

## *The Influencing Factors of Integrated Service Post Cadres Activeness in Ubung Kaja*

### **Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Balita Di Desa Ubung Kaja Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara**

**Ni Wayan Padmi Putri Andhini<sup>1</sup>, Ni Ketut Martini<sup>2\*</sup>, Ni Made Kurniati<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

(\*) Corresponding Author: [martini@undhirabali.ac.id](mailto:martini@undhirabali.ac.id)

**Article info**

**Keywords:**

*Integrated Service Post, Cadres Activeness, Ubung Kaja*

**Abstract**

*Integrated Service Post represents a tangible expression of health development initiatives aimed at expediting the decline in maternal and newborn mortality rates. The operating area of Health Centre II North Denpasar encompasses many regions, including Ubung Kaja Village where Integrated Service Post is located. It is noteworthy that the Integrated Service Post in Ubung Kaja Village has a relatively low achievement target of 63.49% out of a total target of 100%. The objective of this study is to identify the determinants that impact the level of engagement among Integrated Service Post cadres in Ubung Kaja Village, within the jurisdiction of North Denpasar Health Centre Working Area II. This study employs a combination of quantitative research methods and an analytical survey design inside a cross-sectional study framework. The sample size for this study consisted of 90 Integrated Service Post cadres. The hypothesis test resulted in the selection of a specific number of samples, which yielded 55 individuals with varying proportions. The process of selecting cadres in each Integrated Service Post is conducted through the utilization of a basic random sampling technique. Data analysis is employed in the examination of univariate, bivariate, and multivariate models. The findings from the bivariate analysis indicate that several variables, namely employment, incentives, attitudes, and family support, have a significant impact on the liveliness of Integrated Service Post cadres under five ( $p < 0.05$ ). However, age, education, length of time as a cadre, and knowledge do not demonstrate a significant association with the liveliness of Integrated Service Post cadres under five ( $p > 0.05$ ). In the context of multivariate analysis, the factors that exhibit the highest level of influence are incentives ( $p = 0.024$ ) and attitudes ( $p = 0.049$ ). Ubung Kaja Village is anticipated to conduct an assessment pertaining to the enhancement of incentives for Integrated Service Post cadres.*

**Kata kunci:**

**Abstrak**

Posyandu Balita,  
Keaktifan Kader,  
Desa Ubung Kaja

Posyandu merupakan salah satu wujud dari pelaksanaan pembangunan kesehatan, yakni dapat mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Pada wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Utara tingkat strata pada Posyandu Madya, di Desa Ubung Kaja memiliki target capaian posyandu rendah yakni 63,49% dari 100%. Dengan tujuan penelitian yaitu mengetahui faktor yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu di Desa Ubung Kaja Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara. Pada penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan survey analitik melalui pendekatan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini yakni 90 kader posyandu. Dengan jumlah sampel yang dipilih menggunakan uji hipotesis beda 2 proporsi mendapatkan 55 orang kader. Dalam pemilihan kader di setiap posyandu dilakukan menggunakan penarikan sampel *simple random sampling*. Analisis data yang digunakan dengan univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil penelitian analisis bivariat menunjukkan variabel pekerjaan ( $p = 0,031$ ), insentif ( $p = 0,004$ ), sikap ( $p = 0,015$ ), dan dukungan keluarga ( $p = 0,008$ ) berpengaruh terhadap keaktifan kader posyandu balita, sedangkan umur ( $p = 0,287$ ), pendidikan ( $p = 0,387$ ), lama menjadi kader ( $p = 0,417$ ), dan pengetahuan ( $p = 0,159$ ) tidak berpengaruh terhadap keaktifan kader posyandu balita. Pada analisis multivariat variabel yang paling berpengaruh yakni insentif ( $p = 0,024$ ) dan sikap ( $p = 0,049$ ). Diharapkan Desa Ubung Kaja dapat mengkaji terkait peningkatan insentif kader posyandu.

## PENDAHULUAN

Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dikelola dan diselenggarakan dari masyarakat, oleh masyarakat, untuk masyarakat, dan bersama masyarakat, salah satu bentuk upaya ini adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Diketahui bahwa dengan adanya posyandu dapat memperkuat ketahanan masyarakat, menjadikan masyarakat lebih mudah untuk menerima pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan sosial. Selain itu, posyandu merupakan salah satu wujud dari pelaksanaan pembangunan kesehatan, yakni dapat mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Dengan mencakup sasaran seperti bayi baru lahir, bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, dan Pasangan Usia Subur (PUS) (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan Profil Kesehatan 2019, Indonesia memiliki 298.777 posyandu. Pada Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2020 jumlah posyandu sebanyak 4.819 unit, pada tahun 2021 jumlah posyandu sebanyak 4.824 unit, dapat diartikan bahwa adanya peningkatan jumlah posyandu sebanyak 4 unit (Dinkes Bali, 2021).

