

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DROP OUT KADER
POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CABANG BUNGIN KABUPATEN
BEKASI TAHUN 2013**

M. Nur

ABSTRAK

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan mengemban misi untuk mendorong kemandirian masyarakat dalam hal hidup sehat melalui pemberdayaan masyarakat. Kader posyandu merupakan pilar utama penggerak pembangunan khususnya di bidang kesehatan. Tujuan penelitian ini yakni untuk mengetahui hubungan antara penghasilan, pengetahuan, dukungan suami atau keluarga, umur, dan motivasi dengan Drop Out Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Cabang Bungin Kabupaten Bekasi Tahun 2013.

Jenis penelitian ini menggunakan desain *analitik kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu kader yang aktif dan yang tidak aktif (*Drop Out*) yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Cabang Bungin tahun 2013 sebanyak 128 kader, dan Sampel dalam penelitian ini adalah kader posyandu yang sudah berhenti atau tidak aktif lagi (*Drop Out*) sebanyak 58 orang, tehnik pengambilan sampel menggunakan *Non Probability Sampling* dengan cara total sampling, pengumpulan data dilakukan pada tahun 2013, instrumen dalam penelitian ini menggunakan data primer dan menggunakan uji validitas dan reliabilitas, uji normalitas, analisis univariat dan bivariat.

Hasil pengujian chi-square pada variabel penghasilan mendapatkan Nilai $P = 0,000 < \alpha = 0,05$ nilai OR = 940,500, pada variable pengetahuan mendapatkan Nilai $P = 0,000 < \alpha = 0,05$ nilai OR = 364,000, pada variable dukungan suami atau keluarga mendapatkan Nilai $P = 0,000 < \alpha = 0,05$ nilai OR = 1273,000, pada variable umur mendapatkan Nilai $P = 0,000 < \alpha = 0,05$ nilai OR = 1273,000, pada variable motivasi mendapatkan Nilai $P = 0,000 < \alpha = 0,05$ nilai OR = 462,000 dengan Drop Out Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Cabang Bungin Kabupaten Bekasi Tahun 2013. Hasil pembahasan dari kelima variabel independen (penghasilan, pengetahuan, dukungan suami atau keluarga, umur, dan motivasi), tidak ada kesenjangan atau adanya kesesuaian antara teori dengan hasil penelitian.

Dapat disimpulkan bahwa dari lima variabel yang diteliti yaitu variabel penghasilan, pengetahuan, dukungan suami atau keluarga, umur, dan motivasi memiliki hubungan yang bermakna dengan Drop Out Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Cabang Bungin Kabupaten Bekasi Tahun 2013. Saran dalam penelitian ini adalah dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan untuk kader dan peneliti, kemudian dapat pula memberikan masukan untuk tenaga kesehatan tentang peran pentingnya kader posyandu, serta dapat digunakan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.

Kata Kunci : Penghasilan, Pengetahuan, Dukungan Suami, Umur, Motivasi, Drop Out Kader

Pendahuluan

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan mengemban misi untuk mendorong kemandirian masyarakat dalam hal hidup sehat melalui pemberdayaan masyarakat. Wujud nyata dari upaya pemberdayaan masyarakat adalah hadirnya berbagai bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) di setiap wilayah kerja Puskesmas. UKBM yang memiliki peranan nyata dan telah mampu berkembang di tengah masyarakat yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) (KemenKes RI, 2011).¹⁸

Menurut pasal 28 H ayat 1 UUD 1945 dan UU No. 36 Tahun 2009 dalam Kemenkes RI (2011), bahwa kesehatan merupakan hak setiap individu dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini perlu dilakukan karena kesehatan bukanlah tanggung jawab pemerintah saja, namun merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta (KemenKes RI, 2011).¹⁸

Menurut Isaura (2011), posyandu merupakan wujud nyata dari kepedulian masyarakat dalam upaya meningkatkan kesehatan. Indikator posyandu merupakan wahana kesehatan bersumber daya masyarakat yang melakukan 5 (lima) kegiatan utama, yaitu: Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), gizi, imunisasi dan diare.

Kegiatan ini mempunyai pengaruh besar terhadap penurunan angka kematian bayi dan ibu.

