

# FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERAN AKTIF KADER DALAM PENJARINGAN KASUS PROBABLE DIFTERI

*Factors related to the active role of the volunteer in the crawl probable case of diphtheriae*

Riza Alfina<sup>1</sup>, Muhammad Atoillah Isfandiari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>FKM Universitas Airlangga, rizaalfina@gmail.com

<sup>2</sup>Departemen Epidemiologi FKM Universitas Airlangga, ato\_epid@yahoo.co.id

Alamat Korespondensi: Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga,  
Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

## ABSTRAK

Penyakit difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*. Anak usia 2-10 tahun adalah kelompok yang rentan tertular. Penjarangan kasus probable difteri merupakan hal yang sulit, sehingga tiap tahunnya terdapat anak yang meninggal akibat difteri. Kader memegang peranan penting di bidang bina keluarga balita. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan peran aktif kader dalam menjarang kasus probable difteri di Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) Sidoarjo. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh kader di Puskesmas Sidoarjo sebanyak 516 orang. Sampel diambil secara *simple random sampling* sebanyak 103 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Variabel penelitian ini adalah peran aktif kader terhadap penjarangan kasus probable difteri, faktor internal (pengetahuan, sikap kader), dan faktor eksternal (dukungan tokoh masyarakat, dukungan puskesmas, pelatihan kader). Teknik analisis data dilakukan dengan cara uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan 75% kader di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo, aktif dalam menjarang kasus probable difteri. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pada faktor internal yang mempengaruhi peran aktif kader adalah sikap ( $p = 0,024$ ), sedangkan faktor eksternal adalah dukungan tokoh masyarakat ( $p = 0,022$ ), dukungan puskesmas ( $p = 0,042$ ), dan pelatihan kader ( $p = 0,041$ ). Diharapkan adanya kerja sama antara kader, tokoh masyarakat, petugas puskesmas, dalam mendukung usaha peningkatan kemampuan dan keaktifan kader dalam membantu di bidang pelayanan kesehatan masyarakat.

**Kata kunci:** difteri, penjarangan kasus *probable*, kader, keaktifan

## ABSTRACT

*Diphtheria is caused by the bacterium Corynebacterium diphtheriae. Children aged 2-10 years are vulnerable to contracting. The selection of diphtheria probable cases is difficult, so every year there are children who die from diphtheria. Cadres or volunteer play an important role in the field of developing a toddler family. This study aims to analyze the factors related to the active role of cadres in capturing probable diphtheria cases in the Public health center (PHC) of Sidoarjo. This type of research is observational analytic with a cross-sectional design. The population of this study was all cadres in the PHC of Sidoarjo as many as 516 people. Samples were taken by simple random sampling of 103 respondents. Data collection was carried out using a questionnaire. The variables of this study were the active role of cadres in the selection of probable diphtheria cases, internal factors (knowledge, cadre attitudes), and external factors (support of community leaders, support of community health centers, training of health cadres). The data analysis technique was carried out by means of a logistic regression test. The results showed that 75% of cadres in the PHC of Sidoarjo's working area were active in capturing probable diphtheria cases. Statistical test results show that internal factors that influence the active role of cadres are attitude ( $p = 0.024$ ), while external factors are support from community leaders ( $p = 0.022$ ), PHC's support ( $p = 0.042$ ), and cadre training ( $p = 0.041$ ). It is expected that cooperation between cadres, community leaders, health center officials, in supporting efforts to increase the ability and activeness of cadres in helping in the field of public health services.*

**Keywords:** *diphtheria, probable case tracing, cadres, activeness*

## PENDAHULUAN

Penyakit difteri merupakan penyakit infeksi akut yang mudah menular disebabkan oleh bakteri

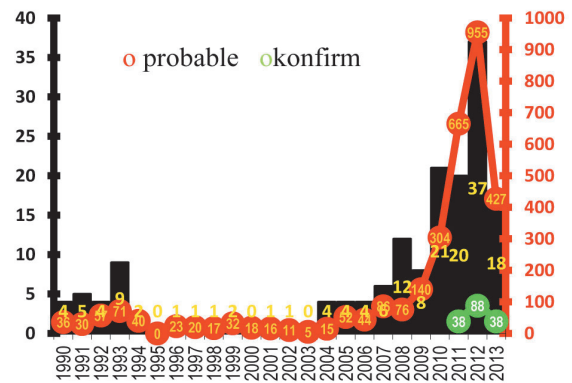
*corynebacterium diphtheriae*. Difteri merupakan masalah kesehatan sejak ribuan tahun yang lalu yang menyerang kesehatan manusia yang dapat

mengakibatkan komplikasi dan kematian. Organisasi kesehatan dunia (WHO) mencatat sebanyak 4,5 juta kematian 10,5 juta per tahun terjadi akibat infeksi yang bisa dicegah dengan imunisasi. Penyakit difteri dapat dicegah dengan imunisasi sesuai dengan pengembangan program imunisasi. Sasaran program ini adalah bayi usia 2–12 bulan untuk vaksin Difteri Pertusis Tetanus (DPT) sebagai imunisasi dasar. Pada usia 6–7 tahun (Sekolah Dasar kelas 1) pemberian booster difteri toksoid (DT) (FKUI, 2006).

Faktor risiko terjadinya difteri dibedakan menjadi empat faktor (Notoatmodjo, 1993). Masing-masing merupakan faktor yang mutlak diperlukan namun bila sendirian tidak cukup untuk menimbulkan penyakit. Penyebab yang selalu menimbulkan atau memulai penyakit ini disebut *sufficient factor*, sedangkan penyebab yang mutlak dibutuhkan untuk terjadinya proses penyakit disebut *necessary factor*. Peran faktor penyebab penyakit dapat dikelompokkan sebagai berikut: Faktor predisposisi: umur, jenis kelamin, dan penyakit yang telah atau pernah diderita memberikan kepekaan terhadap agen tertentu. Umur yang sering terkena difteri adalah 2–10 tahun. Jarang ditemukan pada bayi berumur kurang dari 6 bulan oleh karena imunisasi pasif melewati plasenta dari ibunya. Juga jarang pada dewasa yang berumur diatas 15 tahun. Jenis kelamin yang sering terkena adalah wanita karena daya imunitasnya lebih rendah Faktor yang mempermudah (*enabling factor*): penghasilan rendah, gizi rendah, perumahan tidak sehat, akses rendah ke pelayanan kesehatan, dan hal-hal yang memungkinkan proses terjadinya penyakit. Faktor penguat (*reinforcing factor*) pemaparan yang berulang-ulang atau kerja keras, kehamilan akan memperberat penyakit yang sedang berproses (FKUI, 2006).

