



HUBUNGAN USIA, PENGETAHUAN, DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PARTISIPASI KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUSPAHIANG KABUPATEN TASIKMALAYA

Zabella S D. Cahyani¹, Witri Pratiwi^{2*}, Ismi Cahyadi³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia

²Departemen Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia

³Departemen Ilmu Kesehatan THT-KL, Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia

*Corresponding author. E-mail: we3.borneo@gmail.com

Abstrak

Keaktifan posyandu sangat bergantung pada partisipasi kader dalam kegiatan rutin posyandu. Tahun 2021 di wilayah kerja Puskesmas Puspahiang Kabupaten Tasikmalaya terdapat penurunan tingkat posyandu ditandai oleh kurangnya cakupan kegiatan posyandu dan partisipasi masyarakat sehingga terjadi keterbatasan jumlah kader yang mengelola setiap pelaksanaan kegiatan posyandu karena banyak faktor yang mempengaruhi partisipasi kader tersebut. Hal ini dapat dijadikan sebagai tolak ukur partisipasi masyarakat dan aktivitas kader dalam menggerakkan masyarakat untuk memanfaatkan posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan usia, pengetahuan, dukungan keluarga dan faktor yang paling berpengaruh dengan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Puspahiang Kabupaten Tasikmalaya. Menggunakan data primer dengan desain *cross-sectional* dan teknik sampling *simple random sampling*. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Mei-Juli 2022 dengan 150 kader posyandu. Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif, analisis bivariat dengan uji *Chi-Square (Odds Ratio)*, dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik. Analisis deskriptif menunjukkan bahwa mayoritas kader berusia dewasa awal 54,0%, berpengetahuan baik 70,7%, keluarganya mendukung 75,3%, dan berpartisipasi aktif 82,0%. Hasil analisis bivariat yang berhubungan secara bermakna yaitu usia ($p=0,036$; $OR=2,904$), pengetahuan ($p=0,001$; $OR=4,935$), dan dukungan keluarga ($p=0,001$; $OR=5,739$). Hasil analisis multivariat menunjukkan dukungan keluarga merupakan faktor yang paling kuat pengaruhnya terhadap partisipasi kader dalam kegiatan posyandu ($OR=9,210$). Simpulan penelitian ini yaitu usia, pengetahuan, dan dukungan keluarga berhubungan dengan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu. Dukungan keluarga merupakan faktor yang paling kuat mempengaruhi partisipasi kader dalam kegiatan posyandu.

Kata Kunci: Kader, Partisipasi, Posyandu, Pengetahuan, Dukungan Keluarga

Abstract

The activity of Posyandu (Integrated Health Service Post) is very dependent on the performance of cadres in the routine implementation of posyandu. In the year 2021, in working territory of Puspahiang Primary Health Care Tasikmalaya Regency there are still decrease in the level of posyandu marked by the lack of coverage posyandu activities and community participation so that there is a limited of cadres to manage each implementation of posyandu activities because many factors affect the cadres participation. This can be used as a benchmark of community participation and cadres activity to activates the community to take advantage of posyandu. This study is aimed to see the relation of age, knowledge, family support, and the most influential factor to cadres participation in posyandu activities in working territory of Puspahiang Primary Health Care Tasikmalaya Regency. Using primary data with cross-sectional study and the sampling technic is simple random sampling. The study was done on May-July 2022 with 150 cadres of posyandu. The analytical technic using descriptive, bivariate

analytic with Chi-Square (Odds Ratio), and multivariate analytic with logistic regression. Analytical descriptive shows the majority age of cadres is early adulthood for 54,0%, good knowledge for 70,7%, supportive family for 75,3%, and active participation for 82,0%. The results of bivariate analytic shows there was relation is age ($p=0,036$; $OR=2,904$), knowledge ($p=0,001$; $OR=4,935$), and family support ($p=0,001$; $OR=5,739$). The results of multivariate analytic shows family support is the strongest factor for cadres participation in posyandu activities ($OR=9,210$). Conclusion this study is Age, knowledge, and family support are correlation factors for cadres participation in posyandu activities. Family support is the strongest factor for cadres participation in posyandu activities.