Perkembangan dan peningkatan mutu pelayanan sangat dipengaruhi oleh peran serta masyarakat terutama kader. Kader mempunyai peranan penting mulai dari perintisan posyandu, penghubung dengan lembaga yang menunjang penyelenggaraan posyandu, perencana, pelaksana, pembina, dan penyuluh untuk memotivasi masyarakat ikut serta dalam kegiatan posyandu di wilayahnya (DepKes RI, 2006).¹⁸

Keberhasilan posyandu tidak lepas dari kerja keras kader yang dengan suka rela mengelola posyandu di wilayahnya masing-masing. Cakupan keaktifan kader posyandu secara Nasional hingga tahun 2010 baru mencapai 78% dari target 80% dan pada tahun 2011 mencapai cakupan program atau partisipasi masyarakat sangat bervariasi, mulai dari terendah 10% sampai tertinggi 80%. (DepKes RI, 2014).¹⁸

Menurut Widiastuti (2007), Salah satu permasalahan yang berkaitan dengan kader adalah tingginya *drop out* kader. Persentase kader aktif secara nasional adalah 69,2%, sehingga angka *drop out* kader sekitar 30,8%. Menurut Syafridah (2003) bahwa kader yang *drop out* adalah sebagai tulang punggung keluarga, dan Berdasarkan studi terdahulunya bahwa angka *drop out* kader sangat tinggi atau rata-rata 50%, penyebab utamanya karena tidak adanya sistem penghargaan bagi kader.

Data kader posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Cabang Bungin tahun 2013 yang terdiri dari 4 desa yaitu desa Mekar

Jaya memiliki 6 posyandu dengan jumlah 35 kader, desa Karang Mekar memiliki 9 posyandu dengan jumlah 45 kader, desa Kedung Waringin memiliki 7 posyandu dengan jumlah 33 kader, dan desa Bojong Sari memiliki 6 posyandu dengan jumlah 15 kader.

Namun kenyataan di lapangan menunjukkan masih ada posyandu yang mengalami keterbatasan kader, yaitu tidak semua kader aktif dalam setiap kegiatan posyandu sehingga pelayanan tidak berjalan lancar. Keterbatasan kader disebabkan adanya kader *drop out* karena lebih tertarik bekerja di tempat lain yang memberikan keuntungan ekonomis, kader pindah karena ikut suami, dan juga setelah bersuami tidak mau lagi menjadi kader, kader sebagai relawan merasa jenuh dan tidak adanya penghargaan kepada kader yang dapat memotivasi mereka untuk bekerja dan faktor - faktor lainnya seperti kurangnya pelatihan serta adanya keterbatasan pengetahuan dan pendidikan yang seharusnya dimiliki oleh seorang kader, karena berdasarkan penelitian sebelumnya kader yang direkrut oleh staf puskesmas kebanyakan hanya berpendidikan sampai tingkat SLTA dengan pengetahuan yang sangat minim dan umumnya tidak bekerja.

Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi kader adalah faktor masyarakat, faktor tokoh masyarakat, dan faktor petugas puskesmas. Ketiga faktor tersebut memiliki hubungan yang erat dalam memotivasi kader agar dapat terus berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan posyandu sehingga apabila salah satu tidak ikut terlibat dalam kegiatan posyandu maka kegiatan posyandu tidak dapat berjalan secara optimal (Widiastuti, 2007).

Suatu cara yang sistematis dan berkesinambungan perlu dilakukan. Pemerintah dapat membentuk suatu cabang pendidikan kesehatan yang para lulusan nantinya dapat menjadi pendidik bagi tenaga kesehatan sukarela termasuk kader. Pemerintah juga merevitalisasikan posyandu dengan mengeluarkan surat edaran Menteri Dalam Negeri No. 411/1999 yang kemudian diperbaharui kembali tahun 2001. Program revitalisasi posyandu diharapkan dapat meningkatkan fungsi kerja dan kinerja posyandu (Dwi Nastiti Iswarawanti, 2010).

Pada kesempatan ini saya akan melakukan observasi langsung dengan memberikan kusioner kepada ibu-ibu kader yang aktif maupun yang tidak di Wilayah Kerja Puskesmas Cabang Bungin. Dari hasil data yang diambil membuktikan kebenaran teori dan variabel yang diteliti. Data kader posyandu di wilayah kerja Wilayah Kerja Puskesmas Cabang Bungin tahun 2013 yaitu 128 orang.

Melihat hasil data tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan mengambil judul “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan *Drop Out* Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Cabang Bungin Kabupaten Bekasi Tahun 2013.”

Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analitik kuantitatif yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kegiatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. (Notoatmodjo, 2010).⁸

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional* penelitian yang dilakukan satu kali saja dan pengukuran variabel saat pemeriksaan tersebut.

Tempat penelitian ini diseluruh posyandu yang ada di wilayah kerja Wilayah Kerja Puskesmas Cabang Bungin dan waktunya pada tahun 2013.

Populasi dalam penelitian ini adalah kader posyandu yang berjumlah 128 responden, yang ada di wilayah kerja Wilayah Kerja Puskesmas Cabang Bungin Tahun 2013.

Agar sampel tidak menyimpang dari populasi ditetapkan 2 kriteria yaitu : Kriteria inklusi adalah kriteria atau standar yang ditetapkan sebelum penelitian atau penelaahan dilakukan. Kriteria inklusi digunakan untuk menentukan apakah seseorang dapat berpartisipasi dalam studi penelitian atau apakah penelitian individu dapat dimasukkan dalam penelaahan sistematis. Kriteria eksklusi atau kriteria pengecualian adalah kriteria atau standar yang ditetapkan sebelum penelitian atau penelaahan. Kriteria eksklusi digunakan untuk menentukan apakah seseorang harus berpartisipasi dalam studi penelitian atau apakah penelitian individu harus dikecualikan dalam tinjauan sistematis

Dalam penelitian ini yang termasuk Kriteria inklusi adalah: Kader posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Cabang Bungin, Kader posyandu yang mengalami *drop out*, Kader posyandu yang bersedia menjadi responden. Dalam penelitian ini yang termasuk Kriteria Eksklusi adalah: Kader posyandu yang tidak mengalami *drop out*, Kader posyandu yang tidak menjadi responden.

Tekhnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *Non Probability Sampling* dengan cara *total sampling*, dimulai dengan diwawancarai kader yang masih aktif selanjutnya dari kader yang masih aktif tersebut digali informasi tentang kader yang sudah tidak aktif.

Instrumen penelitian adalah alat – alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berstruktur dan berbentuk pilihan yang mana responden memilih jawaban yang telah disediakan (Notoatmojo, 2002).¹⁰

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner tertutup, dimana alternatif jawaban telah disediakan.

Agar instrumen yang digunakan dalam penelitian valid dilakukan analisis instrumen dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan untuk mengukur apakah instrumen yang digunakan valid atau tidak. Uji validitas ini didasarkan pada validitas konstruk, yakni instrumen yang dibuat berbentuk *non test*, disusun berdasarkan teori yang relevan dengan apa yang akan diukur. Validitas suatu butir pertanyaan dapat dilihat pada hasil output SPSS versi 15.0 pada tabel dengan judul *item-total statistic*. Suatu butir pertanyaan dikatakan valid jika nilai *r*-hitung yang merupakan nilai dari *Corrected Item-Total Corelation* > *r*-tabel (Sugiyono, 2011).

Uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan dalam penelitaian ini adalah metode *one shot*, yaitu sebuah metoda pengujian validitas dan reliabilitas sekali ketika seluruh responden telah selesai diwawancarai (Azis Alimul Hidayat, 2010). Untuk menguji validitas dan

realibilitas alat, peneliti melakukan uji coba kuesioner. Tujuannya adalah untuk mengetahui pelaksanaannya yaitu pada tahun 2014.

Reliabilitas berarti dapat dipercaya dan diandalkan. Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Alpha Cronbach* > r-tabel (Sugiyono, 2011).

Pada penelitian untuk kuesioner variabel pengetahuan dilakukan uji validitas. Pada Uji Validitas didapat 3 pertanyaan yang tidak valid yaitu P3 (0.118), P7 (0.072), dan P10 (0.076), yang dibandingkan dengan r tabel ($r_{126} = 0.1460$) jika r hitung > r tabel variabel pertanyaan dianggap valid. Setelah dibandingkan dari ke 15 pertanyaan 3 pertanyaan tersebut tidak valid kemudian 3 pertanyaan tersebut di *delete* dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali sampai seluruh item pertanyaan valid. Dari tabel uji validitas di atas terlihat semua pertanyaan nilainya lebih besar dari r table ($r_{126} = 0.1460$), sehingga pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Dan dari uji cronbach alpha (0.811) lebih besar dibandingkan nilai r tabel maka pertanyaan tersebut dianggap reliabel.

