

## PEMANFAATAN BUKU KIA OLEH KADER POSYANDU: STUDI PADA KADER POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDUNGADEM KABUPATEN BOJONEGORO

Laksmono Widagdo, Besar Tirta Husodo<sup>\*)</sup>

Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro,  
Tembalang, Semarang 50239, Indonesia

<sup>\*)</sup>E-mail: lakswidagdo@gmail.com, besartirto@yahoo.com

---

### Abstrak

Salah satu kebijaksanaan pemerintah dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di masyarakat adalah Posyandu. Dalam kegiatan KIA di Posyandu kader mempunyai tiga peranan, yaitu memimpin, mengelola, dan sebagai pengguna sendiri. Kader diharuskan untuk membaca dan secara bertahap mempelajari buku KIA yang merupakan petunjuk nasional setelah mereka melakukan kegiatan Posyandu sebagai evaluasi atas apa yang telah mereka kerjakan. Penggalan buku KIA dalam kegiatan Posyandu di wilayah kerja Puskesmas, Kedungadem, Bojonegoro masih rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh ciri-ciri dan peran kader Posyandu yang berkaitan dengan buku KIA di wilayah kerja Puskesmas. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, dengan populasi 64 kader Posyandu sebagai sampel di wilayah kerja Puskesmas. Analisis univariat dilakukan dengan distribusi frekuensi, dan bivariat dengan *Chi-square* untuk mengetahui hubungannya. Variabel-variabel yang berpengaruh dites dengan *multiple logistic-regression*. Hasil penelitian: responden usia kurang dari 35,2 tahun (56%), lama bekerja dirumah kurang dari 8 jam per hari (58%), pendapatan keluarga kurang dari upah minimal daerah (66%), sekolah dasar (81%), lama bekerja 8 tahun/lebih (52%), mengikuti pelatihan lebih dari 2 kali (81%), pengetahuan buruk (56,25%), berperan sebagai pengawas buku KIA (76,56%), Variabel-variabel yang berhubungan dengan penggalan buku KIA adalah lama bekerja di rumah ( $p=0,017$ ), peran sebagai pengawas ( $p=0,016$ ), dan peran sebagai pengelola ( $p=0,003$ ). Variabel yang paling berpengaruh terhadap penggunaan buku KIA adalah peran pengawas ( $p=0,032$ ) dengan EXP (B)= 6,630. Karakteristik umur dan lama bekerja di rumah berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA. Karakteristik pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, masa kerja kader, frekuensi pelatihan, dan tingkat pengetahuan kader tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA. Saran bagi Puskesmas adalah meningkatkan pengetahuan kader Posyandu melalui konseling dan pada pertemuan di Puskesmas mereka diharuskan untuk hadir secara rutin, berpartisipasi secara aktif dalam setiap program dan melaksanakan perannya sesuai dengan kegiatan di Posyandu.

### Abstract

**The Utilization of KIA Book by the Cadre of Posyandu: A Study of Cadre in Posyandu in the Working Area of Puskesmas Kedungadem, Bojonegoro District.** One of the government policies for maternal and child health (KIA) service based on community is Posyandu (Primary Health Care). In the activity of KIA in Posyandu cadres have three roles, such as executive, manager and consumer or user. Cadres have to read and gradually to study KIA book as national guidance after they have finished their activities in Posyandu as the evaluation to what they have done. In the KIA activities in Posyandu the exploration of KIA book in the working area at Puskesmas (Public Health Centre), Kedungadem, Bojonegoro is still low. The research aim is to analyze the influence of Posyandu cadre characteristics and roles concerning with the KIA Book in the working area of Puskesmas. This research has been done by cross sectional approach, with the population of 64 Posyandu cadres as sample in the working area of Puskesmas. The univariate analysis has been done for the frequency distribution, the bivariate analysis tested by Chi Square to know the relation. Variables which statistically significant tested by the multiple logistic regression-multivariate. Research results: respondent ages < 35.2 years old (56%), working duration at home < 8 hours per day (58%), family income less than regional minimum income (66%), elementary education (81%) year of service  $\geq$  8 year (52%), training  $\geq$  2 times (81%), poor knowledge (56.25%), good role as executor of the KIA book (76.56%), good role as the KIA book manager (56,25%), the exploration of the KIA book (56.25%). Related variables in the exploration of the KIA Book are the working duration at home ( $p=0.017$ ), role as executor ( $p=0.016$ ), role as manager ( $p=0.003$ ). The most influenced variable of the use of KIA book is the role as executor ( $p=0.032$ ), EXP (B)= 6.630. Age and working duration at home influence the utilization of KIA book by Posyandu Cadres. Family income, education level, length of service, training frequency, and knowledge do not affect the utilization of KIA book. Suggestion to Puskesmas is to increase the Posyandu cadre knowledge through counselling and at the time of meeting in Puskesmas, they have to be present and to joint routinely, active participation and conducting the role according to the duty in Posyandu.