Hasil riset Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2021 memiliki 459 posyandu dengan jumlah posyandu aktif yaitu 316 (68,8%) yang mengalami peningkatan dari tahun 2020 sebanyak 45,3%. Namun posyandu aktif di Kota Denpasar belum mencapai target Renstra Dinas Kesehatan yakni 80%. Stratifikasi posyandu meliputi Posyandu Pratama sebanyak 29 posyandu (6,3%), Posyandu Madya sebanyak 114 posyandu (24,8%), Posyandu Purnama sebanyak 197 posyandu (42,9%), dan Posyandu Mandiri sebanyak 119 posyandu (25,9%) (Dinkes Kota Denpasar, 2021).

Program dengan sasaran masyarakat tidak akan berjalan lancar apabila masyarakat tidak paham akan pentingnya kegiatan tersebut. Posyandu yang menjadi suatu kegiatan wajib untuk masyarakat, juga tidak lepas dari peran kader pada setiap posyandu.

Salah satu yang menjadi bagian dari tugas kader yaitu mengarahkan kegiatan posyandu. Kader juga harus memiliki kemampuan dan lebih menguasai tatalaksana kegiatan yang dilakukan pada posyandu, apabila kader posyandu tekun dalam melaksanakan tugas akan membantu meningkatkan hasil cakupan posyandu (Nurfitriani, 2011).

Kader kesehatan masyarakat merupakan pria ataupun wanita yang ditentukan dan ditetapkan melalui masyarakat serta dilatih untuk mengatur masalah kesehatan baik secara individu maupun masyarakat dan dapat melaksanakan pekerjaan dalam lingkungan sekitar dengan memberikan pelayanan kesehatan secara optimal. Kader harus bertanggung jawab terhadap masyarakat sekitar dan pemegang program kesehatan yang ditunjuk oleh pusat pelayanan kesehatan. Hal tersebut mengharapkan kader dapat melaksanakan petunjuk yang diberikan oleh pemegang program dalam menjalin kerjasama dengan tim petugas kesehatan (WHO, 2019).

Keaktifan dan keikutsertaan kader posyandu diharapkan mampu mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu. Namun keaktifan dan kehadiran kader posyandu relatif tidak stabil karena menjadi seorang kader yang bersifat sukarela tidak menjadi jaminan semua kader mampu melaksanakan tugas dan wewenangnya sesuai ketentuan yang diharapkan. Keadaan di lapangan memperlihatkan bahwa keterbatasan kader posyandu, seperti kader meninggalkan tugasnya sebelum waktunya selesai karena kepentingan lain dan tidak semua kader ikut melaksanakan tugas sehingga pelayanan yang diberikan kepada masyarakat kurang memuaskan. Dengan adanya kader yang drop out juga menjadi keterbatasan karena kader lebih terkesan dengan pekerjaan lainnya yang menjamin keadaan finansial serta adapun kader yang sudah menjadi istri sehingga tidak mau lagi untuk menjadi kader (Cahyati et al., 2019).

Karakteristik yang mempengaruhi kinerja seperti faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti umur, pengetahuan, dan tingkat ekonomi keluarga. Dan faktor eksternal yakni bimbingan tenaga kesehatan dan apresiasi dari tokoh masyarakat. Sejalan dengan hasil penelitian Adibah dkk (2021) terkait faktor yang mempengaruhi keaktifan kader dalam kegiatan posyandu di puskesmas Ulee Kareng kota Banda Aceh. Jenis penelitian yang digunakan yaitu survey analitik dengan rancangan cross sectional. Sampel yang digunakan sebanyak 69 kader dengan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pengetahuan ( $p=0,011$ ), sikap ( $p=0,001$ ) dan motivasi ( $p=0,000$ ) terhadap keaktifan kader.

Penelitian Setyowati dan Listiyaningsih (2018) terkait faktor yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu di puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. Penelitian ini menggunakan metode descriptive correlative. Hasil penelitian diperoleh adanya pengaruh positif dan signifikan dari motivasi kader dengan t hitung 4,212 dan p-value  $0,000 < 0,05$ . Sistem penghargaan dengan t hitung 5,466 dan p-value  $0,000 < 0,05$ . Dan kinerja kader dengan t hitung 6,531 dan p-value  $0,000 < 0,05$  terhadap keaktifan kader posyandu Di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang (Setyowati & Listiyaningsih, 2018).