Difteri menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia khususnya Jawa Timur. Kecenderungan difteri selalu naik di Jawa Timur dari tahun ke tahun. Tahun 2003 (5 kasus), tahun 2005 (52 kasus), tahun 2006 (44 kasus), tahun 2007 (86 kasus), tahun 2008 (76 kasus/11 kematian), tahun 2009 (140 kasus/8kematian), dan tahun 2010 (304 kasus/21 kematian), tahun 2011 (665 kasus/20kematian), tahun 2012 (955 kasus/37 kematian), sampai dengan 22 Agustus 2013 (427 kasus/18 kematian) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2013).

Penyebaran difteri cenderung meluas dari tahun ke tahun di Jawa Timur, dapat dilihat pada gambar 1.



**Gambar 1.** Distribusi Probable dan Kasus Konfirm Difteri dan Jumlah Kematian di Jawa Timur tahun 2000–22 Agustus 2013 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013)

Kasus difteri di Sidoarjo pada tahun 2011 mengalami peningkatan 123,5% dibandingkan tahun 2010 yaitu dari 17 penderita menjadi 38 penderita pada tahun 2011. Sedangkan jumlah kasus difteri pada tahun 2010 mengalami peningkatan 41% dibandingkan pada tahun 2009 yaitu 12 penderita menjadi 17 penderita di tahun 2010. Pada tahun 2012 mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2011 yaitu 38 penderita menjadi 41 penderita di tahun 2012 (Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2012).

Jumlah kasus difteri di Sidoarjo sejak pada tahun 2013 sebanyak 41 penderita/3 kematian. Pada tahun 2014 sejak 1 Januari hingga 28 Februari terdapat 3 penderita difteri. Jumlah puskesmas yang ada di Kabupaten Sidoarjo terdapat 26 puskesmas yang mana 18 puskesmas terdapat kasus difteri. Puskesmas Sidoarjo memiliki jumlah penderita difteri terbanyak dibandingkan Puskesmas lainnya yaitu sebanyak 9 penderita difteri (Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2014).

Proses penemuan kasus difteri dimulai dengan menegakkan diagnosa yaitu dengan mengklasifikasikan dalam kasus probable dan kasus konfirmasi: Kasus probable adalah kasus yang menunjukkan gejala-gejala demam, sakit menelan, selaput putih pada tenggorokan (pseudomembrane), sering leher membengkak dan sesak nafas disertai bunyi (stridor). Kasus konfirmasi adalah kasus probable yang disertai hasil konfirmasi laboratorium positif *Corynebacterium diphtheria* atau ada hubungan epidemiologi dengan kasus konfirmasi yang lain.

Puskesmas Sidoarjo telah melakukan penanggulangan kasus difteri untuk menurunkan

angka kesakitan dan kematian namun dalam penemuan kasus difteri masih rendah. Angka penemuan kasus difteri yang rendah dapat dipengaruhi oleh faktor petugas kesehatan dan faktor masyarakat. Faktor petugas kesehatan adalah faktor paling dominan dalam menemukan kasus probable difteri. Petugas kesehatan dalam penelitian ini adalah kader posyandu dan yang akan diteliti dari faktor internal dan eksternalnya.

Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan peran aktif kader terhadap penjarangan kasus probable difteri di Puskesmas Sidoarjo, dengan tujuan khusus: Mengidentifikasi peran aktif kader terhadap penjarangan kasus probable difteri, mendeskripsikan gambaran distribusi faktor internal kader meliputi: tingkat pengetahuan, dan sikap kader, mendeskripsikan gambaran distribusi faktor eksternal meliputi dukungan tokoh masyarakat, dukungan puskesmas, pelatihan kader.

## METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah observasional, menurut jenisnya merupakan penelitian analitik dan menurut desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo Kecamatan Sidoarjo sebanyak 516 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan rumus besar sampel. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 103 kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Sidoarjo, dalam penelitian ini sampel diambil secara *Probability Sampling* dengan teknik *Simple Random Sampling*. Penelitian ini difokuskan pada kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo Kecamatan Sidoarjo. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2013-Juli 2014.

Variabel pada penelitian ini adalah variabel independen yaitu faktor internal (pengetahuan, sikap kader), dan faktor eksternal (dukungan tokoh masyarakat, dukungan puskesmas, pelatihan kader), dan variabel dependen yaitu peran aktif kader terhadap penjarangan kasus probable difteri.

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yang kuesionernya berupa pertanyaan-pertanyaan terbuka (*open ended question*) yang digunakan untuk mendapatkan biodata responden. Selain itu juga menggunakan kuesioner berupa pertanyaan tertutup jenis *multiple choice* yaitu pertanyaan yang menyediakan alternatif jawaban sesuai dengan

pendapatnya yang bertujuan untuk mendapatkan data. Data sekunder diperoleh dari Puskesmas tempat penelitian yang terdiri dari data jumlah kasus probable difteri anak yang tercatat di Puskesmas mulai tahun 2013 sampai dilakukan penelitian dan jumlah kader posyandu, selain itu data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo yang terdiri dari jumlah kasus probable difteri di tiap masing-masing wilayah kerja puskesmas. Setelah pengumpulan data dilakukan *editing, coding, data entry, cleaning*, dan analisis data.

Analisis data menggunakan penyajian analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis pengaruh antara variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Uji statistik yang digunakan yaitu uji regresi logistik dengan nilai kemaknaan 5%.

## HASIL

Karakteristik kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Sidoarjo dapat dilihat pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar umur responden berada pada kisaran antara usia 31 hingga 35 tahun sebesar 28% yaitu sebanyak 29 orang.

Latar belakang pendidikan responden berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden 56%

**Tabel 1.** Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidoarjo

Karakteristik	Kader Posyandu	
	n	%
<b>Umur</b>		
20–25 tahun	7	7
26–30 tahun	26	25
31–35 tahun	29	28
36–40 tahun	14	14
> 40 tahun	27	26
<b>Pendidikan</b>		
SD	17	17
SMP	18	17
SMA	58	56
PT	10	10
<b>Lama Menjadi Kader</b>		
1 tahun	3	3
2 tahun	22	21
3 tahun	63	61
4 tahun	15	15
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	31	30
Tidak Bekerja	72	70

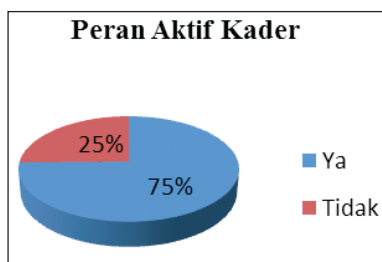
memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 58 orang.