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan SPSS 20 for windows dengan beberapa tahapan, *Editing* : Pada tahap ini dimaksudkan untuk melakukan pemeriksaan terhadap data yang dikumpulkan, memeriksa kelengkapan dan kesalahan. *Coding* : Data yang sudah di edit selanjutnya diberi kode untuk mempermudah dalam pelaksanaan pengolahan data berikutnya, kemudian dalam penelitian ini diberi kode 0 jika jawaban Tidak (salah), 1 jika Ya (benar). *Scoring* : Langkah ini untuk menilai dari hasil jawaban kuesioner dalam bentuk skor, sehingga memudahkan dalam proses Entry data. *Entry data* : Merupakan proses pemindahan data dalam media komputer agar diperoleh masukan yang siap diolah menggunakan SPSS 15.0. *Tabulating* :

Memindahkan jawaban dalam bentuk kode ke dalam master tabel dengan menggunakan komputer.

Analisa data penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa Univariat yaitu dengan menampilkan tabel – tabel distribusi frekuensi untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden menurut variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun variabel independen di gunakan dengan menggunakan rumus.

$$P = f/n \times 100\%$$

Analisa Bivariat yaitu bertujuan untuk melihat dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji statistik yang dilakukan adalah Chi-Square dengan bantuan perangkat lunak, program statistik, dihasilkan Odds Ratio yang digunakan untuk melihat hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Dalam variabel Drop Out kader posyandu dikembangkan lagi menjadi 5 variabel yaitu penghasilan, pengetahuan, dukungan suami atau keluarga, umur dan motivasi.

Uji kemaknaan didapatkan melalui uji *Chi-Square* (X^2) dua arah tingkat kemaknaan 0,05. Dengan rumus dibawah ini :

$$X^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

Ada tidaknya hubungan secara statistik antara variabel independen dengan variabel dependen yang diuji dilakukan dengan cara membandingkan nilai P dengan $\alpha=0,05$ dengan kesimpulan pembacaan sebagai berikut : Bila nilai $P \leq \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan secara statistik antara variabel-variabel yang sedang diuji (H_0 ditolak). Bila nilai $P > \alpha$ (0,05) artinya tidak ada hubungan secara statistik antara variabel-variabel yang sedang diuji (H_0 gagal ditolak).

Hasil

Tabel 1 Analisa Univariat

Variabel	F	%
Kader		
Tidak Aktif (< 2,73)	58	45,3
Aktif (≥ 2,73)	70	54,7
Penghasilan		
Rendah (Rp. < 50.000)	61	48,4
Tinggi (≥ Rp. 50.000.)	67	51,6
Pengetahuan		
Kurang , (<9,00)	61	47,7
Baik (>9,00)	67	52,3
Dukungan Suami atau Keluarga		
Tidak Mendukung (<15,00)	60	48,4
Mendukung (>15,00)	68	51,6
Umur		
Muda (20-35 tahun)	60	47,7
Tua (>35 tahun)	68	52,3
Motivasi		
Tidak termotivasi (<6,08)	60	46,9
Termotivasi (>6,08)	68	53,1

(52,3%). dari 128 responden/kader yang mengalami tidak termotivasi sebanyak 60 responden (46,9%), sisanya ibu kader yang termotivasi sebanyak 68 responden (53,1%).

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 128 responden/kader yang mengalami *drop out* atau tidak aktif sebanyak 58 responden (45,3%) dan sisanya kader yang masih aktif sebanyak 70 responden (54,7%). dari 128 responden/kader yang mengalami tingkat penghasilan rendah yaitu 62 responden (48,4%), sisanya tingkat penghasilan tinggi sebesar 66 responden (51,6%). dari 128 responden/kader yang mengalami tingkat pengetahuan kurang yaitu 61 responden (47,7%), sisanya yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 67 responden (52,3%). dari 128 responden/kader yang mengalami tidak didukung suami atau keluarga sebanyak 62 responden (48,4%), sisanya ibu kader yang didukung suami atau keluarga sebanyak 66 responden (51,6%). dari 128 responden/kader yang mengalami umur muda (20-35 tahun) 61 responden (47,7%), sisanya adalah usia ibu yang tua (>35 tahun) sebesar 67 responden

Dari tabel 2 terlihat tentang hubungan penghasilan dengan *drop out* kader posyandu responden menunjukkan bahwa analisis statistic uji chi-square dengan pendekatan probabilistik pada tabel 2x2 dan tidak ada nilai Ekspestasi <5 , menunjukkan bahwa P. Value = 0.000 ($P < \alpha$ 0.05), maka Ho ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara Penghasilan dengan *Drop Out* Kader Posyandu. Hasil OR diketahui 940,500 (CI 95% = 102,169-8657,586).