Berdasarkan Profil Dinas Kota Denpasar 2021, Puskesmas II Denpasar Utara menjadi puskesmas dengan jumlah posyandu aktif paling terendah yakni 13,5% dengan tingkat strata pada Posyandu Madya. Dibandingkan dengan dua puskesmas di Kota Denpasar yakni Puskesmas II Denpasar Barat (81,2%) dan Puskesmas III Denpasar Selatan (100%) yang berada pada strata tingkat Posyandu Purnama. Pada tahun 2022 Puskesmas II Denpasar Utara memiliki 37 posyandu yang berada di 3 desa/kelurahan yakni 15 posyandu di Desa Pemecutan Kaja, 4 posyandu di Kelurahan Ubung, dan 18 posyandu di Desa Ubung Kaja (Puskesmas II Denpasar Utara, 2022). Stratifikasi posyandu meliputi Posyandu Pratama sejumlah 16 posyandu (43,2%), Posyandu Madya sejumlah 16 posyandu (43,2%), Posyandu Purnama sejumlah 4 posyandu (10,8%), dan Posyandu Mandiri sejumlah 1 posyandu (2,7%).

Dilihat dari jumlah balita dan tingkat partisipasi balita (D/S) dengan persentase tiap desa/kelurahan yakni Desa Pemecutan Kaja 74,18%, Kelurahan Ubung 79,29%, dan Desa Ubung Kaja memiliki tingkat partisipasi terendah yakni 63,49% dari target capaian 100% (Puskesmas II Denpasar Utara, 2022). Desa Ubung Kaja memiliki 90 orang kader aktif pada setiap posyandu yang dibagi menjadi 5 kader. Berdasarkan hasil survey awal, rendahnya cakupan D/S disebabkan oleh minimnya kedatangan balita ke posyandu dan rendahnya kehadiran kader saat pelaksanaan posyandu. Dari 18 posyandu dengan masing-masing 5 kader, saat kegiatan berlangsung ada beberapa kader posyandu yang datang hanya 3 orang serta didukung dengan absensi kader, yang dapat diartikan bahwa kurangnya peran kader dalam keikutsertaan kegiatan posyandu, memberikan informasi hari posyandu dan tidak melaksanakan tindak lanjut kepada masyarakat yang tidak datang ke posyandu. Selain itu, adapun kader yang tidak memahami tugasnya dan kebanyakan kader hanya mencari tugas mudah seperti pada bagian pemberian makanan tambahan.

Berdasarkan data, pelaksanaan kegiatan posyandu masih kurang diperhatikan oleh tenaga puskesmas, padahal kegiatan posyandu termasuk salah satu bagian dari bentuk usaha kesehatan masyarakat yang dana operasionalnya berasal dari swadaya masyarakat. Kegiatan posyandu tidak dapat berjalan sebagaimana mestinya apabila tidak mendapatkan bantuan dan dorongan dari pihak puskesmas, karena bantuan dari tenaga puskesmas dalam melatih dalam memotivasi kader posyandu akan mempengaruhi partisipasi kader aktif di posyandu. Puskesmas II Denpasar Utara memiliki stratifikasi di tingkat Madya, maka diperlukan adanya upaya tenaga puskesmas untuk membimbing kader terutama dalam peningkatan pelayanan kegiatan utama dan mendorong masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam pelayanan kegiatan utama di posyandu.

Dengan hasil uraian di atas, penelitian ini penting untuk dilakukan bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu balita di desa Ubung Kaja wilayah kerja puskesmas di Denpasar Utara.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan survey analitik melalui pendekatan *cross sectional study* yang mengikat variabel bebas dan variabel terikat serta dilaporkan pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui pengaruh karakteristik responden, insentif, pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap keaktifan kader posyandu balita di Desa Ubung Kaja Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara.

Populasi pada penelitian ini yakni 90 kader posyandu balita Desa Ubung Kaja. Kader dipilih menggunakan teknik *simple random sampling* karena sudah terdapat list kader posyandu. Dengan rumus besar sampel uji hipotesis beda 2 proporsi menggunakan aplikasi *Sampel Size 2.0* memperoleh 47 orang kader. Namun untuk mencegah sampel yang jatuh, 10% jumlah sampel yang ditentukan ditambahkan ke pengambilan sampel sehingga jumlah sampel menjadi 55 orang.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Setelah itu diberikan kepada responden untuk melakukan pengisian kuesioner. Hasil data kuesioner diolah menggunakan aplikasi SPSS 18. Dengan teknik analisis univariat, analisis bivariat uji *chi-square* dan analisis multivariat uji regresi logistik berganda.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Hasil**

**a) Analisis Univariat**

Pada analisis univariat memberikan gambaran terkait variabel karakteristik responden, variabel X, dan variabel Y yang diuraikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, dan Lama Menjadi Kader Di Desa Ubung Kaja Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara

Variabel	Frekuensi (f) (n = 55)	Persentase (%)
Umur		
< 35	12	21,8
35-55	35	63,6
> 55	8	14,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	0	0
Perempuan	55	100
Pendidikan		
Dasar (SD-SMP)	5	9,1
Menengah (SMA)	35	63,6
Tinggi (DIII-S1)	15	27,3
Pekerjaan		
Petani	1	1,8
Pedagang	4	7,3
Pegawai Swasta	26	47,3
Tidak Bekerja	24	43,6
Lama Menjadi Kader		
1-15	53	96,4
16-30	2	3,6

Sumber: Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada umur 35-55 yakni 35 orang (63,6%). Kader perempuan berjumlah 55 orang (100%). Pada pendidikan diketahui SMA menjadi mayoritas dengan jumlah 35 orang (63,6%). Kemudian dari pekerjaan menunjukkan bahwa pegawai swasta menjadi mayoritas dengan jumlah 26 orang (47,3%). Sedangkan tidak bekerja menjadi minoritas dengan jumlah 24 orang (43,6%) dan terdapat 53 orang (96,4%) yang menjadi kader 1-15 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Insentif, Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Di Desa Ubung Kaja Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara

Variabel	Frekuensi (f) (n = 55)	Persentase (%)
Insentif		
Positif	22	40,0
Negatif	35	60,0
Pengetahuan		
Baik	36	65,5
Kurang	19	34,5
Sikap		
Positif	31	56,4
Negatif	24	43,6
Dukungan Keluarga		

Baik	15	27,3
Kurang	40	72,7
Keaktifan Kader		
Aktif	41	74,5
Tidak Aktif	14	25,5

Sumber: Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil variabel insentif terbanyak yakni kategori negatif 35 (60%). Variabel pengetahuan mendapatkan hasil pengetahuan baik 36 orang (65,5%). Kemudian pada variabel sikap, kategori sikap negatif memperoleh hasil 24 orang (43,6%). Pada variabel dukungan keluarga yang menjadi minoritas terdapat kategori baik 15 orang (27,3%). Dan pada variabel keaktifan kader terdapat kader aktif 41 orang (74,5%) pada kegiatan posyandu balita.

### b) Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat yakni menganalisis hubungan variabel X dan variabel Y, dengan uraian pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3. Pengaruh Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Lama Menjadi Kader, Insentif, Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Kader Di Desa Ubung Kaja Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara

Variabel	Keaktifan Kader (n = 55)		P-Value
	Aktif n (%)	Tidak Aktif n (%)	
<b>Umur</b>			
< 35	7 (12,7%)	5 (9,1%)	0,287
35-55	27 (49,1%)	8 (14,5%)	
> 55	7 (12,7%)	1 (1,8%)	
<b>Pendidikan</b>			
Dasar	3 (60,0%)	2 (40,0%)	0,387
Menengah	25 (45,5%)	10 (18,2%)	
Tinggi	13 (45,5%)	2 (18,2%)	
<b>Pekerjaan</b>			
Petani	0 (0%)	1 (1,8%)	0,031
Pedagang	1 (1,8%)	3 (5,5%)	
Pegawai Swasta	21 (38,2%)	5 (9,1%)	
Tidak Bekerja	19 (34,5%)	5 (9,1%)	
<b>Lama Menjadi Kader</b>			
1-15	40 (72,7%)	13 (23,6%)	0,417
16-30	1 (1,8%)	1 (1,8%)	
<b>Insentif</b>			
Positif	21 (38,2%)	1 (1,8%)	0,004
Negatif	20 (36,4%)	13 (23,6%)	
<b>Pengetahuan</b>			
Baik	29 (52,7%)	7 (12,7%)	0,159
Kurang	12 (21,8%)	7 (12,7%)	
<b>Sikap</b>			
Positif	27 (49,1%)	4 (7,3%)	0,015
Negatif	14 (25,5%)	10 (18,2%)	
<b>Dukungan Keluarga</b>			
Baik	15 (27,3%)	0 (0%)	0,008
Kurang	26 (74,5%)	14 (25,5%)	

Sumber: Data Primer

Pada tabel 3 terdapat 55 responden. Pada variabel umur dengan kategori 35-55 terdapat kader aktif 27 orang (49,1%) dan kader tidak aktif 8 orang (14,5%). Diketahui pada hasil analisis uji statistik dengan chi square menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara umur dengan keaktifan kader ( $p = 0,287$ ).

Pada variabel pendidikan dengan kategori SMA terdapat kader aktif 25 orang (45,5%) dan kader tidak aktif 10 orang (18,2%). Diketahui pada hasil analisis uji statistik dengan chi square menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pendidikan dengan keaktifan kader ( $p = 0,387$ ).