Keywords: *Cadres, Participation, Posyandu, Knowledge, Family Support*

PENDAHULUAN

Kesehatan perlu diupayakan, diperjuangkan, dan ditingkatkan oleh setiap individu dan seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui pembangunan kesehatan misalnya menumbuhkembangkan posyandu untuk memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, terutama untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Penyelenggaraan pelayanan posyandu melibatkan partisipasi dari berbagai pihak yang dipilih, bersedia, mampu, memiliki waktu dan kepedulian dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan sosial dasar masyarakat secara sukarela menjadi salah satu pengelola posyandu, disebut dengan kader atau kader posyandu. Partisipasi kader memiliki kedudukan penting di bidang kesehatan, partisipasi ini berarti keikutsertaan seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan kesehatan secara mandiri agar semakin bermutu dari waktu ke waktu. ^(1,2,3)

Berdasarkan data Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan dan Pengendalian Penduduk (DKPP) Kabupaten Tasikmalaya, terdapat 2.389 unit posyandu dengan jumlah kader yang aktif mengelola posyandu tersebut sebanyak 10.525 orang di Kabupaten Tasikmalaya. ⁽⁴⁾ Sedangkan berdasarkan data Puskesmas Puspahiang pada tahun 2020, terdapat 8 desa dengan 45 unit posyandu yang dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan tingkat perkembangan dan

pembinaan posyandu yaitu posyandu pratama, madya, purnama, dan mandiri. Namun, pada tahun 2021, terdapat penurunan tingkat posyandu dari posyandu mandiri menjadi purnama. ^(1,5)

Beberapa penyebab menurunnya tingkat posyandu tersebut dapat terjadi karena terdapat kegiatan bulanan posyandu yang belum terlaksana secara rutin, serta jumlah kader yang masih terbatas yakni < 5 orang disebabkan kurangnya kesiapan masyarakat untuk melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin setiap bulannya sehingga pelaksanaan posyandu < 8 kali per tahun dan cakupan kegiatan utamanya masih rendah (< 50 %). Selain itu, kegiatan tambahan (pengembangan) belum dapat dilaksanakan dan posyandu tidak dapat memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat karena pesertanya masih terbatas < 50 % kepala keluarga (KK) di wilayah kerja posyandu. Apabila dilihat dari data kader yang berada di wilayah kerja Puskesmas Puspahiang terdapat 211 orang kader yang rutin hadir dalam kegiatan Posyandu, jumlah ini tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku pada saat penyelenggaraan posyandu, kader yang aktif bertanggung jawab dalam setiap kegiatan posyandu minimal 5 orang yang mengacu pada sistem 5 meja. Hal ini menunjukkan masih ada posyandu yang mengalami keterbatasan jumlah kader saat pelaksanaan posyandu, seharusnya dalam 45 unit posyandu dikelola oleh minimal 225 orang kader yang aktif berpartisipasi dalam posyandu. ^(1,5)



Berdasarkan penelitian sebelumnya, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi partisipasi kader dalam kegiatan posyandu sehingga kader menjadi kurang aktif atau memilih *drop out*, misalnya faktor usia yaitu kader sebagai sukarelawan merasa jenuh karena sudah terlalu lama bekerja sebagai kader posyandu dan kurangnya motivasi baik dari keluarga maupun dari lingkungan sekitarnya, serta faktor pengetahuan yang masih kurang baik karena belum seluruh kader mendapatkan pelatihan, dan faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi partisipasi kader posyandu.⁽⁶⁾ Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan usia, pengetahuan, dan dukungan keluarga dengan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Puspahiang Kabupaten Tasikmalaya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Puspahiang Kabupaten Tasikmalaya pada bulan Mei-Juli 2022. Pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling*, dengan kriteria inklusi kader yang namanya terdaftar sebagai kader posyandu, kader yang pernah berpartisipasi atau mengikuti kegiatan posyandu, dan kader yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Puspahiang Kabupaten Tasikmalaya. Sedangkan kriteria eksklusi adalah kader yang sedang sakit atau berhalangan saat pengumpulan data dan kader yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Berdasarkan rumus *Slovin*, dari jumlah populasi 211 orang kader Posyandu, sampel yang dibutuhkan minimal 138 responden.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah usia, pengetahuan, dan dukungan keluarga. Sedangkan variabel terikat adalah partisipasi kader dalam kegiatan posyandu. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner berisi identitas (usia),