*Keywords: KIA book, the role Posyandu cadre, cadre characteristics*

---

## 1. Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) sebagai salah satu indikator kesehatan ibu dewasa ini masih tinggi di Indonesia bila dibandingkan dengan AKI di negara ASEAN lainnya. Menurut data dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002/2003, AKI di Indonesia adalah 307 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa lebih dari 18.000 ibu meninggal per tahun atau dua ibu meninggal tiap jam oleh sebab yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Sampai dengan tahun 2002, AKI mengalami penurunan yang lambat akibat adanya krisis ekonomi sejak tahun 1997.<sup>1</sup> Sedangkan angka kematian anak balita menurun 42 % dalam 15 tahun, dari 79 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1988 menjadi 46 per 1000 kelahiran hidup pada kurun waktu 1998-2002 (Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2002/2003). Sebagai perbandingan, angka kematian balita di negara maju seperti di Inggris tahun 2002 sampai tahun 2003 adalah sekitar 5 per 1000 kelahiran hidup.<sup>2</sup>

Pemerintah Indonesia telah merumuskan beberapa kebijakan untuk menekan AKI serta yang mendukung peningkatan kesehatan serta kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir. Pemerintah juga telah membentuk beberapa kebijakan tentang pelaksanaan pelayanan berbasis masyarakat sebagai wadah dari pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak, dalam hal ini adalah Posyandu.<sup>3</sup> Posyandu memiliki satu kebijakan yang target sarannya adalah pelayanan kesehatan ibu dan anak.<sup>4</sup>

Posyandu merupakan salah satu bentuk pendekatan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan yang dikelola oleh kader Posyandu yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari Puskesmas. Kader Posyandu mempunyai peran yang penting karena merupakan pelayan kesehatan (*health provider*) yang berada di dekat kegiatan sasaran Posyandu dan memiliki frekuensi tatap muka kader lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya.<sup>5</sup> Tugas kader Posyandu dalam kegiatan KIA di Posyandu adalah melakukan pendaftaran, penimbangan, mencatat pelayanan ibu dan anak dalam buku KIA, menggunakan buku KIA sebagai bahan penyuluhan, dan melaporkan penggunaan buku KIA kepada petugas kesehatan

Penyebaran buku KIA di Kabupaten Bojonegoro mencapai 23% (3.042) pada tahun 2004 dan 70% (6.333) pada tahun 2005. Jumlah ibu Balita yang memiliki buku KIA tahun 2004 mencapai 8.132 orang dan tahun 2005 mencapai 9.145 orang. Jumlah kader Posyandu keseluruhan adalah sebanyak 6.526 orang yang tersebar di seluruh Puskesmas. Kader Posyandu yang aktif adalah sebanyak 5.034 orang (77,14%).<sup>6</sup>

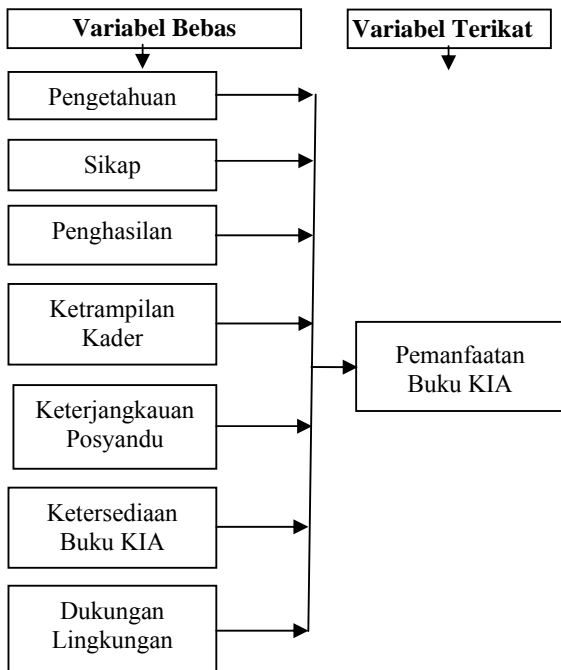
Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kecamatan Kedungadem Bojonegoro, jumlah ibu Balita pada tahun 2005 sebanyak 1.527 orang dan pada tahun 2006 sebanyak 1.526 orang. Kader yang aktif di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kedungadem Bojonegoro terhitung sejak bulan Januari 2006 sampai dengan bulan Juni 2007 berjumlah 186 orang. Sebanyak 70% kader Posyandu dari jumlah tersebut berpendidikan SMP, rata-rata berusia di atas 30 tahun, dan semuanya merupakan ibu rumah tangga. Pemantauan dan evaluasi yang dilakukan Puskesmas Kedungadem pada bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2005 menunjukkan bahwa penggunaan buku KIA oleh ibu cakupannya adalah 90%, kepatuhan ibu hamil, bersalin dan nifas yang datang membawa buku KIA sebesar 80%, jumlah bayi dan anak yang datang membawa buku KIA sebanyak 50% dan jumlah buku KIA diisi lengkap 90%. Sedangkan pada bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2006, penggunaan buku KIA oleh ibu cakupannya adalah 90%, kepatuhan ibu hamil, bersalin dan nifas yang datang membawa buku KIA sebesar 80%, jumlah bayi dan balita yang datang membawa buku KIA sebanyak 40%, jumlah buku KIA diisi lengkap 85%.