Ibu yang penghasilannya kurang beresiko terjadinya *Drop Out* kader posyandu sebesar 940,500 kali lebih besar dibandingkan ibu yang penghasilannya tinggi.

Pada variabel hubungan pengetahuan dengan *drop out* kader posyandu responden menunjukkan bahwa analisis statistic uji chi-square dengan pendekatan probabilistik pada tabel 2x2 dan tidak ada nilai Ekspestasi <5 , menunjukkan bahwa P. Value = 0.000 ($P < \alpha$ 0.05), maka Ho ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara Pengetahuan dengan *Drop Out* Kader Posyandu. Hasil OR diketahui 364,000 (CI 95% = 67,955-1949,761). Ibu yang tingkat pengetahuan kurang beresiko terjadinya *Drop Out* kader posyandu sebesar 364,000 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tingkat pengetahuan baik.

Pada variabel hubungan dukungan suami atau keluarga dengan *drop out* kader posyandu responden menunjukkan bahwa analisis statistic uji chi-square dengan pendekatan probabilistik pada tabel 2x2 dan tidak ada nilai Ekspestasi <5 , menunjukkan bahwa P. Value = 0.000 ($P < \alpha$ 0.05), maka Ho ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara Pengetahuan dengan *Drop Out* Kader Posyandu. Hasil OR diketahui 1273,000

(CI 95% = 128,840-12577,863). Ibu yang tidak didukung suami atau keluarga beresiko terjadinya *Drop Out* kader posyandu 1273,000 kali lebih besar dibandingkan ibu yang didukung suami atau keluarga.

Pada variabel hubungan umur dengan *drop out* kader posyandu responden menunjukkan bahwa analisis statistic uji chi-square dengan pendekatan probabilistik pada tabel 2x2 dan tidak ada nilai Ekspestasi <5 , menunjukkan bahwa P. Value = 0.000 ($P < \alpha$ 0.05), maka Ho ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara Umur dengan *Drop Out* Kader Posyandu. Hasil OR diketahui 1273,000 (CI 95% = 128,840-12577,863). Ibu yang tidak berumur 20-35 tahun beresiko terjadinya *Drop Out* kader posyandu sebesar 1273,000 kali lebih besar dibandingkan ibu yang berumur >35 tahun.

Pada variabel hubungan umur dengan *drop out* kader posyandu responden menunjukkan bahwa analisis statistic uji chi-square dengan pendekatan probabilistik pada tabel 2x2 dan tidak ada nilai Ekspestasi <5 , menunjukkan bahwa P. Value = 0.000 ($P < \alpha$ 0.05), maka Ho ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara Umur dengan *Drop Out* Kader Posyandu. Hasil OR diketahui 462,000 (CI 95% = 81,522-2617,287). Ibu yang tidak termotivasi beresiko terjadinya *Drop Out* kader posyandu sebesar 462,000 kali lebih besar dibandingkan ibu yang termotivasi.

Diskusi

Penghasilan

Berdasarkan analisis statistik, menunjukkan bahwa P. Value = 0.000 (P

$< \alpha 0.05$) yang berarti ada hubungan antara penghasilan dengan *drop out* kader posyandu atau H_0 ditolak. Hasil perhitungan $OR = 940,500$ ($CI 95\% = 102,169-8657,586$) yang berarti ibu yang berpenghasilan rendah merupakan resiko terjadinya *Drop Out* kader posyandu sebanyak 940,500 kali lebih besar dibandingkan ibu yang penghasilannya tinggi.

Green (1990)⁴ menyebutkan bahwa ekonomi merupakan salah satu elemen pendukung (*reinforcing*) dalam penentuan perilaku seseorang dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sibuea (1990)¹¹, Penelitian ini menunjukkan penghasilan berhubungan secara signifikan, karena sebagian besar kader memerlukan imbalan (upah/insentif). Kemudian hasil penelitian yang dilakukan Nursih tentang hubungan penghasilan dengan *drop out* kader posyandu menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik chi-square didapatkan nilai $p = 0,686$ ($p > 0.05$) maka secara statistik tidak terdapat hubungan antara penghasilan dengan *drop out* kader posyandu.