pengetahuan, dukungan keluarga, dan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu yang sudah dilakukan validitas dan reliabilitas. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis deskriptif, analisis bivariat dengan uji *Chi Square* (*Odds Ratio*), dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan karakteristik dari 150 orang total responden kader posyandu pada Tabel 1, menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 147 orang (98,0%). Mayoritas lama menjadi kader posyandu selama 0 bulan – 10 tahun sebanyak 101 orang (67,3%). Mayoritas berpendidikan terakhir SMA sebanyak 55 orang (36,7%). Mayoritas pekerjaan adalah lainnya sebanyak 104 orang (69,3%) dan berstatus kawin sebanyak 141 orang (94,0%). Mayoritas berusia dewasa awal (18 – 40 Tahun) sebanyak 81 orang (54,0%), pengetahuan baik sebanyak 106 orang (70,7%), dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 113 orang (75,3%), dan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu dengan kategori aktif sebanyak 123 orang (82,0%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 2, menunjukkan bahwa variabel usia dan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu mempunyai hubungan yang bermakna (nilai $p = 0,036 < \alpha = 0,05$), dan *Odds Ratio* (*OR*) sebesar 2,904 dengan 95% *CI* 1,145 – 7,364, artinya kader berusia dewasa madya mempunyai kemungkinan 2,9 kali berpartisipasi lebih aktif dalam kegiatan posyandu, dibandingkan kader posyandu berusia dewasa awal. Menunjukkan bahwa variabel pengetahuan dan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu mempunyai hubungan yang bermakna (nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$), dan *Odds Ratio* (*OR*) sebesar 4,935 dengan 95% *CI* 2,056 – 11,848, artinya kader yang berpengetahuan baik mempunyai kemungkinan 4,93 kali berpartisipasi lebih aktif dalam kegiatan posyandu, dibandingkan kader berpengetahuan kurang. Selain itu, variabel dukungan

keluarga kader posyandu dan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu mempunyai hubungan yang bermakna (nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$), dan *Odds Ratio* (*OR*) sebesar 5,739 dengan 95% *CI* 2,361 –

13,949, artinya kader yang keluarganya mendukung mempunyai kemungkinan 5,73 kali berpartisipasi lebih aktif, dibandingkan kader yang keluarganya kurang mendukung kegiatan posyandu.

Tabel 1. Karakteristik Kader Posyandu

Karakteristik Kader Posyandu	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Karakteristik Kader Posyandu	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Jenis Kelamin :			Status Perkawinan :		
Laki-laki	3	2,0	Kawin	141	94,0
Perempuan	147	98,0	Tidak Kawin	9	6,0
Lama menjadi Kader Posyandu :			Usia Kader Posyandu :		
0 Bulan – 10 Tahun	101	67,3	Dewasa Awal (18 – 40 Tahun)	81	54,0
11 – 20 Tahun	34	22,7	Dewasa Madya (41 – 60 Tahun)	69	46,0
21 – 30 Tahun	13	8,7	Pengetahuan Kader Posyandu :		
31 – 40 Tahun	2	1,3	Kurang	44	29,3
Pendidikan Terakhir :			Baik	106	70,7
SD	40	26,7	Dukungan Keluarga Kader Posyandu :		
SMP	48	32,0	Kurang Mendukung	37	24,7
SMA	55	36,7	Mendukung	113	75,3
Perguruan Tinggi	7	4,7	Partisipasi dalam Kegiatan Posyandu :		
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	0	0,0	Kurang Aktif	27	18,0
Pekerjaan :			Aktif	123	82,0
Petani	3	2,0	Total	150	100,0
PNS	1	0,7			
Pedagang	10	6,7			
Pekerja Swasta	9	6,0			
Tidak Bekerja	23	15,3			
Lainnya	104	69,3			
Total	150	100,0			

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat menggunakan uji *Chi Square*

Variabel Penelitian	Unit	Partisipasi Kader Posyandu		Nilai p	OR	95% CI	
		Kurang Aktif	Aktif			Min	Maks
		N (%)	N (%)				
Usia Kader Posyandu	Dewasa Awal : 18 - 40 Tahun	20 (13,3)	61 (40,7)	0,036	2,904	1,145	7,364
	Dewasa Madya : 41 - 60 Tahun	7 (4,7)	62 (41,3)				