Berdasarkan wawancara mendalam kepada 20 kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro, 10 kader mengatakan tahu manfaat buku KIA untuk memantau berat badan, 7 Kader Posyandu mampu mendeteksi secara dini dan tindak lanjut KEP, 10 kader bisa menjelaskan jenis-jenis makanan tambahan, cara pencegahan diare dan cara pembuatan oralit. Kader yang selalu membaca buku KIA setiap selesai pelayanan Posyandu ada 8 orang, 10 orang kadang-kadang membaca dan 2 orang tidak pernah membaca. Kader yang pernah membantu dan mendampingi keluarga atau masyarakat untuk mendapatkan pelayanan adalah 10 orang, kader Posyandu yang pernah merujuk ibu atau anak pada petugas kesehatan adalah 2 orang. Kader yang mengajak ibu melaksanakan pesan-pesan yang ada di dalam buku adalah 15 orang. Kader Posyandu yang selalu melakukan kunjungan rumah dan mengecek pelaksanaan pesan-pesan pada buku KIA 12 orang.

Berdasarkan hal tersebut di atas, dirumuskan pertanyaan penelitiannya sebagai berikut: "Apakah karakteristik dan peran kader Posyandu berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2007?".

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat analitik, yang dilakukan untuk menjelaskan pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat seperti yang disajikan (Gambar 1).



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua kader Posyandu yang tercatat berada di wilayah kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro (186 orang) yang berasal dari 62 Posyandu di 14 desa. Penelitian ini melakukan sensus terhadap populasi penelitian (kader Posyandu).

Jumlah penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kedungadem adalah sebanyak 55.560 jiwa, jumlah ibu hamil 1,79% dan anak balita 7,92%.

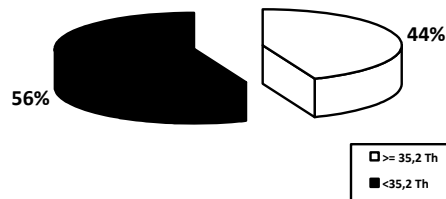
Semua Posyandu di wilayah Puskesmas madya dengan jumlah kader 3-5 kader, jumlah meja pelayanan 3-5 dan frekuensi penimbangan 8-12 kali/tahun. Kegiatan yang telah dilakukan oleh Puskesmas yang disampaikan kepada kader Posyandu meliputi pelatihan maupun KIE yang berupa penyampaian materi sebagai berikut: pokja Posyandu, PIN (Pekan Imunisasi Nasional), diare, KEP, BGM, menjahit, KMS, penimbangan, pemberian tablet vitamin A, kesehatan lingkungan, PMT, MP-ASI, revitalisasi Posyandu, UPGK, gizi, PLKB dan desa siaga.

### 3. Hasil dan Pembahasan

**Gambaran Umum Kader Posyandu.** Jumlah Posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kedungadem Bojonegoro adalah sebanyak 62 (33%) Posyandu dan jumlah kader Posyandu sebanyak 186 orang (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Posyandu dan Jumlah Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Tahun 2007

No	Desa	Jumlah Posyandu	Jumlah Kader Posyandu
1.	Kedungaden	6	18
2.	Drokilo	4	12
3.	Sidorejo	5	15
4.	Sidomulyo	5	15
5.	Jamberejo	6	18
6.	Tumbrasanom	5	15
7.	Geger	5	15
6.	Kedungrejo	4	12
9.	Babad	4	12
10.	Kepohkidul	4	12
11.	Grandu	4	12
12.	Baloncabe	4	12
13.	Megale	4	12
14.	Tlogoagung	2	6
	Total	62	186



Gambar 2. Karakteristik Responden Menurut Golongan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Tahun 2007 (n=64)

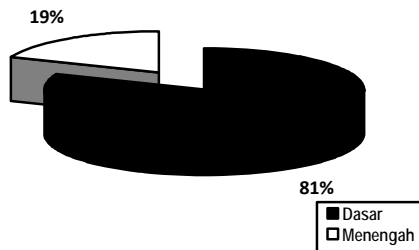
**Umur.** Gambar 2 menunjukkan bahwa kader di wilayah kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro yang berumur <35,2 tahun (56%) lebih banyak dari kader yang berumur ≥ 35,2 tahun (44%). Usia termuda responden adalah 20 tahun dan tertua berumur 55 tahun dengan rata-rata usia responden 35,2 tahun.

