HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN KADER DENGAN PELAKSANAAN POSYANDU PADA WILAYAH KERJA PUSKESMAS DI KOTA BANJARBARU

Bambang Setia Budi[1], Syamsul Arifin[2], Budi Setiawan[3]

[1]Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat
[2]Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat
[3]Bagian Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat
E-mail : Mazbud77@gmail.com

ABSTRAK

Derajat kesehatan masyarakat di Indonesia masih rendah. Derajat kesehatan masyarakat dapat ditentukan oleh beberapa indikator, diantaranya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Faktor yang mempengaruhi naik-turunnya AKI dan AKB, diantaranya belum dimanfaatkannya sarana pelayanan kesehatan seperti posyandu secara optimal oleh masyarakat. Pelaksanaan posyandu berjalan dengan baik apabila memiliki kader yang melaksanakan tugasnya secara optimal yang dibekali dengan tingkat pendidikan yang baik pula. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan kader dengan pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru. Penelitian ini menggunakan rancangan observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 50 Posyandu yang berada pada wilayah kerja delapan Puskesmas di Kota Banjarbaru. Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan teknik *proportionale stratified random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan kader posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru : tingkat pendidikan SMA – PT / sederajat sebanyak 67,3% dan SD - SMP / sederajat sebanyak 32,7%. Pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru : baik sebanyak 66%, cukup 34% dan tidak ada yang kurang. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa *p-value* = 0.001 (p < 0,05). Kesimpulan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan kader dan pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja puskesmas di Kota Banjarbaru.
Kata-kata kunci: Posyandu, kader, tingkat pendidikan, pelaksanaan Posyandu

ABSTRACT

Standard of public health in Indonesia is still low. Standard of public health can be determined by several indicators, including the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). Factors affecting the rise and fall of MMR and IMR, including health care facilities have not been exploited as posyandu optimally by the public. Posyandu run well when it has cadres who perform their duties optimally equipped with a good level of education as well. This study aims to determine the relationship of level education cadres with the implementation of Posyandu in the Health Center Areas in Banjarbaru City. This study uses observational analytic design with cross sectional method. The samples used by 50 Posyandu is located in the working area Banjarbaru eight Health Centers in the city. Sampling was done by using stratified random sampling proportionale. The results showed level education cadres at the Health Center Areas in Banjarbaru City : level education of second middle school until univercity as much as 67.3 % and level education of elementary school until first middle school as much as 32.7 %. Implementation of integrated health at the Health Center Area in Banjarbaru City : as much as 66 % good , 34 % fairly and nothing less. Chi square test results showed that the p - value = 0.002 (p < 0,05). Conclusion that there is a significant relationship between the level of education and the implementation of Posyandu in the Health Center Areas in Banjarbaru City.

***Keywords**: Posyandu, cadres, level of education, the implementation of the Posyandu.*

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat di Indonesia masih tergolong rendah. Derajat kesehatan masyarakat dapat ditentukan oleh beberapa indikator, diantaranya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), jika AKI dan AKB mengalami peningkatan maka derajat kesehatan masyarakat masih rendah (1). Faktor yang dapat mempengaruhi naik-turunnya AKI dan AKB, diantaranya adalah belum dimanfaatkannya secara optimal sarana pelayanan kesehatan seperti posyandu oleh masyarakat. Posyandu merupakan salah satu wujud pemberdayaan masyarakat yang strategis dalam pembangunan kesehatan dengan tujuan mewujudkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan yang ada di masyarakat (2). Posyandu adalah suatu wadah komunikasi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dari, oleh dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan dan mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini. Kader dan pemuka masyarakat berperan untuk menumbuhkan kesadaran semua warga agar menyadari bahwa posyandu adalah milik warga dan menjadi kegiatan rutin warga masyarakat setempat. Pemerintah dan petugas kesehatan hanya berperan membantu (3).