Pengetahuan Kader Posyandu	Kurang	16 (10,7)	28 (18,8)	0,001	4,935	2,056	11,848
	Baik	11 (7,3)	95 (63,3)				
Dukungan Keluarga Kader Posyandu	Kurang	15 (10,0)	22 (14,7)	0,001	5,739	2,361	13,949
	Mendukung	12 (8,0)	101 (67,3)				

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat menggunakan uji regresi logistik

Variabel	Nilai p	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
			Lower	Upper
Usia Kader Posyandu	0,039	3,009	1,059	8,549
Pengetahuan Kader Posyandu	0,001	6,723	2,346	19,264
Dukungan Keluarga Kader Posyandu	0,001	9,210	3,137	27,043
<i>Constant</i>	0,001	0,007		

Berdasarkan hasil analisis di Tabel 3, menunjukkan bahwa kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai *Odds Ratio (OR)* atau *Exp(B)* dari yang paling terbesar ke yang terkecil,⁽¹⁹⁾ yaitu dukungan keluarga ($OR = 9,210$), pengetahuan ($OR = 6,723$), dan usia ($OR = 3,009$). Hasil ini menunjukkan bahwa dari ketiga variabel tersebut, variabel dukungan keluarga merupakan variabel yang paling kuat pengaruhnya terhadap partisipasi kader dalam kegiatan posyandu.⁽¹⁹⁾

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Partisipasi Kader dalam Kegiatan Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian dan uji statistik menunjukkan bahwa usia berhubungan secara bermakna dengan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Puspahiang (nilai $p = 0,036 < \alpha = 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Dortea Lewen, dkk, yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader posyandu di Desa Pahlawan Setia Kecamatan Tarumajaya Kabupaten Bekasi, didapatkan bahwa terdapat hubungan antara usia dan keaktifan kader posyandu (nilai $p = 0,023$).⁽¹³⁾

Menurut asumsi peneliti, karakteristik pada kader posyandu

berdasarkan usia berpengaruh terhadap peran seorang kader dalam kegiatan posyandu, semakin tua usia kader maka kesiapan kader untuk berpartisipasi di kegiatan posyandu pun dapat berjalan dengan lebih baik, karena pengalaman yang dimilikinya akan mempengaruhi kinerjanya menjadi lebih bertanggung jawab, tertib, bermoral, dan berbakti daripada kader yang masih berusia lebih muda. Hal ini dapat ditunjukkan dari hasil analisis (Tabel 2), bahwa kader posyandu yang berusia dewasa madya (41 – 60 tahun) sebanyak 62 orang (41,3%) mempunyai partisipasi yang lebih aktif dibandingkan dengan kader berusia dewasa awal (18 – 40 tahun) sebanyak 61 orang (40,7%) yang aktif berpartisipasi dalam kegiatan posyandu.

Menurut Notoatmodjo dalam penelitian Dortea Lewen, dkk, umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian epidemiologi karena salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya masa hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah ilmu atau pengetahuan yang dimiliki seseorang karena pengetahuannya diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain.⁽¹³⁾

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Muzakir dan Roestam dalam penelitian Dea Yolanda Killista, dkk, usia 30 – 54 tahun merupakan usia kerja yang produktif, namun usia bukanlah jaminan akan kualitas seseorang. Semakin bertambah usia tanpa disertai pelatihan, pembelajaran, dan pengalaman tentunya tidak akan meningkatkan kualitas seseorang. Maka dari itu, faktor usia saja tidak akan memberi peran yang besar terhadap kinerja seseorang. Seorang kader akan tetap menjadi kader sampai memutuskan tidak menjadi kader lagi, karena tidak ada peraturan yang menyebutkan mengenai batasan masa kerja dan usia seseorang menjadi kader, sehingga banyak kader yang sudah berusia lanjut tetap menjadi kader sehingga terjadi penurunan kinerja kader karena semakin bertambah usia, maka keterampilan fisik menurun. ⁽²³⁾

Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Kader dalam Kegiatan Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian dan uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan secara bermakna dengan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Puspahiang (nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Indirwan, dkk, yang berjudul faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader dalam pelaksanaan posyandu, didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan keaktifan kader dalam pelaksanaan posyandu (nilai $p = 0,007$). ⁽¹⁴⁾