Menurut pendapat peneliti penelitian yang telah dilakukan penghasilan ada hubungannya dengan *drop out* kader posyandu, karena ibu yang penghasilannya rendah lebih banyak mengalami *drop out* kader dibandingkan ibu yang penghasilannya tinggi.

Jadi dalam penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi dilapangan bahwa penghasilan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan *drop out* kader posyandu.

Pengetahuan

Berdasarkan analisis statistik, menunjukkan bahwa $P. Value = 0.000$ ($P < \alpha 0.05$) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan *drop out* kader posyandu atau H_0 ditolak. Hasil perhitungan $OR = 364,000$ ($CI 95\% = 67,955-1949,761$) yang berarti ibu yang berpengetahuan kurang merupakan resiko terjadinya *Drop Out* kader posyandu sebanyak 364,000 kali lebih besar dibandingkan ibu yang berpengetahuan baik.

Menurut teori tingkat pengetahuan kader terhadap kesehatan khususnya mengenai pelaksanaan posyandu akan mempengaruhi pola perilaku kader untuk lebih aktif berperan serta dan lebih tanggap untuk setiap permasalahan kesehatan yang terjadi (Supari, 2006). Pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media masa maupun lingkungan (Notoadmodjo, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Haryanto (2008) tentang hubungan pengetahuan dengan *drop out* kader posyandu menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik chi-square didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p > 0.05$) maka secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu. Kemudian hasil penelitian yang dilakukan Yakobus Yuwono (2000)¹⁶, Penelitian ini menunjukkan berhubungan secara signifikan, karena dengan pengetahuan yang baik akan memotivasi kader dalam melakukan tugas dan fungsi menjadi kader.

Menurut pendapat peneliti penelitian yang telah dilakukan pengetahuan ada hubungannya dengan *drop out* kader posyandu, karena ibu yang pengetahuannya kurang lebih banyak mengalami *drop out* kader

dibandingkan ibu yang pengetahuannya baik.

Jadi dalam penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi dilapangan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan *drop out* kader posyandu.

Dukungan Suami atau Keluarga

Berdasarkan analisis statistic, menunjukkan bahwa P. Value = 0.000 ($P < \alpha$ 0.05) yang berarti ada hubungan antara dukungan suami atau keluarga dengan *drop out* kader posyandu atau H0 ditolak. Hasil perhitungan OR = 1273,000 (CI 95% = 128,840-12577,863) yang berarti ibu yang tidak mendapat dukungan suami atau keluarga merupakan resiko terjadinya *Drop Out* kader posyandu sebanyak 1273,000 kali lebih besar dibandingkan ibu didukung suami atau keluarga.

Green 1990 menyebutkan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu elemen penguat (*reinforcing*) dalam penentuan perilaku seseorang dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nursih (2013) tentang hubungan dukungan suami atau keluarga dengan *drop out* kader posyandu menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik chi-square didapatkan nilai $p = 0,064$ ($p > 0.05$) maka secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami atau keluarga dengan *drop out* kader posyandu. Kemudian hasil penelitian yang dilakukan oleh Sahab H. Sibuea (1990).¹¹ Penelitian ini menunjukkan dukungan suami tidak ada hubungan secara signifikan, karena sebagian besar ibu kader banyak yang didukung oleh

suami malah lebih banyak yang mengalami *drop out*.

Menurut pendapat peneliti penelitian yang telah dilakukan dukungan suami atau keluarga ada hubungannya dengan *drop out* kader posyandu, karena ibu yang tidak didukung suami atau keluarga lebih banyak mengalami *drop out* kader dibandingkan ibu yang didukung suami atau keluarga.

Jadi dalam penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi dilapangan bahwa dukungan suami atau keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan *drop out* kader posyandu.

Umur Ibu

Berdasarkan analisis statistic, menunjukkan bahwa P. Value = 0.000 ($P < \alpha$ 0.05) yang berarti ada hubungan antara umur dengan *drop out* kader posyandu atau H0 ditolak. Hasil perhitungan OR = 1273,000 (CI 95% = 128,840-12577,863) yang berarti umur 20-35 tahun merupakan resiko terjadinya *Drop Out* kader posyandu sebanyak 1273,000 kali lebih besar dibandingkan ibu beerumur >35tahun.