Pada variabel pekerjaan dengan kategori pekerja swasta terdapat kader aktif 21 orang (38,2%) dan kader tidak aktif 5 orang (9,1%). Diketahui pada hasil analisis uji statistik dengan chi square menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pekerjaan dengan keaktifan kader ( $p = 0,031$ ).

Pada variabel lama menjadi kader dengan kategori 1-15 tahun terdapat kader aktif 40 orang (72,7%) dan kader tidak aktif 13 orang (23,6%). Diketahui pada hasil analisis uji statistik dengan chi square menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara lama menjadi kader dengan keaktifan kader ( $p = 0,417$ ).

Pada variabel insentif dengan kategori positif terdapat kader aktif 21 orang (38,2%) dan kader tidak aktif 1 orang (1,8%). Diketahui pada hasil analisis uji statistik dengan chi square menunjukkan bahwa ada pengaruh antara insentif dengan keaktifan kader ( $p = 0,004$ ).

Pada variabel pengetahuan dengan kategori baik terdapat kader aktif 28 orang (50,9%) dan kader tidak aktif 7 (12,7%). Diketahui pada hasil analisis uji statistik dengan chi square menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pengetahuan dengan keaktifan kader ( $p = 0,159$ ).

Pada variabel sikap dengan kategori positif terdapat kader aktif 27 orang (49,1%) dan kader tidak aktif 4 (7,3%). Diketahui pada hasil analisis uji statistik dengan chi square menunjukkan bahwa ada pengaruh antara sikap dengan keaktifan kader ( $p = 0,015$ ).

Pada variabel dukungan keluarga dengan kategori kurang terdapat kader aktif 26 orang (74,5%) dan kader tidak aktif 14 orang (25,5%). Diketahui pada hasil analisis uji statistik dengan chi square menunjukkan bahwa ada pengaruh antara dukungan keluarga dengan keaktifan kader ( $p = 0,008$ ).

### c) Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil uji chi square dilihat  $p$ -value  $\leq 0,25$  dapat mengikuti tahapan multivariat dan terdapat 5 variabel yakni pekerjaan, insentif, pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga. Pada analisis multivariat penelitian ini dilakukan beberapa tahap dengan ketentuan, jika ada nilai  $p$ -value  $> 0,05$  akan dikeluarkan secara bertahap, dimulai dari nilai  $p$ -value terbesar. Pada hasil multivariat ini dilakukan 4 kali permodelan hingga menghasilkan sebagai berikut:

Tabel 4. Permodelan Tahap IV Analisis Multivariat Keaktifan Kader Di Desa Ubung Kaja Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara

Variabel	Exp (B) (OR)	P-Value
Insentif	12,099	0,024
Sikap	4,152	0,049

Sumber: Data Primer

Diketahui bahwa hasil analisis multivariat pada permodelan tahap keempat variabel dengan nilai p-value < 0,05 yakni insentif ( $p=0,024$ ) dan sikap ( $p=0,049$ ), artinya signifikan berhubungan dengan keaktifan kader. Nilai OR dari variabel insentif sebesar 12,099, artinya insentif yang positif memiliki peluang 12 kali lebih besar menyebabkan kader untuk aktif. Selain itu, pada pemodelan akhir, nilai OR dari variabel sikap sebesar 4,152, artinya sikap yang positif memiliki peluang 4 kali lebih besar menyebabkan kader untuk aktif.

### **Pembahasan**

#### **a) Pengaruh Umur Terhadap Keaktifan Kader Posyandu Balita**

Pada variabel umur terdapat tidak berpengaruh secara signifikan dengan keaktifan kader. Umur merupakan salah satu indikator pada kader yang mengarah pada kualitas kedewasaan dalam pengambilan keputusan posyandu (Pratiwi, 2018). Hasil penelitian ini kemungkinan umur tidak berpengaruh dengan keaktifan kader dilihat dari umur yang < 35 tahun dan > 55 tahun memiliki nilai yang tidak jauh berbeda dengan keaktifan kader. Namun pada dasarnya umur aktif sebagai kader posyandu yaitu 35-55 tahun. Umur kader muda memiliki fisik kuat dan kreatifitas, tetapi kader dengan umur yang muda memiliki keterbatasan pada pengalaman dan kurang bertanggung jawabkan pekerjaan. Sedangkan kader yang memiliki umur lebih tua, dari fisiknya pasti lebih lemah namun pengalaman dan tingkat pekerjaan yang dilakukan lebih baik karena berpengalaman.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aome, *et al* (2022) pada hasil uji chi square memperoleh nilai p-value 0,748 yang artinya tidak ada hubungan antara umur dengan keaktifan kader posyandu balita. Namun penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari (2015) bahwa terdapat hubungan antara umur dengan keaktifan kader posyandu balita dengan nilai p-value = 0,034.

