oleh Bangsawan (2001), ada hubungan antara umur kader dengan keaktifannya di Posyandu, sehingga bisa dikatakan bahwa umur kader berpengaruh terhadap peran kader Posyandu.

Umur 18-40 tahun dinamakan dewasa dini dimana kemampuan mental mencapai puncaknya dalam usia 20 tahun untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi baru seperti pada misalnya mengingat hal-hal yang pernah dipelajari, penalaran analogis dan berfikir kreatif. Pada masa dewasa ini sering mencapai puncak prestasi (Hurlock, 2002). Umur mempunyai kaitan erat dengan tingkat kedewasaan seseorang yang berarti kedewasaan teknis dalam arti ketrampilan melaksanakan tugas maupun kedewasaan psikologis. Dikaitkan dengan tingkat kedewasaan teknis, anggapan yang berlaku ialah bahwa makin lama seseorang bekerja, kedewasaan teknisnya pun mestinya meningkat. Pengalaman seseorang melaksanakan tugas tertentu secara terus menerus untuk waktu yang lama biasanya meningkatkan kedewasaan teknisnya (Widyastuti, 2006).

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa karakteristik pendidikan responden (kader posyandu) di Puskesmas Kebomas Kecamatan Kebomas Kabupaten Gresik Tahun 2014 yang berjumlah 84 responden mayoritas berpendidikan SMA yakni sebanyak 69 responden (82%). Penelitian Bangsawan (2001), terdapat

perbedaan yang signifikan antara kader yang berpendidikan tinggi dengan kader yang berpendidikan rendah. Kader yang berpendidikan tinggi yaitu SMP dan SMA, Diploma mempunyai keaktifan yang lebih baik dibanding kader yang berpendidikan rendah yaitu SD. Penelitian oleh Suriani (2011), kader yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang 2,11 kali untuk berpartisipasi baik dibanding kader yang berpendidikan rendah.

Kemampuan ini sejalan pula dengan salah satu dari 7 kriteria yang harus dipenuhi oleh seorang kader seperti tercantum dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 0 Tahun 1990 tentang peningkatan pembinaan mutu Posyandu, yaitu dapat membaca dan menulis. Mamdy (1989) juga menyatakan bahwa salah satu syarat menjadi kader adalah dapat membaca dan menulis sehingga dalam hal ini pendidikan merupakan salah satu kriteria dalam pemilihan seorang kader. Sebab pendidikan yang lebih tinggi akan lebih membantu tingkat pemahaman dan pengetahuan kader dibandingkan dengan pendidikan kader yang rendah.

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa karakteristik pekerjaan responden (kader posyandu) di Puskesmas Kebomas Kecamatan Kebomas Kabupaten Gresik Tahun 2014 yang berjumlah 84 responden mayoritas kader posyandu tidak bekerja dan hanya sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yakni sebanyak 71 responden (84,5%). Menurut Mantra (1983) menyatakan bahwa salah satu syarat untuk menjadi kader adalah mempunyai cukup waktu untuk masyarakat, jika ibu mempunyai kesibukan bekerja maka waktu luang yang disediakan untuk kegiatan posyandu dapat sangat terbatas. Oleh karena itu, kader yang tidak bekerja cenderung memiliki waktu luang yang lebih banyak dalam membantu kegiatan posyandu diandingkan mereka yang bekerja.

Karakteristik yang berhubungan dengan pekerjaan kader karena kesibukan membuat seseorang terabaikan akan kesehatannya, termasuk kader posyandu. Kesibukan akan pekerjaan terkadang seorang ibu lupa terhadap tugas

dan tanggungjawab yang diemban padanya, sehingga sebaiknya kader posyandu tidak mempunyai pekerjaan yang tetap (Benny, 2005). Hubungan antara jenis pekerjaan dengan keaktifan kader dicontohkan dengan seorang ibu yang dengan kesibukan tertentu akan mempengaruhi keaktifan posyandu sesuai dengan jadwal yang ditentukan setiap bulannya (Notoadmodjo, 2005).