**Pendidikan.** Gambar 3 menunjukkan bahwa lebih dari tiga perempat responden mempunyai tingkat pendidikan dasar (kurang dari 9 tahun) 81%.

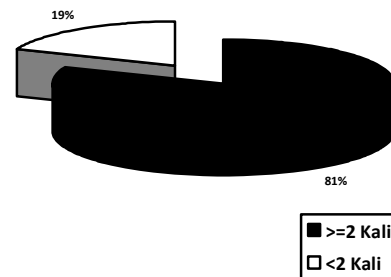
**Masa kerja kader.** Gambar 4 menunjukkan bahwa proporsi responden yang lama menjadi kader lebih banyak (52%) dari pada yang baru bekerja (48%). Masa kerja paling rendah adalah 1 tahun dan yang paling lama adalah 37 tahun dengan rata-rata masa kerja kader 10,38 tahun.

Tabel 2. Penduduk Sasaran KIA Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Tahun 2007

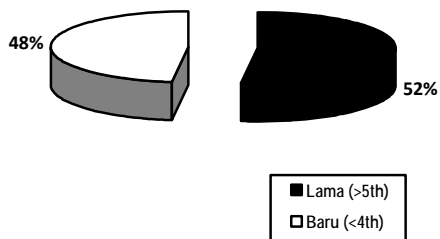
No	Nama Desa	Jumlah Pendidikan	Bumil	Bufas	Bulin	Buteki	Anak Bayi	
							0-1 th	1-5 th
1.	Kedungadem	8021	142	129	129	257	128	508
2.	Drokilo	3557	63	58	58	114	57	226
3.	Sidorejo	4523	83	74	74	15	72	285
4.	Sidomulyo	3635	66	60	60	118	59	230
5.	Jamberejo	5104	90	84	84	165	82	321
6.	Tumbrasan	2395	44	40	40	77	39	151
7.	Geger	3167	59	54	54	102	52	198
8.	Kedungrejo	3189	58	55	55	103	54	199
9.	Babad	6025	106	98	98	195	96	380
10.	Kepohkidul	3604	65	59	59	116	58	228
11.	Grandu	2598	48	44	44	84	44	162
12.	Baloncabe	4624	84	75	75	149	75	291
13.	Megale	2279	40	38	38	72	36	144
14.	Tlogoagung	2839	50	48	48	90	55	171
	Total	55560	998	916	916	1787	907	3494



Gambar 3. Karakteristik Responden Menurut Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Tahun 2007 (n=64)



Gambar 5. Karakteristik Responden Menurut Frekuensi Pelatihan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Tahun 2007 (n=64)



Gambar 4. Karakteristik Responden Menurut Masa Kerja Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Tahun 2007 (n=64)

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden tentang Buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Tahun 2007 (n=64)

No.	Pengetahuan	Frekuensi	%
1.	Kurang	36	56,25
2.	Baik	28	43,75
	Jumlah	64	100,00

**Pelatihan.** Gambar 5 menunjukkan bahwa lebih dari tiga perempat responden telah mendapat pelatihan  $\geq 2$  kali (81%) dan sisanya sebesar 19% telah mendapat pelatihan  $< 2$  kali. Jumlah pelatihan yang telah diterima responden paling sedikit 1 kali dan paling banyak diterima responden sebanyak 15 kali dengan rata-rata responden menerima pelatihan 14,7 sebanyak kali.

**Pengetahuan.** Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa proporsi tingkat pengetahuan responden yang kurang lebih besar dari pada pengetahuan responden yang baik (56,25%).

**Peran Kader sebagai Pelaksana dan Pengelola serta Pemanfaatan Buku KIA.** Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki peran yang baik dalam melaksanakan buku KIA (76,56%). Sebagai pengelola, proporsi responden yang memiliki peran yang baik sebagai pengelola buku KIA lebih besar (56,25%) daripada proporsi responden yang memiliki peran yang kurang sebagai pengelola buku KIA (43,75%). Berdasarkan pemanfaatannya, dapat diketahui bahwa proporsi responden yang baik dalam memanfaatkan buku KIA (56,25%) lebih besar daripada proporsi responden yang kurang dalam memanfaatkan buku KIA (43,75%).

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden kurang memanfaatkan buku KIA lebih banyak yang berusia  $\geq 35,2$  tahun (60,71%) daripada yang berusia  $< 35,2$  tahun (52,78%). Terlihat kecenderungan responden muda (usia  $< 35,2$  tahun) yang memanfaatkan buku KIA dengan baik (47,22%) dibandingkan responden tua ( $\geq 35,2$  tahun; 39,29%).