#### **b) Pengaruh Pendidikan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu Balita**

Pada variabel pendidikan terdapat tidak berpengaruh secara signifikan dengan keaktifan kader. Tingkat pendidikan tinggi bagi seorang kader cenderung mudah menerima dan memahami informasi yang diberikan bahkan dapat menambahkan inovasi baru dibandingkan dengan tingkat pengetahuan yang lebih rendah (Afrida, 2019). Penelitian ini tidak berpengaruh kemungkinan dengan tingkat pendidikan yang beragam didominasi pada pendidikan SMA, sebab menjadi seorang kader bersifat sukarela untuk mengabdikan dirinya sehingga pendidikan yang dimiliki seorang kader juga beragam. Desa sebagai wadah dan juga masyarakat sebagai orang yang akan menerima pekerjaan kader tidak bisa menuntut kader untuk berpendidikan tinggi, karena minat dan bakat seseorang untuk menjadi kader pun juga sedikit.

Dapat dilihat pada penelitian yang sejalan yakni penelitian Hardiyanti dkk (2018) menunjukkan bahwa memiliki nilai p-value = 0,473 > 0,05 artinya tidak ada pengaruh antara pendidikan dengan keaktifan kader posyandu balita. Tetapi tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kusnandar (2015) yang menunjukkan bahwa nilai p-value = 0,000 < 0,05 artinya ada hubungan antara pendidikan dengan keaktifan kader.

#### **c) Pengaruh Pekerjaan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu Balita**

Pada variabel pekerjaan terdapat berpengaruh secara signifikan dengan keaktifan kader. Pekerjaan merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan seseorang untuk melengkapi kebutuhan hidupnya. Berdasarkan hasil penelitian dapat digambarkan bahwa kemungkinan adanya pengaruh antara pekerjaan dengan keaktifan kader dilihat dari perbandingan antara jumlah pekerja swasta kader aktif dan tidak bekerja kader aktif tidak jauh berbeda. Di mana dapat diartikan bahwa kader pekerja swasta dapat mengatur



waktunya untuk menjadi kader aktif dan begitupun pada kader yang tidak bekerja seharusnya lebih aktif untuk menjadi kader karena hanya memiliki satu tanggung jawab pada pekerjaannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Profita (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan keaktifan kader posyandu balita. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Herlinawati dan Pujiati (2019), dengan nilai  $p\text{-value} = 1,000 < 0,05$  artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan keaktifan kader posyandu balita.

#### **d) Pengaruh Lama Menjadi Kader Terhadap Keaktifan Kader Posyandu Balita**

Pada variabel lama menjadi kader terdapat tidak berpengaruh secara signifikan dengan keaktifan kader. Berdasarkan hasil penelitian ini kemungkinan lama menjadi kader tidak ada berpengaruh karena paling banyak kader mengabdikan 1-15 tahun jadi lama atau tidaknya menjadi seorang kader tidak mempengaruhi keaktifan kader. Selain itu juga, faktor dengan keterbatasan masyarakat yang mau untuk menjadi kader posyandu sehingga desa tetap memperkerjakan kader posyandu yang sudah lama dan terpaksa melakukannya, dilihat juga bahwa jarang dilakukan memperbarui pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dengan cara pelatihan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Afifa (2019) memiliki nilai  $p\text{-value} = 0,981 > 0,05$  artinya tidak ada hubungan antara lama menjadi kader dengan keaktifan kader posyandu. Sejalan juga dengan penelitian dari Agnes dkk (2021), lama menjadi kader tidak berpengaruh dengan keaktifan kader posyandu balita karena jumlah kader baru dan lama cenderung aktif dan tidak ada perbedaan.

#### **e) Pengaruh Insentif Terhadap Keaktifan Kader Posyandu Balita**

Pada variabel insentif terdapat berpengaruh secara signifikan dengan keaktifan kader. Memberikan insentif untuk kader posyandu merupakan salah satu bentuk apresiasi untuk meningkatkan motivasi kader. Insentif yang diberikan kepada kader disesuaikan dengan jumlah kader dan berdasarkan keputusan dana desa yang membawahi wilayah kerja posyandu. Jadi dalam memberikan insentif tidak dibebankan kepada Dinas Kesehatan, seperti yang diketahui realisasi anggaran dana bersumber dari APBN dan APBD serta harus dipertanggungjawabkan.