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa karakteristik responden (kader posyandu) lama menjadi kader di Puskesmas Kebomas Kecamatan Kebomas Kabupaten Gresik Tahun 2014 berjumlah 84 responden dengan waktu paling rendah 1 tahun dan waktu paling lama 19 tahun. Rerata lama responden menjadi kader adalah 7 tahun. Lama kerja yang diekspresikan sebagai pengalaman kerja menunjukkan hubungan yang positif senioritas terhadap produktivitas kerja (Robins, 2003). Hal tersebut mengindikasikan bahwa semakin lama masa kerja seseorang semakin menunjukkan senioritasnya dan semakin paham pula ia akan pekerjaannya. Begitu pula dengan seorang kader, semakin lama ia menjadi kader maka semakin ia memahami tugas-tugas yang dijalankannya dan pada akhirnya akan lebih meningkatkan ketrampilannya dalam menyelenggarakan posyandu.

Penelitian yang dilakukan oleh Purnomowati (2005) menyatakan bahwa ada pengaruh yang jelas antara masa kerja seseorang dengan kinerjanya. Studi yang dilakukan di Kabupaten Garut jawa Barat menunjukkan gambaran lamanya menjadi kader dikategorikan kurang dari 1 tahun, 1 sampai 5 tahun, 5 sampai 10 tahun, 10 sampai 15 tahun, 15 sampai 20 tahun dan lebih 20 tahun. Dari studi tersebut didapatkan 60% kader bekerja lebih dari 5 tahun adalah hasil yang menggambarkan lama kerja dengan kinerja kader (Depkes RI, 1997).

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa karakteristik jabatan dalam struktur kader responden (kader posyandu) di Puskesmas Kebomas Kecamatan Kebomas Kabupaten Gresik Tahun 2014 berjumlah 84 responden dengan jabatan sebagai ketua 41 responden (48,8%) dan jabatan sebagai sekretaris sebanyak 43

responden (51,2%). Status merupakan posisi atau peringkat yang ditentukan secara sosial yang diberikan kepada kelompok atau anggota kelompok dari orang lain. Status pekerja memengaruhi motivasinya dalam bekerja. Status pekerja yang diperoleh dari pekerjaannya antara lain ditunjukkan oleh klasifikasi jabatan, hak-hak istimewa yang diberikan serta peralatan dan lokasi kerja yang dapat menunjukkan statusnya. Status pekerja dalam hal ini adalah kader posyandu.

6.1.2 Cakupan Imunisasi Dasar pada Balita

Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal pada bayi yang baru lahir sampai usia satu tahun untuk mencapai kadar kekebalan diatas ambang perlindungan (Depkes RI, 2005). Imunisasi dasar yang dimaksud adalah imunisasi BCG, DPT, polio, campak, dan hepatitis B. Tabel 5.7 menunjukkan bahwa data cakupan imunisasi dasar pada balita di Puskesmas Kebomas Kecamatan Kebomas Kabupaten Gresik Tahun 2014 berjumlah 75 posyandu dengan cakupan >90% yang artinya seluruh cakupan imunisasi dasar pada balita terpenuhi.

6.1.3 Hubungan Antara Peran Kader Posyandu dengan Cakupan Imunisasi Dasar pada Balita

Berdasarkan uji hipotesis dengan menggunakan tehnik korelasi *spearman* dengan tingkat kepercayaan sebesar 99% (α= 0,01). Untuk variabel peran kader posyandu di dapatkan nilai p value sebesar 0,00 dan nilai korelasi (r) sebesar 0,48. Karena nilai p<0,01 dapat disimpulkan bahwa h_0 di tolak yang berarti terdapat hubungan antara peran kader posyandu dengan cakupan imunisasi dasar pada balita. Sedangkan kekuatan korelasi (r) sebesar 0,48 menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki korelasi cukup (Sarwono, 2006). Nilai korelasi

0,48 juga menujukkan bahwa terdapat hubungan positif yang berarti variabel mempunyai hubungan searah (Sarwono, 2006), yang artinya semakin baik peran kader posyandu maka semakin bagus atau terpenuhi cakupan imunisasi dasar balitanya dan semakin kurang baik peran kader posyandu maka semakin buruk atau tidak terpenuhi cakupan imunisasi dasar balitanya.