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Peran Kader sebagai Pelaksana dan Pengelola serta Pemanfaatan Buku KIA oleh Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Tahun 2007 (n=64)**

No	Variabel	Persepsi	
		Baik	Kurang
1.	Peran Kader sebagai Pelaksana Buku KIA	49 (76,56%)	15 (23,44%)
2.	Peran Kader sebagai Pengelola Buku KIA	36 (56,25%)	28 (43,75%)
3.	Pemanfaatan Buku KIA	36 (56,25%)	28 (43,75%)
	Jumlah	64	100,00

**Tabel 5. Umur, Lama Kerja di Rumah, dan Pendapatan Keluarga terhadap Pemanfaatan Buku KIA oleh Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2007 (n=64)**

No	Variabel	Pemanfaatan Buku KIA		
		Baik	Kurang	Total
1.	Umur			
	- $< 35,2$ thn	17 (47,22%)	19 (52,78%)	36 (100)
	- $\geq 35,2$ thn	11 (39,29%)	17 (60,71%)	28 (100)
	Total	28 (43,75%)	36 (56,25%)	64 (100%)
2.	Lama kerja di rumah			
	- $\leq 8$ jam	11 (29,73%)	26 (70,27%)	37 (100)
	- $> 8$ jam	17 (62,96%)	10 (37,04%)	27 (100)
	Total	28 (43,75%)	36 (56,25%)	64 (100%)
3.	Pendapatan Keluarga			
	- $< \text{UMR}$	20 (47,62%)	22 (52,38%)	42 (100%)
	- $\geq \text{UMR}$	8 (36,36%)	14 (63,64%)	22 (100%)
	Total	28 (43,75%)	36 (56,25%)	64 (100%)

Hasil analisis hubungan variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil yang signifikan ( $p=0,703$ ) antara umur dengan pemanfaatan buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. Pada usia tua akan terjadi penurunan produktivitas terutama dalam pemanfaatan buku KIA karena mudah lupa.

**Lama kerja di rumah dan pemanfaatan buku KIA.** Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa responden yang memanfaatkan buku KIA dengan baik lebih banyak yang memiliki lama kerja di rumah  $> 8$  jam (62,96%) dibandingkan dengan yang memiliki lama kerja  $\leq 8$  (29,73%).

Hasil analisis hubungan variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan uji *Chi Square* menghasilkan nilai  $p$  sebesar 0,017 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara lama bekerja di rumah dengan pemanfaatan buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

**Pendapatan keluarga dan pemanfaatan buku KIA.** Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa proporsi responden yang memiliki pendapatan keluarga kurang dari UMR (UMR Kabupaten Bojonegoro adalah Rp. 650.000,00 dan kurang memanfaatkan buku KIA (52,38%) lebih kecil dari presentasi responden yang memiliki pendapatan lebih dari atau sama dengan UMR (63,64%).

Menurut L. Green, pendapatan merupakan faktor *enabling* untuk terjadinya sebuah perilaku. Seseorang yang mempunyai pendapatan yang cukup menurut persepsinya, akan bersedia menjadi kader sebab dalam pelayanannya kader tidak mendapatkan gaji.<sup>5</sup>

Hasil analisis hubungan variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan uji *Chi-Square* menghasilkan nilai  $p$  sebesar 0,551 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan pemanfaatan buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

**Pendidikan responden dan pemanfaatan buku KIA.** Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki kategori kurang baik dalam pemanfaatan buku KIA, proporsi responden yang dengan tingkat pendidikan dasar sebesar 57,69% dan responden dengan pendidikan tinggi sebesar 50,00%.

Menurut Heru, makin tinggi pendidikan makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki<sup>5</sup>. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola

hidup terutama dalam memotivasi untuk siap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangannya sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.<sup>6</sup> Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau berubah ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat.<sup>7</sup>

Hasil analisis hubungan variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan uji *Chi-Square* menghasilkan nilai *p* sebesar 0,872 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemanfaatan buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. Kebanyakan responden berpendidikan rendah.

Faktor pendidikan diduga bukan yang mempengaruhi pemanfaatan buku KIA, tetapi ada faktor yang lain misalnya kemauan, motivasi dan kesungguhan.

#### Masa kerja dan pemanfaatan buku KIA.

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa Persentase kader dengan masa kerja yang masuk dalam kategori baru berjumlah hampir setara (19 orang) dari presentasi responden yang masa kerja dengan kategori lama (17 orang). Kader yang senior ini lebih kecil angka absen kerjanya dan angka pindah kerja sehingga mempunyai produktivitas yang tinggi daripada kader yang lebih junior.<sup>8</sup> Menurut teori Lawrence Green, karakteristik sangat berpengaruh pada perilakunya, yaitu *predisposing factor* yang salah satunya adalah lama menjadi kader.<sup>9</sup> Semakin lama menjadi kader diharapkan akan semakin banyak pengalaman dan pengetahuan sehingga akan dapat melayani masyarakat yang datang ke pelayanan Posyandu dengan baik dan bermutu.