Berdasarkan pengukuran lama kerja responden sebagai kader posyandu, dapat diketahui bahwa sebagian besar bahwa sebagian besar responden sudah menjadi kader selama 3 tahun di puskesmas Sidoarjo yaitu sebanyak 61% yaitu 63 responden.

Distribusi responden terkait pekerjaan, berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan selain menjadi kader sebesar 70% yaitu sebanyak 72 orang.

**Peran Aktif Kader dalam Menjaring Kasus Probable Diphteri**

Hasil pengukuran melalui jawaban responden mengenai peran aktif kader dalam penjangkaran kasus probable difteri di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo dapat dilihat pada diagram berikut:



**Gambar 2.** Peran Aktif Kader terhadap Penjangkaran Kasus Probable Difteri di Puskesmas Sidoarjo.

Berdasarkan gambar 2, menunjukkan bahwa ternyata mayoritas para kader posyandu di Puskesmas Sidoarjo tergolong dalam kader yang aktif dalam menjalankan perannya yaitu sebesar 75%. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata para kader dapat mengenali gejala difteri serta menemukan kasus probable difteri yang diikuti dengan pencatatan dan pelaporan, sehingga melakukan kunjungan rumah bagi warga yang terjangkit kasus probable difteri dan memberikan motivasi kepada ibu balita untuk rujukan ke puskesmas dan pencegahan difteri.

**FAKTOR INTERNAL**

**Pengetahuan**

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan para kader posyandu di puskesmas Sidoarjo mengenai kasus difteri data dari skala ratio pengetahuan yang kemudian dikategorikan

ke dalam dua tingkatan dengan melihat median dari data. Apabila nilai skor lebih besar dari nilai median maka akan dikategorikan tinggi, sedangkan apabila skor lebih kecil dari nilai median maka akan dikategorikan rendah. Sehingga dapat dilihat pada diagram diatas diperoleh 83% yaitu sejumlah 86 responden memiliki pengetahuan tinggi dan 17% yaitu sejumlah 17 responden yang memiliki pengetahuan rendah.

Rincian tabulasi antara pengetahuan kader dengan peran aktif kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo kriteria aktif sebagian besar dilakukan oleh kader yang mengetahui tentang difteri dan tujuan dibentuknya kader dalam posyandu. Menurut asumsi peneliti bahwa dalam meningkatkan pengetahuan biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya media masa, elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, dan sebagainya. Seperti kutipan dalam buku Notoadmojo (2010) mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui indra. Dari hasil penelitian ini kader posyandu memiliki pengetahuan yang tinggi tentang difteri, pencegahan

**Tabel 2.** Peran Aktif Kader terhadap Kasus Probable Difteri di Puskesmas Sidoarjo

Pengetahuan kader	Peran Aktif Kader				
	Jawab	Aktif		Kurang Aktif	
		N	%	N	%
penyakit apa yang dapat dicegah dengan imunisasi DPT?	Salah	11	79	3	22
	Benar	60	67	29	33
selang waktu pemberian imunisasi DPT yang tepat?	Salah	11	61	7	39
	Benar	60	71	25	29
berapa kali bayi harus diberikan imunisasi DPT?	Salah	21	78	6	22
	Benar	50	66	26	34
gejala awal anak terkena penyakit diphteri?	Salah	14	78	4	22
	Benar	57	67	28	33
penyebab terkena penyakit Difteri pada anak?	Salah	23	72	9	28
	Benar	48	68	23	32
tujuan dibentuknya Kader dalam Posyandu?	Salah	9	82	2	18
	Benar	62	67	30	33
tugas ibu sebagai seorang Kader Posyandu?	Salah	31	63	18	37
	Benar	40	74	14	26
<i>p value</i>	0,849				
Mean	5,36				

**Tabel 3.** Peran Aktif Kader terhadap Kasus Probable Difteri di Puskesmas Sidoarjo berdasarkan Sikap Kader

Sikap kader	Jawab	Peran Aktif Kader			
		Aktif		Kurang Aktif	
		N	%	N	%
Saya menjadi kader karena keinginan saya sendiri	STS	0	0	0	0
	TS	5	71	2	29
	S	40	68	19	32
	SS	26	70	11	30
Saya menjadi kader karena saya ingin pengakuan dari masyarakat	STS	15	75	5	25
	TS	51	78	14	22
	S	4	24	13	76
	SS	1	100	0	0
Saya akan menjadi kader aktif agar saya mendapat pengakuan sebagai kader berprestasi	STS	4	50	4	50
	TS	24	69	11	31
	S	36	69	16	31
	SS	7	88	1	12
Adanya penghargaan bisa membuat saya lebih giat melakukan tugas sebagai seorang kader	STS	2	100	0	0
	TS	16	61	10	39
	S	48	71	20	29
	SS	5	71	2	29
saya akan meningkatkan kinerja saya sebagai kader jika saya dipuji dan didukung	STS	2	100	0	0
	TS	13	93	1	7
	S	47	64	26	36
	SS	9	64	5	36
Saya menjadi kader untuk ikut serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di lingkungan tempatsaya	STS	0	0	0	0
	TS	4	100	0	0
	S	55	67	27	33
	SS	12	71	5	29
Menjadi kader membuat saya lebih sensitif terhadap masalah kesehatan yang ada di lingkungan tempat saya	STS	2	100	0	0
	TS	7	78	2	22
	S	53	71	22	29
	SS	9	53	8	47
Jika saya lelah dengan pekerjaan saya, maka saya menunda untuk memberikan penyuluhan	STS	13	87	2	13
	TS	32	71	13	29
	S	22	60	15	40
	SS	4	67	2	33
Adanya bonus yang diberikan akan menambah semangat dalam menjalankan kewajiban	STS	1	100	0	0
	TS	51	80	13	20
	S	14	48	15	52
	SS	5	56	4	44
Insentif yang diterima sebagai kader mempengaruhi kinerja saya	STS	5	63	3	37
	TS	31	77	9	23
	S	25	61	16	39
	SS	10	71	4	29
Karena menjadi kader itu adalah sukarela maka saya menjalankan semua kewajiban saya tanpa memikirkan balas jasa	STS	0	0	1	100
	TS	7	100	0	0
	S	45	69	20	31
	SS	19	63	11	37
Saya bersemangat dalam memberikan penyuluhan agar warga diwilayah saya sehat.	STS	1	50	1	50
	TS	9	90	1	10
	S	31	65	17	35
	SS	30	70	13	30
Saya siap melaksanakan penyuluhan setiap posyandu dilaksanakan	STS	0	0	0	0
	TS	7	100	0	0
	S	52	65	28	35
	SS	12	75	4	25