Sikap merupakan suatu kecenderungan jiwa atau perasaan yang relatif terhadap kategori tertentu dari objek, orang atau situasi. Sikap merupakan perasaan yang lebih tepat ditujukan terhadap suatu objek dan melekat dalam sikap adalah evaluasi dalam baik, buruk, sikap positif, negatif. Sikap adalah kesiapan mental yang dipelajari dan diorganisasi melalui pengalaman dan mempunyai pengaruh tertentu atas cara taggap seseorang terhadap orang lain, objek dan situasi yang berhubungan dengnnya.

Notoatmodjo (2003) menyatakan sikap merupakan aksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapanuntuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap kader akan mempengaruhi tanggapannya terhadap kunjungan masyarakat di posyandu. Sikap kader yang mengerti terhadap tugasnya di posyandu akan lebih merespon masyarakat yang berkunjung ke posyandu, sedangkan sikap kader yang kurang mengerti tugasnya di posyandu akan bersikap acuh tak acuh terhadap kunjungan masyarakat.

Bagi petugas kesehatan di harapkan harus selalu siap untuk menjelaskan atau menyiapkan ruangan konsultasi imunisasi di pusat kesehatan. Brosur tentang imunisasi harus diperbanyak dengan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti dan disesuaikan dengan taraf pendidikan orang tua khususnya ibu-ibu. Pada umumnya masyarakat yang sudah semakin maju memerlukan

informasi atau haus akan penjelasan berbagai hal khususnya kesehatan mereka, kesehatan anaknya, termasuk status imunisasinya.

Upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara pesuasi, bujukan, himbauan, ajakan, memberikan bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan perkataan lain pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Agar intervensi atau upaya tersebut efektif, maka sebelum dilakukan intervensi perlu dilakukan diagnosis atau analisis terhadap masalah perilaku tersebut.

Hasil penelitian sebelumnya (2009) disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran kader dengan cakupan imunisasi campak di puskesmas Kecamatan Kabupaten Tahun 2009, dimana p value= 0,000 yang berarti ($p<\alpha=0,05$: OR= 45,379). Penelitian (Putri, 2013) juga menunjukkan bahwa lebih besar responden yang menyatakan adanya peranan kader posyandu sehingga anak balitanya telah diberikan imunisasi sesuai umur anak batita tersebut yaitu 56 responden (51,4%). Berdasarkan hasil *uji Chi-square* diperoleh nilai p = 0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai a (0,05). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran kader posyandu dengan pemberian imunisasi pada anak batita di wilayah kerja Puskesmas Patalassang Kabupaten Takalar.

6.2 Implikasi Terhadap Keperawatan

Perawat komunitas dapat mensosialisasikan kepada kader posyandu agar melaksanakan perannya dengan baik serta lebih aktif mengkomunikasikan kegiatan posyandu kepada ibu balita, sehingga ibu balita rutin membawa

balitanya ke posyandu untuk melakukan imunisasi dan derajat kesehatan pada balita bisa lebih baik.

6.3 Kendala dalam Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini penulis memiliki beberapa kendala diantaranya adalah:

1. Belum ada kuesioner baku yang bisa digunakan untuk mengetahui peran kader posyandu, sehingga peneliti harus membuat kuesioner sendiri berdasarkan teori yang ada dan disesuaikan dengan jenis peran kader posyandu. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan kuesioner dan melakukan uji coba lagi.
2. Sampel penelitian kurang luas, sehingga data yang didapat kurang bervariasi dan tidak dapat menggambarkan satu Kecamatan secara utuh hanya sebagian dari Kecamatan.