Menurut asumsi peneliti, tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi partisipasi aktif kader posyandu. Pengetahuan ini dapat diketahui dari seberapa seorang kader mengetahui dan memahami tugas dan perannya sebagai kader, tingkatan dan sasaran posyandu serta bentuk kegiatan di posyandu berdasarkan sistem 5 meja atau 5 langkah sebagai acuan dalam penyelenggaraan posyandu. Oleh

karena itu, ketika pengetahuan tersebut dimiliki oleh kader posyandu, maka kader akan bertindak dan berperilaku lebih baik sesuai dengan tugas, peran, dan tanggung jawabnya sebagai seorang kader. Hal ini dapat ditunjukkan dari hasil analisis data (Tabel 2), didapatkan kader dengan pengetahuan yang baik sebanyak 95 orang (63,3%) mempunyai partisipasi kader yang lebih aktif, dibandingkan dengan kader dengan pengetahuan yang kurang sebanyak 28 orang (18,7%) yang aktif berpartisipasi dalam menjalankan kegiatan posyandu.

Menurut Legi, dkk dalam penelitian Andi Dianita, dkk, tingginya tingkat pengetahuan kader menjadikan kinerjanya sebagai kader lebih baik dan berdampak terhadap pelaksanaan program posyandu. Semakin baik tingkat pengetahuan seorang kader maka semakin baik pula tingkat keaktifannya dalam proses pelaksanaan posyandu. Tingkat pengetahuan kader mengenai posyandu dapat mempengaruhi secara langsung maupun tidak langsung terhadap perilaku serta kepatuhan kader untuk mendukung pelaksanaan program yang ada pada posyandu. ⁽¹⁷⁾

Menurut Notoadmodjo dan Muzakir dalam penelitian Dea Yolanda Killista, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Oleh karena itu, kader yang memiliki pengetahuan yang kurang baik cenderung memiliki kinerja yang kurang dan sebaliknya. Dikarenakan kurangnya informasi yang diterima dan dimiliki oleh kader sehingga pengetahuan kader seputar posyandu kurang baik. Karena pada dasarnya pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku dan tindakan. Selain pengetahuan, pendidikan yang kurang juga mendukung rendahnya kinerja kader posyandu, begitu pula sebaliknya. Pengetahuan yang baik akan menunjang terwujudnya tindakan yang baik pula. Semakin tinggi tingkat pengetahuan anggota kader, semakin luas pula pemahaman tentang tugas, peran dan fungsinya dalam meningkatkan kinerja kader posyandu. ⁽²³⁾



Hubungan Dukungan Keluarga dengan Partisipasi Kader dalam Kegiatan Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian dan uji statistik menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan secara bermakna dengan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Puspahiang (nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Dorte Lewen, dkk (2020), yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader posyandu di Desa Pahlawan Setia Kecamatan Tarumajaya Kabupaten Bekasi, didapatkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan keaktifan kader posyandu (nilai $p = 0,000$).⁽¹³⁾

Menurut asumsi peneliti, bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu dukungan yang paling diharapkan oleh kader posyandu, dengan memberikan dorongan kuat sehingga kader posyandu dapat melaksanakan tugasnya lebih baik lagi sebagai kader posyandu. Semakin baik dukungan yang diberikan maka hal tersebut dapat meningkatkan semangat dan keaktifan kader dalam melaksanakan tugasnya di posyandu. Dukungan yang dimaksud dapat diberikan oleh anggota terdekat yang tinggal serumah dengan kader tersebut misalnya anak, istri atau suaminya mengingatkan jadwal pelaksanaan posyandu, membantu mengisi laporan setelah kegiatan posyandu atau mengantar kader ke posyandu. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga salah satu faktor yang mempengaruhi partisipasi kader posyandu, hal ini sesuai dengan hasil analisis data (Tabel 2), dimana kader yang keluarganya mendukung dalam kegiatan posyandu sebanyak 101 orang (67,3%) mempunyai partisipasi lebih aktif dibandingkan dengan kader yang keluarganya kurang mendukung sebanyak 22 orang (14,7%) yang aktif berpartisipasi dalam kegiatan posyandu.