**Tabel 6. Pendidikan dan Masa Kerja terhadap Pemanfaatan Buku KIA oleh Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2007 (n=64)**

No	Variabel	Pemanfaatan Buku KIA		
		Baik	Kurang	Total
1.	Pendidikan			
	- Dasar	22 (42,31%)	30 (57,69%)	52 (100)
	- Tinggi	6 (50,00%)	6 (50,00%)	12 (100)
	Total	28 (43,75%)	36 (56,25%)	64 (100%)
2	Masa kerja			
	- Baru	12 (38,71%)	19 (61,29%)	31 (100)
	- Lama	16 (48,48%)	17 (51,52%)	33 (100)
	Total	28 (43,75%)	36 (56,25)	64 (100%)

Namun, hasil analisis hubungan variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan uji *Chi-Square* menghasilkan nilai *p* sebesar 0,592 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan pemanfaatan buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

Dari sisi lain dengan masa kerja yang lama otomatis umur kader juga semakin menjadi tua. Pada usia tua terjadi proses degeneratif yang berdampak pada kemampuan pemanfaatan buku KIA juga menurun.

#### Pelatihan Responden dengan Pemanfaatan Buku KIA.

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa responden yang mengikuti pelatihan <2 kali lebih rendah (41,67%) pemanfaatan buku KIA-nya dibandingkan dengan responden yang mengikuti pelatihan  $\geq 2$  kali (44,23%).

Namun, hasil analisis hubungan variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan uji *Chi-Square* menghasilkan nilai *p* sebesar 1,000 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara frekuensi pelatihan dengan pemanfaatan buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

Keahlian dapat meningkat jika diberikan pelatihan. Namun, diberi pelatihan yang cukup belum tentu meningkatkan pemanfaatan buku KIA karena mungkin faktor daya tangkap yang lemah pada responden yang rata-rata pendidikannya rendah, juga menentukan.

#### Pengetahuan dan Pemanfaatan Buku KIA.

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang cenderung mempunyai pemanfaatan buku KIA yang (63,89%) dibandingkan dengan persentase responden dengan pengetahuan baik (46,43%).

Pengetahuan akan mendasari seseorang dalam melakukan perubahan perilaku, sehingga perilaku yang

**Tabel 7. Frekuensi Pelatihan dan Pengetahuan terhadap Pemanfaatan Buku KIA oleh Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2007 (n=64)**

No	Variabel	Pemanfaatan Buku KIA		
		Baik	Kurang	Total
1.	Frekuensi Pelatihan			
	- < 2 kali	5 (41,67%)	7 (58,33%)	12 (100)
	- $\geq 2$ kali	23 (44,23%)	29 (55,77%)	52 (100)
	Total	28 (43,75%)	36 (56,25%)	64 (100%)
2	Pengetahuan			
	- Kurang	13 (36,11%)	23 (63,89%)	36 (100)
	- Baik	15 (53,57%)	13 (46,43%)	28 (100)
	Total	28 (43,75%)	36 (56,25)	64 (100%)

dilakukan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.<sup>10</sup> Pengetahuan dapat diartikan tahu atau mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami atau diajar). Kader yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan akan dapat memberikan layanan yang baik dan bermutu pada saat Posyandu.

Pengetahuan dapat diartikan tahu atau mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami atau diajar).<sup>10</sup> Pengetahuan kader dapat meningkat seiring dengan lama menjadi kader, pengalaman di lapangan dalam menangani kasus dan pelatihan-pelatihan yang telah diikuti. Dengan pengetahuan yang bertambah diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat.

Hasil analisis hubungan variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan uji *Chi-Square* menghasilkan nilai *p* sebesar 0,253 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemanfaatan buku KIA di wilayah kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

**Peran Responden Sebagai Pelaksana Buku KIA dan Pemanfaatan Buku KIA.** Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa persentase responden yang kurang peranannya dalam pengelola lebih banyak yang kurang dalam pemanfaatan buku KIA (86,67%) dibanding dengan presentasi responden dengan peran baik dalam pengelolaan buku KIA (38,89%).