Sikap kader	Jawab	Peran Aktif Kader			
		Aktif		Kurang Aktif	
		N	%	N	%
Jika ada yang tidak hadir dalam posyandu saya wajib datang kerumah ibu untuk memberi motivasi	STS	1	100	0	0
	TS	7	78	2	22
	S	51	65	28	35
	SS	12	86	2	14
Saya selalu memberikan penyuluhan kelompok pada ibu pengguna posyandu sebelum meja 1	STS	0	0	0	0
	TS	17	71	7	29
	S	47	68	22	32
	SS	7	70	3	30
<i>p value</i>				0,046	
Mean				42,60	

diferi dan tugasnya sebagai kader posyandu kemungkinan dikarenakan peneliti membagikan kuesioner dengan mengumpulkan kader posyandu di rumah tokoh masyarakat dan pada saat menjawab pertanyaan pada instrumen penelitian, kader bekerja sama dengan kader yang lainnya.

Nilai *p* yang diperoleh adalah > 0,05 sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan kader dengan peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo.

**Sikap Kader**

Distribusi responden berdasarkan sikap para kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Sidoarjo mengenai kasus difteri, data dari skala ratio sikap yang kemudian dikategorikan ke dalam dua tingkatan dengan melihat median dari data. Apabila nilai skor lebih besar dari nilai median maka akan dikategorikan baik sedangkan apabila skor lebih kecil dari nilai median maka akan dikategorikan kurang. Sehingga dapat dilihat pada diagram diatas diperoleh 62% yaitu sejumlah 64 responden memiliki sikap positif dan 38% yaitu sejumlah 39 responden yang memiliki sikap negatif.

**Tabel 4.** Peran Aktif Kader Terhadap Kasus Probable Diphteri di Puskesmas Sidoarjo Berdasarkan Dukungan Tokoh Masyarakat

	Jawab	Peran Aktif Kader			
		Aktif		Kurang Aktif	
		N	%	N	%
Dukungan dari tokoh masyarakat	Kurang	60	73	23	28
	Baik	11	55	9	45
<i>p value</i>		0,022			
Mean		0,190			

Rincian tabulasi antara sikap kader dengan peran aktif kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo.

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo kriteria kurang aktif sebagian besar dilakukan oleh kader yang memiliki keinginan untuk ikut serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya, sedangkan peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo kriteria aktif sebagian besar dilakukan oleh kader yang siap melaksanakan penyuluhan setiap posyandu dilaksanakan dan siap untuk mendatangi ibu yang tidak datang ke posyandu. Nilai *p* yang diperoleh adalah < 0,05 sehingga ada hubungan antara sikap kader dengan peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo.

**FAKTOR EKSTERNAL**

**Dukungan Tokoh Masyarakat**

Distribusi responden berdasarkan dukungan tokoh masyarakat dapat diketahui bahwa sebagian besar tokoh masyarakat kurang ikut berpartisipasi dalam memberikan dukungan kepada kegiatan para kader posyandu dalam memberikan penyuluhan di posyandu, yang ditunjukkan dengan jawaban kurang sebesar 81% yaitu sejumlah 83 orang. Dari hasil penelitian dukungan tokoh masyarakat yang diberikan kepada kader posyandu berupa dukungan emosional yaitu pada saat pelaksanaan penyuluhan, tokoh masyarakat memberikan motivasi.

Rincian tabulasi antara dukungan tokoh masyarakat dengan peran aktif kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo.

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo kurang didukung oleh tokoh masyarakat.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  adalah  $< 0,05$  sehingga ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo. Hal ini menunjukkan bahwa dalam meningkatkan peran aktif kader juga membutuhkan peran aktif dari tokoh masyarakat. Upaya peningkatan peran kader selama ini lebih banyak menggunakan pendekatan manajerial artinya membentuk kelompok kerja di mana masyarakat melalui surat penugasan sedangkan peningkatan partisipasi melalui tokoh masyarakat dan budaya masih belum berjalan baik.

### Dukungan Puskesmas

Distribusi responden berdasarkan dukungan puskesmas dapat diketahui bahwa sebagian besar anggota puskesmas memberikan dukungan dan perhatian yang lebih dalam kegiatan para kader, dukungan yang diberikan berupa dukungan instrumental yaitu dukungan yang berupa bantuan secara langsung dan nyata yaitu dalam memberikan penyuluhan di posyandu bidan puskesmas ikut serta penyuluhan dan kunjungan ke rumah ibu balita, yang ditunjukkan dengan jawaban baik sebesar 57% yaitu sejumlah 59 orang.

Rincian tabulasi antara dukungan puskesmas dengan peran aktif kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo.

Berdasarkan tabel 5 bahwa peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo didukung oleh pihak puskesmas Sidoarjo. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  adalah  $< 0,05$  sehingga ada hubungan antara dukungan puskesmas

**Tabel 5.** Peran Aktif Kader terhadap Kasus Probable Difteri di Puskesmas Sidoarjo Berdasarkan Dukungan Puskesmas

	Jawab	Peran Aktif Kader			
		Aktif		Kurang Aktif	
		N	%	N	%
Dukungan dari puskesmas	Kurang	32	73	12	27
	Baik	39	66	20	34
<i>p value</i>		0,042			
Mean		0,570			

dengan peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh pihak puskesmas sebagai penyelenggara kegiatan posyandu dapat memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap peran aktif para kader yang terlibat. Kerja sama dan dukungan berbagai pihak dalam upaya meningkatkan keaktifan kader sangat dibutuhkan baik dari para praktisi seperti petugas kesehatan puskesmas, pemerintah maupun swasta (Permendagri No. 7 Tahun 2007).

### Pelatihan Kader

Distribusi responden pelatihan kader di puskesmas Sidoarjo dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam satu tahun terakhir mengikuti pelatihan penjangkaran kasus difteri sebanyak 4 kali yang diadakan oleh puskesmas Sidoarjo sebanyak 57% yaitu sejumlah 59 responden.

Rincian tabulasi antara pelatihan kader dengan peran aktif kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo.