Menurut Setiadi dan Agustina dalam penelitian Indirwan, dkk, dukungan sosial keluarga adalah suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial

yang menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan.⁽¹⁴⁾

Wujud dukungan keluarga dapat ditunjukkan oleh anggota keluarga melalui kegiatan sehari-hari misalnya mendengarkan curhatan kader jika terjadi masalah, membantu mengantar kader ke tempat posyandu atau mengingatkan jadwal posyandu. Apabila mendapat manfaat dari dukungan keluarga, maka seorang kader telah mendapatkan stimulus positif untuk melakukan peran serta tugasnya sebagai kader posyandu. Kenyataannya tidaklah mudah bagi kader dalam melaksanakan tugasnya, banyak hambatan yang ditemui. Jadi dukungan keluarga terutama pasangan dan anggota keluarga terdekat sangatlah penting, dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil bagi seseorang untuk melaksanakan tugasnya.⁽²⁴⁾

Dukungan Keluarga Paling Kuat Pengaruhnya terhadap Partisipasi Kader dalam Kegiatan Posyandu

Hasil uji regresi logistik (Tabel 3) menunjukkan bahwa variabel usia, pengetahuan, dan dukungan keluarga kader posyandu berpengaruh secara signifikan terhadap partisipasi kader di wilayah kerja Puskesmas Puspahiang Kabupaten Tasikmalaya, hal ini ditunjukkan dengan nilai $p < 0,25$. Berdasarkan hasil analisis (Tabel 4.6) menunjukkan bahwa variabel dukungan keluarga merupakan variabel yang paling kuat pengaruhnya terhadap partisipasi kader dalam kegiatan posyandu dengan nilai OR atau $Exp(B) = 9,210$.

Seorang kader yang mempunyai usia tua dan pengetahuan yang lebih baik karena pengalamannya bahkan perlu dukungan keluarga, sehingga menimbulkan kesadaran aktif dalam menjalankan kegiatan posyandu. Dukungan keluarga merupakan dukungan yang paling diharapkan oleh seorang kader dalam melaksanakan

tugasnya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam kehidupan berkeluarga sehingga sifatnya harus bisa mendukung dan membantu apabila membutuhkan bantuan, hal ini membuat anggota keluarga merasa sangat disayangi dan bernilai, dukungan keluarga yang positif akan memberikan motivasi yang kuat dalam melakukan pekerjaannya sebagai kader. ^(14,24)

Kurangnya dukungan dari orang-orang sekitar seperti keluarga atau petugas kesehatan dapat mengakibatkan menurunkan keaktifan untuk melakukan aktivitasnya, misalnya kegiatan di posyandu. Hal ini dapat memunculkan sikap di masyarakat bahwa posyandu sudah tidak cocok lagi dan tidak mungkin bahkan sulit untuk dilaksanakan, walaupun masih terdapat beberapa kelompok masyarakat yang merasa posyandu masih sangat dibutuhkan dan masih banyak cara yang dapat dilaksanakan untuk mengaktifkan kegiatan posyandu. Jadi, semakin baik dukungan yang diberikan terutama keluarga, maka dapat meningkatkan semangat dan keaktifan kader posyandu. ⁽¹⁴⁾

Kader dalam pelaksanaan posyandu merupakan pusat dari kegiatan posyandu, karena keikutsertaan dan keaktifannya sangat diharapkan mampu menggerakkan partisipasi masyarakat terutama di bidang kesehatan. Namun, keberadaan dari kader sendiri masih labil karena partisipasinya

bersifat sukarela dan tidak ada jaminan para kader terus menjalankan tugas, peran, dan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan. Jika ada kepentingan keluarga atau kepentingan lainnya maka posyandu akan ditinggalkan. ⁽¹⁾

Namun, kenyataannya di lapangan menunjukkan ada beberapa posyandu yang masih mengalami keterbatasan jumlah kader dalam menjalankan sebuah posyandu, yaitu tidak semua kader aktif dalam setiap kegiatan posyandu sehingga pelayanan tidak berjalan dengan lancar. Keterbatasan kader disebabkan oleh kader yang memilih *drop out* karena lebih tertarik bekerja di tempat lain yang memberikan penghasilan lebih besar, kader juga mengikuti suaminya bekerja, atau bahkan ada yang tidak mau menjadi kader lagi karena merasa jenuh dan tidak adanya penghargaan atau motivasi untuk bekerja sebagai kader posyandu. ^(6,13,24)