Dalam kegiatan KIA di Posyandu tugas kader Posyandu adalah melakukan deteksi dini KEP dari berat badan balita yang ditimbang, tidak lanjut bila menemukan KEP, pemberian makanan tambahan, cara pencegahan diare pada balita, cara pembuatan oralit, pemantauan dan penyuluhan kesehatan anak balita. Kader Posyandu merupakan *health provider* yang berada di dekat kegiatan sasaran Posyandu, frekuensi tatap muka kader lebih sering dari pada petugas kesehatan lainnya.<sup>11</sup>

Oleh karena itu, kader harus aktif dalam berbagai kegiatan, bahkan tidak hanya dalam pelaksanaan tetapi juga hal-hal yang bersifat pengelolaan seperti

**Tabel 8. Peran Responden Sebagai Pelaksana Buku KIA dan Pemanfaatan Buku KIA oleh Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Tahun 2007 (n=64)**

No	Peran Pelaksana Buku KIA	Pemanfaatan Buku KIA				Total	
		Kurang		Baik		N	%
		n	%	N	%	N	%
1	Kurang	13	86,67	2	13,33	15	100,00
2	Baik	23	46,94	26	53,06	49	100,00
	Total	36	56,25	28	43,75	64	100,00

perencanaan kegiatan, pencatatan dan pelaporan pertemuan kader.<sup>12</sup>

**Analisa Multivariat.** Tabel 9 menunjukkan tiga variabel bebas yang berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA mulai dari pengaruh terbesar sampai dengan terkecil, yaitu meliputi variabel peran sebagai pelaksana (EXP (B): 6,630; p:0,032; 95%CI: 1,172-37,507), variabel peran kader sebagai pengelola (EXP (B): 5,431; p=0,008; 95%CI: 1,561-18,690) dan lama bekerja di rumah (EXP (B): 4,202; p: 0,021; 95% CI: 1,242-14,217).

Peran adalah posisi seseorang dalam struktur sosial atau mengidentifikasi tentang pola interaksi sosial seseorang berhubungan dengan orang lain.<sup>13</sup> Sebagai pelaksana dalam kegiatan Posyandu kader memegang peranan sebagai pelaksana kegiatan Posyandu dan menggerakkan keaktifan ibu. Berdasarkan hasil uji regresi logistik ganda diketahui bahwa variabel kader Posyandu yang berperan sebagai pelaksana mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap pemanfaatan buku KIA (EXP (B): 6,630), meskipun ada peran yang belum dilaksanakan dengan baik yaitu kader belum berperan saat kunjungan rumah, dan tidak melihat dan mengecek apakah ibu sudah melaksanakan pesan-pesan pada buku KIA.

Peran kader Posyandu sebagai pengelola mempunyai pengaruh terbesar kedua (EXP (B): 5,431) kader aktif dalam berbagai kegiatan. Bahkan, tidak hanya dalam pelaksanaan tetapi juga hal-hal yang bersifat pengelolaan, seperti perencanaan kegiatan, pencatatan dan pelaporan pertemuan kader.<sup>14</sup> Namun sebagai pengelola, kader tidak merujuk kepada petugas kesehatan bila ditemukan KEP. Hal ini haruslah menjadi tugas kader dalam melakukan rujukan/melapor kepada petugas kesehatan terhadap kasus yang tidak bisa ditanggulangi sendiri.

Variabel lama bekerja di rumah mempunyai pengaruh yang paling rendah. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga sehingga semakin banyak waktu yang tersita untuk melakukan pekerjaan di rumah maka semakin sempit kesempatan untuk menjadi kader. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa sebagian besar responden bekerja <8 jam per hari merupakan peluang untuk bisa menjadi kader Posyandu karena salah satu syarat kader adalah punya waktu luang.

Dapat dijelaskan pula kalau kader Posyandu menjadi pelaksana yang baik maka cenderung akan mengelola buku KIA dengan baik pula, sehingga kader Posyandu juga akan mengetahui tugasnya sebagai seorang kader Posyandu sebab syarat untuk menjadi kader adalah punya waktu luang, bisa membaca dan menulis huruf latin dan suka rela.

Tabel 15. Hasil Analisis Regresi Logistik

No	Variabel	B	SE	WALD	p	EXP (B)	95% CI
1	Lama bekerja di rumah	1,436	0,622	5,328	0,021	4,202	1,242-14,217
2	Peran pelaksana	1,892	0,884	4,577	0,032	6,630	1,172-37,507
3	Peran pengelola	1,692	0,636	7,078	0,008	5,431	1,561-18,690
4	Constant	-8,446	2,309	13,387	0,001	0,001	

Variabel umur, pendidikan, penghasilan, bukan merupakan syarat menjadi seorang kader.<sup>15</sup> Kader Posyandu adalah pelaksana kegiatan Posyandu dari anggota masyarakat yang telah dilatih dibawah bimbingan Puskesmas saja sudah cukup.<sup>14</sup>