Umur merupakan salah satu variabel dari model demografi yang digunakan sebagai hasil ukuran mutlak atau indicator psikologis yang berbeda (Notoatmodjo, 2003).⁹

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nursih (2013) tentang hubungan umur dengan *drop out* kader posyandu menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik chi-square didapatkan nilai $p = 0,008$ ($p < 0.05$) maka secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan *drop out* kader posyandu. Kemudian

hasil penelitian yang dilakukan oleh Sahab H. Sibuea (1990)¹¹, penelitian ini menunjukkan hubungan dengan secara signifikan, karena umur ibu yang muda (20-35 tahun) lebih sibuk sehingga ibu kader banyak yang mengalami *drop out* kader dibandingkan kader yang sudah tua (>35 tahun).

Menurut pendapat peneliti penelitian yang telah dilakukan umur ada hubungannya dengan *drop out* kader posyandu, karena umur ibu yang muda (20-35 tahun) banyak yang bekerja, mengantar anak sekolah, sehingga mengalami *drop outnya* lebih tinggi dibandingkan yang sudah tua (>35 tahun).

Jadi dalam penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi dilapangan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan *drop out* kader posyandu.

Motivasi

Berdasarkan analisis statistic, menunjukan bahwa P. Value = 0.000 ($P < \alpha$ 0.05) yang berarti ada hubungan antara motivasi dengan *drop out* kader posyandu atau H_0 ditolak. Hasil perhitungan OR = 462,000 (CI 95% = 81,522-2617,287) yang berarti ibu yang tidak termotivasi merupakan resiko terjadinya *Drop Out* kader posyandu sebanyak 1273,000 kali lebih besar dibandingkan ibu yang termotivasi.

Menurut teori motivasi adalah kekuatan dari dalam diri seseorang yang mendorong seseorang untuk mengemukakan kemampuan yang ada pada dirinya sebaik mungkin untuk tercapainya sasaran (Notoadmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Haryanto (2008) tentang hubungan motivasi dengan keaktifan kader posyandu menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik chi-square didapatkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0.05$) maka secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan keaktifan kader posyandu.

Menurut penelitian yang telah dilakukan motivasi ada hubungannya dengan *drop out* kader posyandu, karena ibu yang tidak termotivasi lebih banyak mengalami *drop out* kader dibandingkan ibu yang termotivasi.

Jadi dalam penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi dilapangan bahwa motivasi merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan *drop out* kader posyandu.

Daftar Pustaka

- ¹ Arikunto, Metode Penelitian. 2005. Bandung: Ghalia Indonesia.
- ² Bhrisma, Murti. 1997. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Universitas Gajah Mada: Jakarta.
- ³ Dinkes. Prov. Jatim. 2005. Buku Pegangan Kader Posyandu.
- ⁴ Green, L dan Marshall Kreuter. *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach*. 2000.
- ⁵ Henni Djuhaeni, 2010. *Motivasi Kader Meningkatkan Keberhasilan Kegiatan Posyandu*, Kuningan/Bandarosa, Jawa Barat.
- ⁶ Lemeslow, Stanley, dkk. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Universitas Gajah Mada: Jakarta.
- ⁷ Murti, 1997. *Metode Penelitian*. Jakarta.
- ⁸ Notoadmodjo, Soekidjo, 2010.

- Metode Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- 9 Notoatmodjo, Soekidjo, 1996. Metode Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
- 10 Notoatmojo, Metodologi Penelitian Kesehatan. 2002. Jakarta: Rineka Cipta.
- 11 Sahab H. Sibuea. Faktor-faktor yang berhubungan dengan drop out kader posyandu di wilayah puskesmas Metro Kecamatan Metro Raya, Kabupaten Lampung Tengah tahun. Tesis 1990.
- 12 Sutantopriyo, Hastono. 2007. Analisis Data Kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia: Jakarta.
- 13 Torik. Peranan Kader Posyandu dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat (Study kasus dikelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Semarang). Skripsi. 2005.
- 15 Unicef. 2000. "Buku Kader Usaha Perbaikan Gizi Keluarga".UPGK. Jakarta.
- 16 Yakobus Yuwono, 2000. Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Drop Out Kader Posyandu di Kecamatan Mrebat dan Kecamatan Purbalingga.