SIMPULAN

Simpulan penelitian ini yaitu usia, pengetahuan, dan dukungan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu, serta dukungan keluarga merupakan variabel yang berpengaruh terhadap partisipasi kader dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Puspahiang Kabupaten Tasikmalaya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI bekerja sama dengan Pokjnal Posyandu Pusat. Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012.
2. Kementerian Kesehatan RI. Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
3. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. Panduan Orientasi Kader Posyandu. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
4. Data Posyandu dan Kader Posyandu dari Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan dan Pengendalian Penduduk (DKPP) Kabupaten Tasikmalaya 2021.
5. Data Posyandu dan Kader Posyandu dari Petugas Gizi Puskesmas Puspahiang Kabupaten Tasikmalaya pada Tahun 2021.
6. Herlinawati. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu. Jurnal Kesehatan. 2019;10(1):51–8.
7. Madiastuti M, Ekaningsih A. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader dalam Pelaksanaan Posyandu Balita di Desa Jayalaksana Wilayah Kerja Puskesmas

- Cabang Bungin Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017. *Jurnal Ilmu dan Budaya*. 2017;40(57):6617–30.
8. Widyawati I, Rusnoto, Siswanti H, Andriyani D. Hubungan antara Pengetahuan Tentang Posyandu dan Motivasi Kader dengan Keaktifan Kader Posyandu di Desa Wedoro Kecamatan Penawangan. *IJP*. 2018;3(2):1–8.
 9. Sampel OL, Mandagi CKF, Rumayar AA. Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Wangko Kecamatan Tombariri. *Jurnal Kesmas*. 2019;8(6):513–20
 10. Indriani RA, Sulfendri, Utama S. Pengaruh Karakteristik Organisasi terhadap Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Puskesmas Helvetia. *Berita Kedokteran Masyarakat (BKM Journal of Community Medicine and Public Health)*. 2018;34(9):351–6.
 11. Dewi R, Anisa R. *The Influence of Posyandu Cadres Credibility on Community Participation in Health Program*. Universitas Padjajaran, Bandung. *Jurnal The Messenger*. 2018;10(1):83–92.
 12. Azizah WA, Agustina IF. Partisipasi Masyarakat dalam Posyandu di Kecamatan Sidoarjo. *JKMP (Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik)*. 2017;5(2):229–44.
 13. Lewen D, Astuti A, Emil. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu di Desa Pahlawan Setia Kecamatan Tarumajaya Kabupaten Bekasi. *Jurnal Nurse*. 2020;3(1):43–61.
 14. Hasanuddin I, Purnamah JAL, Hariadi, Sulaeman. Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader dalam Pelaksanaan Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*. 2021;10(1):38–44.
 15. Indrilia A, Efendi I, Safitri ME. Faktor-faktor yang Memengaruhi Peran Aktif Kader dalam Pelaksanaan Posyandu di Kecamatan Simeulue Timur Kabupaten Simeulue. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2021;7(2).
 16. Desiana, Apriza, Erlinawati. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Kader dalam Kegiatan Posyandu Balita di Desa Seremban Jaya Kecamatan Rimba Melintang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 2021;1(1):24–32.
 17. Dianita A, Nurgahayu, Septiyanti. Hubungan Kinerja Kader dengan Keaktifan Posyandu pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Tamamung Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*. 2022;2(5):1721–31.
 18. Oruh S. Analisis Faktor Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu. *JIKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2021;10(1):319–25.
 19. Dahlan M. S. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi ke-6. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2017.
 20. Sofiyanti I, Melisa N, Rina. Sosialisasi Praktek Pemberian Makan bagi Anak (PMBA) pada Kader Posyandu Desa Siwal Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*. 2019;1(2):31–8.
 21. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2012.
 22. Afrida. *Faktor yang Memengaruhi Keaktifan Kade Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen Tahun 2019 [tesis]*. Medan: Institut Kesehatan Helvetia; 2019.
 23. Killista DY, Yanniarti S, Eliana. Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat. *Jurnal Penelitian Terapan Kesehatan*. 2020;7(1):77–83.
 24. Etnis BR, Ruhukai PP. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur. 2021;2(2).