Pelaksanaan Posyandu di Indonesia secara kuantitas sangat menggembirakan. Posyandu dicanangkan tahun 1986 tercatat sebanyak 25.000 Posyandu, dan pada tahun 2009 meningkat menjadi 266.827 Posyandu dengan rasio 3,55 Posyandu per desa/kelurahan. Ditinjau dari aspek kualitas, masih ditemukan banyak masalah, antara lain kelengkapan sarana dan ketrampilan kader yang belum memadai (3). Sedangkan pelaksanaan Posyandu di Kalimantan Selatan sudah cukup baik, tetapi angka kunjungan masyarakat ke Posyandu masih rendah, sehingga AKI dan AKB masih cukup tinggi. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se-Kalimantan Selatan, pada tahun 2011 AKI sebesar 120/1000 dan AKB sebesar 579/1000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2012 AKI sebesar 123/1000 dan AKB sebesar 701/1000 kelahiran hidup. Data tersebut menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Kalimantan Selatan masih tinggi, bahkan mengalami peningkatan. Faktor penyebabnya salah satunya adalah kegiatan Posyandu belum optimal, sehingga pelayanan Posyandu perlu ditingkatkan (4).

Menurut Arifin S, dkk (2012), pelaksanaan Posyandu di Kalimantan Selatan yang menggunakan parameter baik, cukup dan kurang menyatakan bahwa 79 % baik, 21% cukup dan tidak ada yang kurang, tetapi terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaannya seperti sarana dan prasasana, pendanaan, keaktifan kader, peran lembaga pembina, peran Kepala Desa, dan lokasi Posyandu. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa pelaksanaan Posyandu ditentukan oleh faktor internal (kepala desa, kader kesehatan, dana sarana dan prasarana) dan faktor eksternal (demografi masyarakat, akses, dukungan lembaga terkait dan keaktifan petugas Pembina) (4). Keaktifan kader merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Posyandu. Menurut Bangsawan MK (2010), keaktifan seorang kader dipengaruhi enam faktor yaitu : umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan pelatihan (5). Menurut Studi Yayasan Dana Sejahtera Mandiri (2005), menyatakan tingkat pendidikan seorang kader Posyandu berpengaruh terhadap kemampuan dan ketrampilannya dalam melaksanakan kegiatan program Posyandu. Kader yang berpendidikan tinggi kemungkinan memiliki pengetahuan yang tinggi dan mempunyai kemauan untuk bekerja yang lebih baik (6).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan (2012), Kota Banjarbaru terdapat 8 Puskesmas dan memiliki 143 Posyandu dengan tingkat posyandu pratama 52, madya 62, purnama 39 dan belum ada Posyandu mandiri. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru (2012), jumlah kader Posyandu yang ada sebanyak 905 orang dan jumlah kader yang aktif sebanyak 812 orang. Kota Banjarbaru merupakan kota pendidikan di Kalimantan Selatan, diharapkan Posyandu berkembang dengan baik dan hendaknya para kadernya memiliki tingkat pendidikan yang baik. Dari survei pendahuluan, kader Posyandu di Kota Banjarbaru memiliki tingkat pendidikan yang tidak sama, ada yang berpendidikan SD, SLTP, SLTA, bahkan ada yang Diploma dan Sarjana. Posyandu yang berada di pusat kota seperti Posyandu yang berada pada wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru rata-rata kadernya sudah berpendidikan menengah dan tinggi, sedangkan Posyandu yang di pedesaan seperti yang berada pada wilayah kerja Puskesmas Cempaka masih terdapat kader yang berpendidikan rendah. Pelaksanaan posyandu berjalan dengan baik apabila memiliki kader yang melaksanakan tugasnya secara optimal yang dibekali dengan tingkat pendidikan yang baik pula. Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan

penelitian mengenai "Hubungan tingkat pendidikan kader dengan pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru".

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Apakah terdapat hubungan tingkat pendidikan kader dengan pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru". Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan kader dengan pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru. Sedangkan tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengukur tingkat pendidikan kader Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru.
2. Mengukur pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru.
3. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan kader dengan pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru.

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini yaitu diharapkan dapat dijadikan informasi dan masukan bagi pihak pengelola Posyandu, sehingga dapat digunakan sebagai alternatif pemecahan masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan informasi dan masukan bagi Tim Penggerak PKK dan Dinas Kesehatan setempat untuk lebih meningkatkan pengembangan Posyandu. Penelitian ini juga diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan referensi serta sebagai bahan pengembangan penelitian selanjutnya dalam bidang keperawatan khususnya di bidang manajemen dan keperawatan kesehatan komunitas.