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo didukung dengan adanya pelatihan kader yang diadakan. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $p < 0,05$  sehingga ada hubungan antara pelatihan kader dengan peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo. Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan yang diadakan oleh puskesmas mampu mengefektifkan peran kader dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit difteri dan pencegahan difteri, meskipun adanya pelatihan tersebut dapat menambah pengetahuan dan wawasan para kader namun belum mampu memberikan dampak yang signifikan terhadap kasus probable difteri.

**Tabel 6.** Peran Aktif Kader terhadap Kasus Probable Difteri di Puskesmas Sidoarjo Berdasarkan Pelatihan Kader

Pelatihan Kader	Peran Aktif Kader			
	Aktif		Kurang Aktif	
	N	%	N	%
1 kali	0	0	1	100
2 kali	9	90	1	10
3 kali	27	82	6	18
4 kali	35	59	24	41
<i>p value</i>	0,041			
Mean	3,460			

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Rentang umur responden menggunakan rentang usia dari  $\leq 20$  tahun sampai  $\geq 40$  tahun. Berdasarkan hasil pengelompokan umur dengan interval lima tahun, menunjukkan bahwa sebagian besar kader puskesmas Sidoarjo memiliki usia di antara 31 hingga 35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa para kader puskesmas yang terlibat dalam kegiatan posyandu merupakan orang-orang yang memiliki usia yang cukup mampu secara psikologis dalam membantu pelaksanaan program posyandu. Menurut Siagian (1996) bahwa dengan meningkatnya usia seseorang maka kedewasaan teknis dan psikologisnya semakin meningkat, semakin mampu mengambil keputusan, bijaksana, semakin mampu berpikir secara rasional, mengendalikan emosi dan toleran terhadap pendapat orang lain. Penelitian Bangsawan (2001), di Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar Lampung menyatakan bahwa umur berhubungan dengan peran aktif kader dalam menunjang kegiatan posyandu.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberi orang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita (Notoatmodjo, 2003). Pendidikan adalah proses usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dalam proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif pengendalian diri, keperibadian, kecerdasan, akhlak mulia serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat dan Notoatmodjo (2003), menyatakan makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin tinggi pula menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Berdasarkan tingkat pendidikan, kader di wilayah kerja puskesmas Sidoarjo sebagian besar tingkat pendidikannya yaitu SMA.

Lama kerja yang diekspresikan sebagai pengalaman kerja menunjukkan hubungan yang positif senioritas terhadap produktivitas kerja (Robins, 2003). Semakin lama seseorang menjadi kader akan menunjukkan pengalamannya dalam menangani dan melaksanakan kegiatan yang ada dalam posyandu. Berdasarkan keikutsertaan kader dalam kegiatan posyandu sebagian besar responden sudah menjadi kader puskesmas di Sidoarjo selama 3 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata anggota yang menjadi kader puskesmas dalam kegiatan posyandu merupakan kader yang memiliki pengalaman yang cukup lama.

Notoatmodjo (2003), menyatakan bahwa salah satu syarat untuk menjadi kader adalah mempunyai banyak waktu untuk masyarakat. Berdasarkan pekerjaan yang dilakukan oleh para kader menunjukkan bahwa sebagian besar kader puskesmas Sidoarjo memiliki pekerjaan selain menjadi kader puskesmas. Hasil ini menunjukkan bahwa orang-orang yang menjadi kader merupakan orang yang memiliki pekerjaan selain menjadi kader puskesmas. Anggota kader yang memiliki pekerjaan menandakan bahwa mereka tidak memiliki banyak waktu luang.

### Peran Aktif Kader dalam Menjaring Kasus Probable Diphteri

Menurut Depkes RI (1988) kader adalah tenaga sukarela yang berasal dan mendapatkan kepercayaan dari masyarakat setempat, yang telah mendapatkan pelatihan dan merasa terpanggil untuk melaksanakan, memelihara, dan mengembangkan kegiatan yang tumbuh di tengah masyarakat dalam usaha pengembangan. Pengukuran peran aktif kader posyandu dalam penjarangan kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo berdasarkan seberapa aktif kader dalam kegiatan posyandu terutama mengenai kasus probable diphteri. Perhitungan keaktifan kader menggunakan rumus skor T (Azwar, 1996).

Berdasarkan perhitungan tersebut diperoleh seberapa banyak kader yang melakukan kegiatan posyandu dalam menjalankan perannya sebagai kader, kemudian dilakukan pengelompokan untuk kader yang aktif dan kader kurang aktif. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ternyata sebagian besar para kader di Puskesmas Sidoarjo tergolong dalam kader yang aktif dalam menjalankan perannya.

Hal ini menunjukkan bahwa dari fakta yang ada, para kader dapat mengenali gejala diphteri serta menemukan kasus probable diphteri yang diikuti dengan pencatatan dan pelaporan, sehingga melakukan kunjungan rumah bagi warga yang terjangkit kasus probable diphteri dan memberikan motivasi kepada ibu balita untuk rujukan ke puskesmas dan pencegahan diphteri.

## FAKTOR INTERNAL

### Pengetahuan

Pengetahuan pada hakikatnya merupakan segenap apa yang kita ketahui tentang suatu obyek tertentu termasuk ilmu, jadi ilmu merupakan bagian dari pengetahuan yang diketahui oleh manusia.



Pengetahuan dikumpulkan dengan tujuan untuk menjawab semua permasalahan kehidupan sehari-hari yang dialami oleh manusia dan untuk digunakan dalam menawarkan berbagai kemudahan padanya.

Pengetahuan itu sendiri banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: adalah pendidikan formal. Jadi pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, di mana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah, mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa, peningkatan pengetahuan tidak mutlak di peroleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek yaitu positif dan negatif. Kedua aspek ilmiah yang pada akhirnya akan menentukan sikap seseorang tentang suatu obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu. (Notoatmodjo, 2007).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kader di puskesmas Sidoarjo memberikan jawaban yang benar terhadap pernyataan yang diajukan oleh peneliti. Hal ini menunjukkan bahwa para kader posyandu di puskesmas Sidoarjo memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang difteri, pencegahan difteri, dan tugasnya menjadi kader

Berdasarkan hasil penelitian analisis hubungan pengetahuan kader dengan peran aktif kader dalam penjangkaran kasus probable difteri dapat diketahui bahwa peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo berdasarkan pengetahuan, yang kriterianya kurang aktif sebagian besar dilakukan oleh kader yang mengetahui tentang tujuan dibentuknya kader dalam posyandu, sedangkan peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo kriteria aktif sebagian besar juga dilakukan oleh kader yang mengetahui tentang tujuan dibentuknya kader dalam posyandu. Nilai  $p$  yang diperoleh adalah  $> 0,05$  sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan kader dengan peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo.

Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh para kader tidak dapat memberikan pengaruh yang cukup besar terhadap peran kader dalam kegiatan posyandu yang diadakan oleh puskesmas. Di mana, pengetahuan itu sendiri banyak dipengaruhi oleh beberapa

faktor, antara lain: adalah pendidikan formal. Jadi pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, di mana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Maretha (2011), di Puskesmas Jatimulya Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi menyatakan pengetahuan mempengaruhi respons seseorang terhadap orang lain dalam hal ini kader terhadap masyarakat.

### **Sikap Kader**

Notoatmodjo (2003), menyatakan sikap merupakan aksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan objek.

Pada penelitian ini menunjukkan mayoritas responden menjadi kader posyandu karena keinginan sendiri, dan tidak ingin mendapatkan pengakuan dari masyarakat. Namun ingin mendapatkan pengakuan sebagai kader berprestasi. Hal ini menunjukkan bahwa para kader posyandu memiliki keinginan untuk menjadi kader secara sukarela dan ingin mendapatkan pengakuan sebagai kader berprestasi.

Berdasarkan hasil penelitian analisis hubungan sikap kader dengan peran aktif kader dalam penjangkaran kasus probable difteri dapat diketahui bahwa peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo yang kriteria kurang aktif sebagian besar dilakukan oleh kader yang memiliki keinginan untuk ikut serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya, sedangkan peran kader terhadap kasus probable difteri di puskesmas Sidoarjo yang kriteria aktif sebagian besar dilakukan oleh kader yang siap melaksanakan penyuluhan setiap posyandu dilaksanakan dan siap untuk mendatangi ibu yang tidak datang ke posyandu. Nilai  $p$  yang diperoleh adalah  $< 0,05$  sehingga ada hubungan antara sikap kader dengan peran kader terhadap kasus probable diphteri di puskesmas Sidoarjo.

Hasil ini menunjukkan bahwa sikap kader terhadap kasus probable difteri mempengaruhi peran kader pada kegiatan posyandu. Di mana, sikap kader akan mempengaruhi tanggapannya terhadap kunjungan masyarakat di posyandu. Sikap kader yang mengerti terhadap tugasnya di posyandu akan

lebih merespons masyarakat yang berkunjung ke posyandu, sedangkan sikap kader yang kurang mengerti tugasnya di posyandu akan bersikap acuh tak acuh terhadap kunjungan masyarakat.

## FAKTOR EKSTERNAL

### Dukungan Tokoh Masyarakat

Menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003) dukungan puskesmas merupakan faktor pendorong (reinforcing) atau mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku peran serta terhadap orang lain peran serta tanggap terhadap orang lain.

Dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan, seseorang membutuhkan dukungan. Menurut Sarwono dalam (Maretha, 2011), dikatakan dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materiil untuk memotivasi orang tersebut melaksanakan kegiatan. Dukungan dapat timbul dari berbagai macam pihak seperti dukungan atau bantuan yang berasal dari orang lain seperti teman, keluarga, dan masyarakat.

Dukungan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di posyandu oleh masyarakat sangat ditentukan oleh peran kader sebagai motor penggerak yang mendapatkan dukungan dari tokoh masyarakat (TOMA). Hal tersebut dikarenakan salah satu tugas utama kader adalah menggerakkan masyarakat untuk datang ke posyandu. Dukungan tokoh masyarakat (kepala desa) kepada kader posyandu sangat penting, hal ini disebabkan karena tokoh masyarakat tersebut merupakan tokoh yang paling disegani dan yang paling berpengaruh di wilayah tersebut. Dukungan dan anjuran dari tokoh masyarakat merupakan salah satu bentuk motivasi dan semangat bagi kader posyandu dalam menjalankan tugasnya dalam kegiatan posyandu (Sucipto, 2009).

Kegiatan posyandu dikatakan meningkat jika peran serta masyarakat semakin tinggi yang terwujud dalam cakupan program kesehatan seperti penimbangan, pemantauan tumbuh kembang balita, imunisasi, pemeriksaan ibu hamil dan KB yang meningkat. Peningkatan peran serta masyarakat untuk mendukung kegiatan posyandu dapat dilakukan melalui pembentukan suatu lembaga atau unit pengelola posyandu didesa yang anggotanya dipilih dari masyarakat, dengan tugas untuk mengelola secara professional penyelenggaraan posyandu, termasuk memperhatikan masalah ketenagaan, sarana dan pembiayaan bagi kelangsungan posyandu

yang bersumber dari masyarakat. Pemberian penghargaan kepada kader berupa pinjaman modal usaha bagi kader yang kinerjanya baik sebagai suatu perangsang agar terus tekun dalam menjalankan tugasnya. Hal ini dimasukkan pula sebagai upaya pemberdayaan ekonomi kader, pemberian bantuan pembiayaan untuk penyelenggaraan posyandu yang bersumber dari dana masyarakat, pemberian bantuan sarana dasar untuk pelaksanaan fungsi pokok posyandu. Kemitraan yang dapat diwujudkan dengan cara membentuk dan memperkuat jejaring antar dan atau beberapa posyandu yang diselenggarakan oleh berbagai organisasi kemasyarakatan, yang berada dalam satu desa. Dalam kemitraan, inti kegiatannya dapat berupa pelayanan langsung maupun bentuk lainnya yang berkaitan dengan peningkatan fungsi posyandu, seperti pelatihan, orientasi, temu kerja, temu konsultasi, sarasehan, supervisi, dan evaluasi serta penggerakan peran serta masyarakat agar memperhatikan posyandu sebagai unit pelayanan yang membantu keluarga dalam pengembangan kualitas generasi pada masa depan.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa tokoh masyarakat di lingkungan puskesmas Sidoarjo kurang dapat memberikan dukungan kepada para kader puskesmas Sidoarjo dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu-ibu di posyandu. Hal ini menunjukkan bahwa dalam menjalankan tugasnya kader kurang mendapatkan dukungan dari tokoh masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian analisis hubungan dukungan tokoh masyarakat dengan peran aktif kader dalam penjangkaran kasus probable difteri dapat diketahui bahwa peran kader terhadap kasus probable difteri di puskesmas Sidoarjo kurang didukung oleh tokoh masyarakat. Nilai  $p$  yang diperoleh adalah  $< 0,05$  sehingga ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan peran kader terhadap kasus probable difteri di puskesmas Sidoarjo.