Karakteristik responden terbesar berdasarkan umur  $\geq 28$  tahun (56,6%), tingkat pendidikan lanjut (55,7%), tidak bekerja (67,2%) dan penghasilan keluarga rendah (60,7%). Berdasarkan pengetahuan responden, presentase yang mempunyai pengetahuan baik adalah 52,5% (64 responden), sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang 47,5% (58 responden), ada hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dengan pemanfaatan Posyandu dengan ( $p=0,004$ ). Berdasarkan sikap responden, presentase yang mempunyai sikap baik adalah 52,5% (64 responden), sedangkan yang mempunyai sikap kurang 47,5% (58 responden). Ada hubungan yang bermakna antara variabel sikap dengan pemanfaatan Posyandu ( $p=0,001$ ). Berdasarkan ketersediaan PMT di Posyandu, presentase yang mempunyai ketersediaan PMT sudah baik adalah 79,5% (97 responden), sedangkan yang mempunyai ketersediaan PMT kurang 20,5% (25 responden). Ada hubungan yang signifikan antara variabel ketersediaan PMT dengan pemanfaatan Posyandu dengan ( $p=0,0001$ ). Berdasarkan kebutuhan responden, presentase responden yang menyatakan kebutuhannya tinggi sebesar 76,2% (93 responden), lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang mempunyai kebutuhan rendah 23,8% (29 responden). Ada hubungan yang bermakna antara variabel kebutuhan dengan pemanfaatan Posyandu ( $p=0,043$ ). Berdasarkan ketrampilan kader, presentase responden yang menyatakan kader sudah terampil sebesar 64,8% (79 responden), lebih tinggi dibandingkan dengan kader yang kurang terampil 35,2% (43 responden). Ada hubungan yang bermakna antara variabel kebutuhan dengan pemanfaatan Posyandu ( $p=0,023$ ). Berdasarkan Keterjangkauan Posyandu, presentase responden yang memiliki keterjangkauan Posyandu tinggi sebesar 51,6% (63 responden), lebih tinggi daripada keterjangkauan rendah 48,4% (59 responden), ada hubungan yang bermakna antara variabel keterjangkauan dengan pemanfaatan Posyandu ( $p=0,006$ ). Berdasarkan dukungan lingkungan, presentase responden yang mendapatkan dukungan lingkungan tinggi sebesar 67,2% (82 responden), lebih

tinggi daripada yang mendapatkan dukungan rendah 32,8% (40 responden). Tidak ada hubungan antara variabel dukungan lingkungan dengan pemanfaatan Posyandu ( $p=0,483$ ). Berdasarkan analisis multivariat diketahui variabel yang berpengaruh secara bersamaan terhadap pemanfaatan Posyandu. Variabel berturut-turut dari yang paling besar pengaruhnya adalah penghasilan ( $p=0,011$ , OR=9,094), ketersediaan PMT ( $p=0,006$ , OR=6,274), sikap ( $p=0,010$ , OR=4,533), pengetahuan ( $p=0,011$ , OR=3,955), keterjangkauan Posyandu ( $p=0,025$ , OR=3,700) dan pekerjaan ( $p=0,002$ , OR=0,142).

#### 4. Simpulan

Setiap karakteristik yang dimiliki kader ternyata memiliki pengaruh yang berbeda terhadap pemanfaatan buku KIA. Karakteristik umur dan lama bekerja di rumah berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA. Karakteristik pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, masa kerja kader, frekuensi pelatihan, dan tingkat pengetahuan kader tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan buku KIA.

#### Daftar Acuan

1. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Kesehatan keluarga, 2003.
2. Utomo B. *Challenges in addressing safe motherhood issues in Indonesia*. In: *United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific: Health and Mortality in the Asian and Pacific Region*, <http://www.impact-international.org/index.php?id=65&top=60>, 2005.
3. Departemen Kesehatan RI. *Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia 2001-2010*. Jakarta: Depkes RI, 2001.
4. Nasrul E. *Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC. 2003.
5. Heru AS. *Kader Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC. 2005.
6. Sukmadinata P. *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rusdakarya, 2003.



7. Muchlas M. *Perilaku organisasi*. Jilid I. Yogyakarta: Karipta. 2000.
8. Muchlas M. *Perilaku Organisasi I*. Yogyakarta: Aditya Media. 1999.
9. Heru AS. *Kader Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC, 2005.
10. Purwodarminto, WJS. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 1976.
11. Heru AS. *Kader Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC, 2005.
12. Budi R. *Buku Pegangan Kader Posyandu*. Surabaya: Dinkes Propinsi Jawa Timur, 2006.
13. Windiyanti, *Motivasi Bidan dalam Penggunaan Buku KIA di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta, Tesis*, Program Pasca Sarjana UGM, Yogyakarta, Indonesia, 2002.
14. Budi R. *Buku Pegangan Kader Posyandu*. Dinkes Propinsi Jawa Timur. Surabaya. 2006.