METODE PENELITIAN

Rancangan pada penelitian ini adalah observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional,* yaitu variabel bebas dan variabel terikat diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) (13). Peneliti mencari hubungan antara variabel bebas (tingkat pendidikan kader) dengan variabel terikat (pelaksanaan posyandu).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru dengan jumlah 152 posyandu. Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan teknik *proportionale stratified random sampling,* yaitu suatu cara pengambilan sampel yang digunakan bila suatu populasi terdiri dari unit yang mempunyai karakteristik yang berbeda-beda atau heterogen. Hal ini dilakukan dengan dengan cara mengidentifikasi karakteristik umum dari anggota populasi, kemudian menentukan tingkat atau lapisan dari jenis karakteristik unit-unit tersebut. Setelah ditentukan tingkatnya kemudian dari masing-masing tingkat diambil sampel yang mewakili tingkat tersebut secara random atau acak (13). Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan metode Frankel dan Wallen sebanyak 50 sampel untuk penelitian korelasional. Sedangkan untuk tingkat pendidikan menggunakan teknik *total sampling* dengan memberikan kuisioner keseluruh kader pada 50 Posyandu yang telah terpilih.

Instrumen dalam penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu kuisioner pelaksansaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru yang diberikan kepada penanggungjawab masing-masing posyandu, sedangkan kuisioner tingkat pendidikan keder Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru diberikan kepada seluruh kader Posyandu yang ada pada semua Posyandu yang menjadi sampel penelitian.

Variabel penelitian terbagi menjadi dua yaitu variabel bebes dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan kader Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru, Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru.

Definisi operasional Tingkat pendidikan kader adalah tahap pendidikan formal yang telah diselesaikan seorang kader Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru yang dikategorikan sebagai berikut : a) SMA - Perguruan Tinggi (PT) / sederajat dan b) SD - SLTP / sederajat. Sedangkan pelaksanan Posyandu adalah keberhasilan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru dalam mengelola sistem layanan, dengan kriteria berupa jumlah buka, jumlah kader aktif, cakupan kegiatan, progam tambahan dan dana sehat. Jumlah buka dinilai dengan 0 jika tidak ada, 1 jika kurang dari 8 kali pertahun dan 2 jika lebih dari sama dengan 8 kali pertahun. Jumlah kader aktif dinilai 0 jika tidak ada, 1 jika kurang dari 5 dan 2 jika lebih dari sama dengan 5. Cakupan program dinilai dengan 0 jika cakupan D/S; cakupan KIA; cakupan KB dan cakupan imunisasi kurang dari 50%, 1 jika cakupan D/S; cakupan KIA; cakupan KB dan cakupan imunisasi ada yang kurang dari 50% dan ada yang lebih dari sama dengan 50% dan 2

jika cakupan D/S; cakupan KIA; cakupan KB dan cakupan imunisasi lebih dari sama dengan 50%. Program tambahan dinilai dengan 0 Jika tidak ada, 1 jika ada tetapi tidak rutin dan 2 jika ada dan berjalan rutin. Dana sehat dinilai dengan 0 jika tidak ada,1 jika ada tetapi tidak berjalan dan 2 jikaada dan berjalan. Nilai skor: tertinggi 5 x 2 = 10 dan terendah 5 x 0 = 0. Pelaksanaan Posyandu dikategorikan sebagai baik jika nilai skor nya 7 – 10, cukup jika nilai skornya 3 – 6 dan kurang jika nilai skornya 0 – 2.

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga tahap, yaitu: tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap pelaporan. Tahap Persiapan, peneliti melakukan pembuatan permohonan ijin penelitian di Dinas Pendidikan Kota Banjarbaru. Peneliti selanjutnya melakukan survei pendahuluan berupa observasi awal pada seluruh Puskesmas di wilayah Kota Banjarbaru. Peneliti selanjutnya mempersiapkan kuesioner yang akan digunakan untuk mengukur pelaksanaan Posyandu dan tingkat pendidikan kader. Tahap Pelaksanaan, pada waktu yang telah ditentukan dilakukan pengisian *informed consent* oleh responden. Setelah itu, dilakukan pengukuran pelaksanaan Posyandu dan tingkat pendidikan kader. Tahap Pelaporan, setelah pengumpulan data dilakukan, kemudian data diolah dan selanjutnya dibuat laporan.

Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data meliputi data primer dan data skunder. Data primer adalah data yang didapatkan kuisioner pelaksanaan Posyandu, kemudian ditabulasi dan dihitung presentasinya. Data primer juga didapatkan melalui kuisioner tingkat pendidikan kader. Data sekunder adalah data yang didapatkan dari data Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru dan data dari seluruh Puskesmas di wilayah Kota Banjarbaru sebagai data awal penunjang penelitian.

Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 2 cara yaitu analisis univariat dan multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk memberikan deskripsi variabel bebas dan variabel terikat, yaitu tingkat pendidikan kader dan pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru. Analisis bivariat dilakukan terhadap variabel bebas dengan variabel terikat, yaitu untuk menilai hubungan tingkat pendidikan kader dengan pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru, menggunakan uji statistik *Chi-square* (X^2) dengan taraf kepercayaan 95% dengan menggunakan program komputerisasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan kader dengan pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru yang telah dilakukan selama 2 bulan yaitu dari bulan Juli – Agustus 2013. Penelitian ini dilakukan di Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbatu sebanyak delapan Puskesmas yaitu Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sungai Besar, Puskesmas Sungai Ulin, Puskesmas Cempaka, Puskesmas Banjarbaru Utara, Puskesmas Liang Anggang, Puskesmas Guntung Payung dan Puskesmas Landasan Ulin. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 50 Posyandu. Pengambilan sampel penelitian untukpelaksanaan Posyandu dilakukan dengan menggunakan teknik *proportionale stratified random sampling*, sedangkan untuk tingkat pendidikan menggunakan teknik *total sampling*.

Tingkat Pendidikan Kader Posyandu

Hasil penelitian tingkat pendidikan kader Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru dapat dilihat pada tabel 5.1

Tabel 5.1 Tingkat Pendidikan Kader Posyandu pada Wilayah Kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru

No	Tingkat Pendidikan Kader	Jumlah	Persentase
1	SMA - PT / sederajat	142	67,3%
2	SD –SMP / sederajat	69	32,7 %
	Total	**211**	**100 %**

Berdasarkan tabel 5.1, tingkat pendidikan kader Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru, dengan menggunakan sampel penelitian 50 Posyandu didapatkan responden sebanyak 211 orang kader. Sebagian besar kader memiliki tingkat pendidikan SMA - PT / sederajat yaitu sebanyak 142 orang (67,3%), tingkat pendidikan SD - SMP / sederajat sebanyak 69 orang (32.7%).

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar kader Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru memiliki tingkat pendidikan SMA - PT / sederajat. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan kader Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru dapat dikatakan sudah baik.

Pelaksanaan Posyandu

Hasil penelitian pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru dapat di lihat pada tabel 5.2

Tabel 5.2 Pelaksanaan Posyandu pada Wilayah Kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru

No	Pelaksanaan Posyandu	Jumlah	Persentase
1	Baik	33	66 %
2	Cukup	17	34 %
3	Kurang	0	0 %
	Total	50	100 %

Berdasarkan tabel 5.2, pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru dengan menggunakan sampel penelitian 50 Posyandu didapatkan hasil bahwa pelaksanaan posyandu baik sebesar 66% (33 Posyandu), pelaksanaan Posyandu cukup sebesar 34% (17 Posyandu) dan tidak ada pelaksanaan Posyandu yang kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru adalah baik.

Menurut Arifin S dkk (2012), yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan Posyandu adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti kepala desa, kader kesehatan, dana sarana dan prasarana, sedangkan faktor eksternal seperti demografi masyarakat akses Posyandu dari rumah warga, dukungan lembaga terkait dan keaktifan petugas Pembina (4).