Hasil penelitian ini kemungkinan dengan diberikan insentif berupa gaji, fasilitas kesehatan, dan kaos dapat menjadi motivasi kepada kader untuk menjalankan dan mengembangkan kewajibannya. Apabila kader tidak aktif, maka otomatis posyandu tidak dapat berjalan lancar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Pratiwi (2018) menyimpulkan bahwa kader yang memperoleh imbalan yang cukup akan lebih aktif dalam pelaksanaan Posyandu dibandingkan dengan kader memperoleh insentif yang kurang memadai sehingga akan mempengaruhi kinerja kader Posyandu. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Pering (2022), memiliki nilai  $p\text{-value} 0,002$  artinya ada hubungan antara insentif dengan keaktifan kader posyandu balita.

#### **f) Pengaruh Pengetahuan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu Balita**

Pada variabel pengetahuan terdapat tidak berpengaruh secara signifikan dengan keaktifan kader. Berdasarkan penelitian ini kemungkinan pengetahuan tidak ada pengaruh dengan keaktifan kader disebabkan oleh jumlah kader tidak aktif yang memiliki pengetahuan baik dan kurang itu sama sehingga tidak ada pengaruhnya dengan keaktifan kader. Dilihat dari hasil observasi meskipun kader memiliki pengetahuan yang baik belum tentu kader tersebut akan menjadi kader yang aktif karena pada saat melakukan penelitian ada juga beberapa kader yang melakukan pengisian secara bersama-sama.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Setyadi (2023) yang dinyatakan pada penelitiannya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan kader posyandu yang mempunyai nilai p-value 0,416. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dari Janwarin (2021) mendapatkan hasil p-value = 0,036 < 0,05 artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan kader posyandu balita.

#### **g) Pengaruh Sikap Terhadap Keaktifan Kader Posyandu Balita**

Pada variabel sikap terdapat berpengaruh secara signifikan dengan keaktifan kader. Sikap seseorang diperoleh dari pengalaman diri sendiri atau orang lain yang ditandai dengan reaksi tertutup terhadap rangsang dari suatu objek. Sikap pada seseorang akan terlihat saat orang itu sudah memahami dan mengetahui hal baru. Tetapi pada kenyataannya seseorang yang memiliki sikap positif pada suatu objek, belum tentu dapat menjamin orang tersebut akan menerima suatu tindakan yang diterima.

Dilihat dari hasil penelitian ini kemungkinan yang dilakukan kader lebih cenderung bersikap positif karena kader mampu memahami dan melaksanakan tugasnya di posyandu sesuai arahan masing-masing seperti pencatatan, penimbangan serta pelaksanaan tugas lainnya.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Arfida (2019), pada hasil uji chi square memperoleh nilai p-value 0,004 yang artinya ada hubungan antara sikap dengan keaktifan kader posyandu balita. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Agnes dkk (2021). Hasil menggunakan uji chi square menunjukkan ada hubungan antara sikap ( $p=0,023$ ) dan motivasi ( $p=0,039$ ) dengan keaktifan kader posyandu balita.

#### **h) Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Kader Posyandu Balita**

Pada variabel dukungan keluarga terdapat berpengaruh secara signifikan dengan keaktifan kader. Dukungan merupakan upaya atau motivasi yang orang lain berikan untuk mendorong seseorang dalam bertindak. Dukungan yang diberikan bisa berasal dari berbagai sumber, seperti dukungan keluarga, teman sebaya, dan pembuat kebijakan.

Pada hasil penelitian ini kemungkinan bagi seseorang kader dukungan keluarga menjadi hal yang paling diharapkan dalam mendukung tugasnya di posyandu. Semakin baik dukungan yang diberikan kepada kader maka akan semakin aktif kader melaksanakan tugasnya, ditambah lagi apabila kader juga mendapatkan bantuan dari keluarga saat mendapatkan tugas. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga sangat mempengaruhi keaktifan kader posyandu. Sejalan dengan penelitian Profita (2018), menunjukkan hasil pada uji chi square yakni ada hubungan antara dukungan keluarga ( $p=0,000$ ) dan pekerjaan ( $p=0,001$ ) dengan keaktifan kader posyandu posyandu balita.

#### **i) Pengaruh Insentif dan Sikap Terhadap Keaktifan Kader Posyandu Balita**

Berdasarkan hasil analisis multivariat terdapat 5 variabel yang berpengaruh signifikan mengikuti tahapan model awal yakni pendidikan, insentif, pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga. Hingga pada permodelan tahap akhir tersisa 2 variabel yang berpengaruh signifikan yakni insentif ( $p = 0,024$ ) dan sikap ( $p = 0,049$ ).