Hasil ini menunjukkan bahwa dalam meningkatkan keaktifan kader juga membutuhkan peran aktif dari tokoh masyarakat. Desa yang memiliki kepala desa yang selalu memberikan dukungan berupa motivasi setiap pelaksanaan kegiatan posyandu akan lebih baik kinerja dan kelestarian posyandunya di bandingkan dengan desa yang kepala desanya tidak memberikan motivasi sama sekali. Dukungan motivasi tersebut dapat berupa pemberian tugas yang selalu di monitor dan di supervisi, selalu mempertimbangkan kemampuan kader sebelum memberi tugas, kebiasaan kepala desa

untuk melakukan peninjauan terhadap pelaksanaan kegiatan posyandu (Permendagri No. 7 Tahun 2007).

Upaya peningkatan keaktifan kader selama ini lebih banyak menggunakan pendekatan manajerial artinya membentuk kelompok kerja di mana melalui surat penugasan sedangkan peningkatan keaktifan melalui tokoh masyarakat dan budaya masih belum berjalan baik. Dukungan yang diberikan oleh tokoh masyarakat sekitar dapat memberikan pengaruh yang cukup besar terhadap keefektifan peran kader dalam penyuluhan dan pelayanan kesehatan di masyarakat. Sehingga para kader merasa sangat terbantu dan termotivasi untuk selalu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat. Dukungan tokoh masyarakat ditunjukkan dengan adanya kegiatan kunjungan penyuluhan, tokoh masyarakat mengantarkan ke rumah ibu balita dan adanya pemberian motivasi kepada para kader saat mengadakan penyuluhan di posyandu.

### **Dukungan Puskesmas**

Kerja sama dan dukungan berbagai pihak dalam upaya meningkatkan keaktifan kader sangat dibutuhkan baik dari para praktisi seperti petugas kesehatan puskesmas, pemerintah maupun swasta (Permendagri No. 7 tahun 2007).

Dalam Sarafino (1997:97), dukungan merupakan suatu upaya baik secara moril maupun materiil untuk mendorong seseorang melakukan tugasnya (Taidin Suhaimin, 2009). Dukungan sosial diartikan sebagai suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang dirasakan individu dari orang-orang atau kelompok-kelompok lain.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pihak puskesmas Sidoarjo memberikan dukungan kepada para kader puskesmas Sidoarjo dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu-ibu di posyandu. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan yang dilakukan oleh para kader puskesmas di posyandu mendapatkan dukungan dari pihak puskesmas sebagai pihak pengelola posyandu.

Adapun dukungan yang diberikan puskesmas kepada kader dukungan instrumental dan dukungan informatif. Dukungan Instrumental yaitu berupa insentif yang diberikan oleh puskesmas kepada kader posyandu. Dukungan ini membantu kader dalam melaksanakan aktivitasnya. Sedangkan dukungan informatif yaitu pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran, informasi atau umpan balik. Dukungan ini membantu kader mengatasi masalah dengan cara memperluas wawasan dan pemahaman

terhadap masalah yang dihadapi di lingkungan masyarakatnya. Informasi tersebut diperlukan untuk mengambil keputusan dan memecahkan masalah secara praktis. Dukungan informatif ini juga membantu kader mengambil keputusan karena mencakup mekanisme penyediaan informasi, pemberian nasihat, dan petunjuk kepada masyarakat di lingkungan sekitar tempat tinggal kader.

Berdasarkan hasil penelitian analisis hubungan dukungan puskesmas dengan peran aktif kader dalam penjangkaran kasus probable difteri dapat diketahui bahwa peran kader terhadap kasus probable difteri di puskesmas Sidoarjo didukung oleh pihak puskesmas Sidoarjo. Nilai  $p$  yang diperoleh adalah  $< 0,05$  sehingga ada hubungan antara dukungan puskesmas dengan peran kader terhadap kasus probable difteri di puskesmas Sidoarjo.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh pihak puskesmas sebagai penyelenggara kegiatan posyandu dapat memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap peran aktif para kader yang terlibat. Kerja sama dan dukungan berbagai pihak dalam upaya meningkatkan keaktifan kader sangat dibutuhkan baik dari para praktisi seperti petugas kesehatan puskesmas, pemerintah maupun swasta (Permendagri No. 7 Tahun 2007).

### **Pelatihan Kader**

Pelatihan dimaksudkan untuk memperbaiki penguasaan berbagai keterampilan dan teknik pelaksanaan kerja tertentu, terinci, dan rutin. Tujuan pelatihan adalah untuk menutup "gap" kesenjangan antara kecakapan atau kemampuan seorang dengan permintaan jabatan atau program yang ada diharapkan dapat meningkatkan feisiensi dan efektivitas kerja dalam mencapai sasaran kerja yang telah ditetapkan (Siagian, 1996).

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Oleh sebab itu, untuk mendukung pembinaan posyandu diperlukan langkah-langkah edukasi kepada masyarakat antara lain dengan upaya peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan kader posyandu oleh puskesmas. Dengan pendekatan yang menempatkan pembelajar sebagai pusat

perhatian. Adapun pendekatan pelatihan kader adalah pendekatan berdasarkan masalah (*problem based*), yakni proses pelatihan didekatkan pada permasalahan nyata yang ada di lapangan. Pendekatan berdasarkan kompetensi (*competency based*) yakni proses pelatihan selalu berupaya untuk mengembangkan keterampilan berjenjang langkah demi langkah menuju kemampuan paripurna, pendekatan berdasarkan pembelajaran orang dewasa (*adult learning*), yakni proses pelatihan yang diselenggarakan dengan pendekatan pembelajaran orang dewasa, yang selama pelatihan peserta berhak untuk: didengarkan dan dihargai pengalamannya, dipertimbangkan setiap ide dan pendapat, sejauh berada di dalam konteks pelatihan dan dihargai keberadaannya, pendekatan berdasarkan pembelajaran dengan melakukan (*learning by doing*) yang memungkinkan peserta untuk: berkesempatan melakukan eksperimentasi dari materi pelatihan dengan menggunakan metode pembelajaran antara lain diskusi kelompok, studi kasus, simulasi, role play (bermain peran), dan latihan (*exercise*) baik secara individu maupun kelompok, melakukan pengulangan ataupun perbaikan yang dirasa perlu. Sedangkan fasilitator atau puskesmas lebih berperan sebagai process helper, mengingat adanya keanekaragaman kebijakan dan budaya setempat maka tujuan pembelajaran diarahkan pada tumbuhnya proses penemuan sendiri sehingga kompetensi yang telah diperoleh dapat diterapkan dalam pelaksanaan tugas (Depkes RI, 2012).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas kader posyandu di puskesmas Sidoarjo dapat meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya melalui pelatihan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan kepada para kader dapat menambah pengetahuan para kader dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian analisis hubungan dukungan puskesmas dengan peran aktif kader dalam penjangkaran kasus probable difteri dapat diketahui bahwa peran kader terhadap kasus probable difteri di puskesmas Sidoarjo didukung dengan adanya pelatihan kader yang diadakan. Nilai  $p$  yang diperoleh adalah  $< 0,05$  sehingga ada hubungan antara pelatihan kader dengan peran kader terhadap kasus probable difteri di puskesmas Sidoarjo.

Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan yang diadakan oleh puskesmas mampu mengaktifkan peran kader dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat, meskipun adanya

pelatihan tersebut dapat menambah pengetahuan dan wawasan para kader namun belum mampu memberikan dampak yang signifikan. Menurut Kamil (2010) pelatihan adalah tindakan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seorang pegawai untuk melaksanakan pekerjaan tertentu. Keberhasilan yang mampu dicapai dalam suatu kegiatan pelatihan tidak terlepas dari beberapa aspek yang mendukung, diantaranya adalah kualitas materi, ketepatan metode pelatihan, kualitas instruktur pelatihan, kuantitas pelatihan, dan dampak pelatihan. Beberapa aspek tersebut apabila dapat dipenuhi dengan baik maka akan dapat berdampak pada kinerja yang dihasilkan dalam mengerjakan suatu pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya.

Pelatihan merupakan salah satu upaya peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan petugas dalam rangka peningkatan mutu dan kinerja petugas. Faktor yang dapat memengaruhi keberhasilan kader dalam penjangkaran kasus difteri yaitu peningkatan pengetahuan, sikap, keterampilan dan kinerja petugas. Dan hal tersebut bisa didapatkan melalui pelatihan kader (WHO, 2002).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purwanti (2007), menyebutkan bahwa faktor pendukung dalam sistem pencatatan dan pelaporan SKDN di Puskesmas Jomopolo Kabupaten Karanganyar yaitu sudah adanya bidan desa, kader yang sudah terlatih, serta penelitian Mastuti (2003) menyebutkan bahwa hingga awal tahun 2002 drop out kader di Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo masih cukup tinggi yakni sebesar 36,6%. Terdapat banyak faktor yang berhubungan dengan kelangsungan kader. Dari hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan jenjang pelatihan, proses pemilihan menjadi kader dan keikutsertaan kader dalam organisasi lain dengan kelangsungan kader.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, peran aktif kader terhadap penjangkaran kasus probable difteri di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo sebagian besar responden merupakan kader aktif dalam menjalankan perannya. Faktor-faktor internal dan eksternal yang berhubungan secara statistik dengan peran aktif kader dalam menjangkaran kasus probable difteri di Puskesmas Sidoarjo antara lain sikap kader terhadap tugasnya di posyandu, dukungan tokoh masyarakat, dukungan puskesmas, pelatihan kader. Sedangkan faktor-faktor internal dan eksternal yang tidak



berhubungan secara statistik dengan peran aktif kader dalam menjangking kasus probable difteri adalah pengetahuan.

### Saran

Diharapkan kader dapat aktif dalam meningkatkan kemampuannya dan keterampilan terhadap kegiatan posyandu seperti aktif menanyakan hal-hal yang belum diketahui terkait penyakit difteri, dan tugasnya di posyandu kepada petugas kesehatan dan lain sebagainya. Penyelenggaraan pelatihan yang diadakan oleh puskesmas agar dapat diikuti oleh seluruh kader posyandu sehingga dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan kader. Tokoh masyarakat seharusnya dapat mendukung kegiatan posyandu, memberikan motivasi dan pemberian informasi mengenai jadwal posyandu kepada ibu balita di lingkungannya sehingga mau datang ke posyandu balita. Untuk meningkatkan kemampuan kader posyandu, puskesmas hendaknya memberikan pelatihan rutin 3 bulan sekali dengan materi yang bervariasi kepada kader. Dalam perekrutan kader posyandu perlu adanya pertimbangan kriteria seperti sikap kader kepada masyarakat, dengan cara memberikan test tulis untuk menilai sikapnya.

### REFERENSI

- Azwar, A. 1996 *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*, Jakarta: PT. Mutiara Sumber Widya.
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Bangsawan, Merah. 2001 *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar Lampung*. Tesis. FKM. UI <http://garuda.dikti.go.id/jurnal/detil/id/0:19719/q/keaktifan%20kader%20posyandu/offset/0/limit/15>. 2001. Diakses tanggal 1 juli 2014.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1988. *Pedoman Pengembangan Peran Serta Masyarakat dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat Perkotaan*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2013. *Penyakit Difteri dan Situasi di JATIM*. Surabaya 2 Agustus 2013.
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2012. Sidoarjo.
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2013. Sidoarjo.
- Fakultas Kedokteran Indonesia 2006 *Buku Ajar Ilmu Penyakit dalam* Jilid III. Edisi Keempat. Jakarta Kamil, Mustofa. 2010. *Model Pendidikan dan Pelatihan (Konsep dan Aplikasi)* Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Maretha, Fitria. 2010. *Tanggapan Kader terhadap Kunjungan Masyarakat di Posyandu Beserta Faktor-faktor Berhubungan*. FKM UI.
- Mastuti, Titik E. 2011. *Studi Uji Hubungan Beberapa Faktor Kader yang Berhubungan dengan Kelangsungan Kader Posyandu di Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Bulan Maret 2003*. Undergraduate thesis, Diponegoro University.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Permendagri No. 7 tahun 2007 tentang *Kader Pemberdayaan Masyarakat*.
- Purwanti, Sri. *Sistem Pencatatan dan Pelaporan SKDN di Puskesmas Jomopolo Kabupaten Karanganyar*. <http://www.garuda.dikti.go.id/jurnal/detil/id/18:1700/q/partisipasi%20kader%20posyandu/offset/15/limit/15>. 2007. diakses tanggal 1 Juli 2014
- Robbins, Stephen P. 2003. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT. Indeks Kelompok GRAMEDIA
- Sarafino, E.P. 1997. *Health psychology: Biopsychological Interactions (4<sup>th</sup> ed)*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Siagian. Sondang P. 1996. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara,
- Sucipto, T. 2009, *Posyandu dan Kader Kesehatan. Pelaksanaan Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Posyandu*. <http://library.usu.ac.id>.