Hubungan Tingkat Pendidikan Kader dengan Pelaksanaan Posyandu

Hasil analisis hubungan tingkat pendidikan kader dengan pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru dapat dilihat pada tabel 5.3

Tabel 5.3 Analisa Hubungan Tingkat Pendidikan Kader dengan Pelaksanaan Posyandu pada Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru

Tingkat pend. Kader	Pelaksanaan Posyandu				Total	
	Baik	%	Cukup	%	N	%
SMA – PT	102	71,8	40	28,2	142	100
SD – SMP	33	47,8	36	52,2	69	100
Total	135		76		211	100

Berdasarkan tabel 5.3, menunjukkan bahwa dari 21 kader yang memiliki tingkat pendidikan SMA – PT / sederajat sebanyak 142 kader (71,8%) berada pada Posyandu yang pelaksanaannya baik dan 8 kader (28,2%) berada pada Posyandu yang pelaksanaanya cukup. Hasil analisis selanjutnya dari 69 kader yang memiliki tingkat pendidikan SD – SMP / sederajat sebanyak 33 kader (47,8%) berada pada Posyandu yang pelaksanaanya baik dan 36 kader (52,2%) berada pada Posyandu yang pelaksanaanya cukup.

Berdasarkan uji statistik dengan derajat kepercayaan 95 % dengan tabel 2 x 2 menggunakan analisis statistik deskiptif krostabulasi data menggunakan uji *chi square*, yang didapatkan *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$). Artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan kader dengan pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru.

Berdasarkan hasil analisis di atas kader dengan pendidikan SMA- PT / sederajat lebih banyak berada pada Posyandu yang memiliki kategori pelaksanaan yang baik, meskipun juga ada pada Posyandu yang pengembangannya cukup, tetapi jumlahnya lebih sedikit. Kader dengan pendidikan SD- SMP / sederajat lebih banyak berada pada Posyandu yang pelaksanaannya cukup.

Hasil tersebut membuktikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan rata-rata seorang kader Posyandu maka akan memberikan pelaksanaan Posyandu yang semakin baik pula. Sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan rata-rata seorang kader posyandu maka akan memberikan pelaksanaan yang cukup. Fakta ini menunjukkan bahwa seandainya tingkat pendidikan kader Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru ratat-rata memiliki tingkat pendidikan tinggi, maka kecenderungan hasil pelaksanaan Posyandu yang dicapai di Kota ini akan lebih baik lagi.

Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru sebagian besar pelaksanaannya sudah baik, yang kadernya sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA- PT / sederajat. Semakin tinggi tingkat pendidikan kader akan lebih mudah dalam menerima informasi dan pelatihan-pelatihan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas, sehingga apa yang telah didapatkan lebih mudah untuk diterapkan dalam kegiatan Posyandu. Hal ini tentunya akan membuat

kinerja kader dalam melaksanakan tugasnya di Posyandu akan menjadi lebih baik dan pelaksananaan Posyandu pun akan menjadi lebih baik pula (6).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menurut Studi Yayasan Dana Sejahtera Mandiri (2005), menyatakan tingkat pendidikan seorang kader Posyandu berpengaruh terhadap kemampuan dan keterampilannya dalam melaksanakan kegiatan program Posyandu. Kader yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik dan mempunyai kemauan untuk bekerja yang lebih baik, sehingga kinerja nya pun akan mejadi lebih baik dan akan memberikan pelaksanaan Posyandu yang lebih baik pula (6).

PENUTUP

Simpulan

Simpulan yang didapatkan pada penelitian hubungan tingkat pendidikan kader dengan pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru adalah :

1. Tingkat pendidikan kader posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA – PT / sederajat yaitu sebanyak 67,3 %, dan tingkat pendidikan SD-SMP / sederajat senbanyak 32,7 %.
2. Pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru sebagian besar pelaksanaan posyandu baik yaitu sebanyak 66 % ,pekaksanaan Posyandu cukup sebanyak 34 % dan tidak ada yang kurang.
3. Analisis uji *chi square,* yang didapatkan *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang sangat bermakna antara tingkat pendidikan kader dan pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja puskesmas di Kota Banjarbaru.

Saran

Saran yang dapat diberikan terkait dengan hasil penelitian hubungan tingkat pendidikan kader dengan pelaksanaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas di Kota Banjarbaru, yaitu:

1. Bagi pihak pengelola Posyandu, hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dan masukan sehingga dapat digunakan sebagai alternatif pemecahan masalah- masalah kesehatan yang ada di masyarakat.
2. Bagi Tim Penggerak PKK dan Dinas Kesehatan setempat, hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dan masukan untuk lebih meningkatkan Pelaksanaan Posyandu.
3. Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan penelitian denan variabel lainnya seperti usia kader, pekerjaan kader, penghasilan kader dan status perkawinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tepat pada waktunya.