Hasil dari penelitian ini kemungkinan insentif dan sikap paling berpengaruh terhadap keaktifan kader posyandu balita dilihat dari insentif yang diberikan menggunakan dana desa memberikan dampak sikap positif kepada kader dalam menjalankan kewajibannya sebagai kader posyandu. Dalam melaksanakan kegiatan posyandu partisipasi dan keaktifan kader diharapkan dapat membantu mengarahkan masyarakat. Namun pada dasarnya keaktifan kader berubah-ubah karena menjadi seorang

kader bersifat sukarela sehingga tidak menjadi seorang kader akan selalu melaksanakan tugasnya tanpa meninggalkan kewajibannya.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Afrida (2019) bahwa hasil analisis multivariat uji regresi binary logistic menunjukkan variabel pendidikan (p-value = 0,011) insentif (p-value = 0,003), pengetahuan (p-value = 0,018), dan dukungan keluarga (p-value = 0,035) artinya ada pengaruh secara signifikan terhadap keaktifan kader posyandu balita (Afrida, 2019). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Agnes dkk (2021), menunjukkan bahwa hasil multivariat pada variabel sikap (p-value = 0,032), motivasi (p-value = 0,027), sarana (p-value = 0,001), pelatihan (p-value = 0,005), dan dukungan keluarga (p-value = 0,000) artinya ada hubungan secara signifikan terhadap keaktifan kader posyandu balita (Agnes et al., 2021).

## SIMPULAN

- Pekerjaan berpengaruh secara signifikan terhadap keaktifan kader posyandu balita di Desa Ubung Kaja Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara.
- Insentif berpengaruh secara signifikan terhadap keaktifan kader posyandu balita di Desa Ubung Kaja Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara.
- Sikap berpengaruh secara signifikan terhadap keaktifan kader posyandu balita di Desa Ubung Kaja Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara.
- Dukungan keluarga berpengaruh secara signifikan terhadap keaktifan kader posyandu balita di Desa Ubung Kaja Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara.
- Analisis multivariat menunjukkan bahwa Insentif (OR = 12,099 ; p = 0,024) dan Sikap (OR = 4,152; p = 0,049) menjadi variabel yang paling berpengaruh secara signifikan terhadap keaktifan kader posyandu balita di Desa Ubung Kaja Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, N., Skandar, & Mulyatina. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, XII(3), 1–6.
- Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 336–341.
- Afrida. (2019). *Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen Tahun 2019*. Institut Kesehatan Helvetia.
- Agnes, I., Efendi, I., & Safitri, M. E. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peran Aktif Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kecamatan Simeulue Timur Kabupaten Simeulue. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 2615–109.
- Aome, L. N., Muntasir, & Sarci M, T. (2022). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata Tahun 2021. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 418–428.
- Cahyati, A., Febuanti, S., & Hidayat, U. A. (2019). Pelatihan Kader Posyandu di Wilayah Kelurahan Kersanegara Kecamatan Cibeureum Tasikmalaya. *ABDIMAS UMTAS*, 2(1), 99–102. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v2i1.303>
- Dinkes Bali. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Bali*.

- Dinkes Kota Denpasar. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2021*.
- Hapsari, T. H. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Tahun 2015. *Dokumen Karya Ilmiah*, 5–6.
- Hardiyanti, R., Jus'at, I., & Angkasa, D. (2018). Hubungan Lama Kerja Menjadi Kader, Pengetahuan, Pendidikan, Pelatihan Dengan Presisi dan Akurasi Hasil Penimbangan Berat Badan Balita Oleh Kader Posyandu. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(1).
- Herlinawati, & Pujiati. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 51–58.
- Janwarin, L. M. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Keaktifan Kader Posyandu. *Moluccas Health Journal*, 2(2), 55–61.
- Kemenkes RI. (2011). Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. In *Kemenkes RI*.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Pusat Data dan Informasi*.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. In *Pusat Data dan Informasi*.
- Kusnandar, N. (2015). *Hubungan Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Dalam Memberikan Pelayanan Ibu dan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa Tahun 2015* (Vol. 151).
- Nurfitriani. (2011). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu di Puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumpa 2010. In *Skripsi*.
- Pering, E. E., Takaeb, A. E. ., & Riwu, R. R. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Wilayah Puskesmas Kenarilang Kabupaten Alor. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), 27–37.
- Pratiwi, D. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2018*. Politeknik Kesehatan Kendari.
- Profita, A. C. (2018). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 68.
- Puskesmas II Denpasar Utara. (2022). *Laporan Pemantauan Pertumbuhan Balita (SKDN)*.
- Putri, L. A. D., & Setiyadi, N. A. (2023). Asosiasi Pengetahuan, Pelatihan dan Stimulasi Terhadap Kinejra Kader Posyandu Balita: Studi Di Surakarta, Jawa Tengah Indonesia. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 8(February), 177–186.
- Setyowati, H., & Listiyaningsih, M. D. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu (Studi Di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang). *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(1), 26–34. <https://doi.org/10.35473/ijm.v1i1.37>
- WHO. (2019). *World Health Statistics*.