Karya tulis ilmiah ini disusun untuk memenuhi sebagian syarat guna memperoleh derajat Sarjana Keperawatan di Fakultas Kedokteran. Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang turut terlibat dalam penelitian.

Ucapan terima kasih terutama kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Bapak Prof. Dr. dr. Ruslan Muhyi, Sp.A(K) yang telah memberi kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Ibu Herawati, S.Kep, Ns, M.Kep yang telah memberi kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian. Kedua pembimbing Bapak dr. H. Syamsul Arifin, M.Pd dan Bapak Budi Setiawan, S.Kep, Ns yang berkenan memberikan bimbingan, saran, dan arahan dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini serta telah memacu dan membantu penulis dengan sabar dan tulus. Kedua dosen penguji Bapak dr. H. Adenan, M.Kes dan Ibu Herawati, S.Kep, Ns, M.Kep yang memberi kritik dan saran sehingga karya tulis ilmiah ini menjadi semakin baik dan sempurna. Serta seluruh staf Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dan seluruh dosen pengampu mata kuliah yang telah memberikan ilmunya kepada penulis sehingga penulis dapat mengerjakan karya tulis ilmiah ini.

Ucapan terima kasih kepada pihak Dinas kesehatan Kota Banjarbaru yang telah memberikan izin penelitian. Seluruh Puskesmas pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru dan seluruh pengelola dan kader Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas kota Banjarbaru yang telah memberi izin serta membantu proses penelitian ini hingga dapat terselesaikan dengan baik.

Ucapan teima kasih pula kepada Rekan-rekan Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, terutama Agustin Rahayu

Purnamasari, Reza Surya Pratama, Muhammad Syaqib Arsalan, Rini Cahyaneng Widhi, Resvia Arwinda dan Firial Afifah Juanda yang selama ini bekerjasama dalam studi pendahuluan, interaksi, dalam proses penelitian dan membantu dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini, serta semua pihak atas sumbangan pikiran dan bantuan yang diberikan.

Ucapan terima kasih juga tidak lupa saya sampaikan kepada kedua orang tua saya yang selalu setia menemani, mendukung dan mendo'akan agar penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya.

Penulis sangat menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi penulis berharap penelitian ini bermanfaat bagi dunia ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Buku saku gizi. Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan kesehatan, 2009.
2. Widiastuti, I Gusti AAM. Pemanfaatan pelayanan Posyandu di Kota Denpasar, program magister kebijakan dan manajemen pelayanan kesehatan. Yogyakarta : Jurnal Universitas Gajah Mada, 2006.
3. Depkes RI. Pedoman umum pengelolaan Posyandu. Jakarta : Departemen Kesehatan dan Kelompok Kerja Operasional Posyandu, 2006.
4. Arifin S, dkk. Pengembangan Posyandu model dan desa siaga di Kalimantan Selatan. Yogyakarta. Genta Press, 2003.
5. Bangsawan KM. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader Posyandu di Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar Lampung. Jakarta : Tesis UI, 2010.
6. Yayasan. Dana Sejahtera Mandiri. Revitalisasi Posyandu dan pengembangan Posyandu mandiri. Jakarta, 2005.
7. Sembiring N . Posyandu sebagai salah peran serta masyarakat dalam usaha peningkatan kesehatan masyarakat. Bagian Kependudukan dan Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. USU Digital Library, 2004.
8. Patria S. Pedoman pengembangan desa siaga. Jurnal desa siaga. Jakarta. 2007; 6:1-40.
9. Sitohang dalam Wistin Pratiwi Kahfi. Gambaran pelaksanaan 5 meja di Posyandu balita wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2010.
10. Mangkunegara, Anwar Prabu. Manajemen sumber daya manusia. Bandung : Rosdakarya, 2005.
11. Depdiknas Undang-undang sisitem pendidikan nasional nomor 20. Jakarta: Depdiknas, 2003.
12. Depkes. RI. Pedoman pembinaan kesehatan usia lanjut bagi petugas kesehatan. Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan, Jakarta: Depkes RI, 2006.
13. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta, 2010