

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEAKTIFAN  
KADER POSYANDU DI KECAMATAN SIMEULUE  
BARAT KABUPATEN SIMEULUE  
TAHUN 2015**



**OLEH:**  
**IIN SRILUPI**  
**1016010080**

**UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
BANDA ACEH  
2015**

## **SKRIPSI**

### **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEAKTIFAN KADER POSYANDU KECAMATAN SIMEULUE BARAT KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2015**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada  
Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh



**OLEH:**  
**IIN SRILUPI**  
**1016010080**

**UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
BANDA ACEH  
2015**

## Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Penghargaan Kader *	85	100.0%	0	.0%	85	100.0%

Penghargaan Kader \* Keaktifan Kader Crosstabulation

			Keaktifan Kader		Total
			Aktif	Tidak Aktif	
Penghargaan Kader	Tidak Ada	Count	20	24	44
		Expected Count	18.6	25.4	44.0
		% within Penghargaan Kader	45.5%	54.5%	100.0%
		% of Total	23.5%	28.2%	51.8%
	Ada	Count	16	25	41
		Expected Count	17.4	23.6	41.0
		% within Penghargaan Kader	39.0%	61.0%	100.0%
		% of Total	18.8%	29.4%	48.2%
Total		Count	36	49	85
		Expected Count	36.0	49.0	85.0
		% within Penghargaan Kader	42.4%	57.6%	100.0%
		% of Total	42.4%	57.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.818 <sup>a</sup>	1	.009	.011	.008
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.655	1	.017		
Likelihood Ratio	6.910	1	.009	.011	.008
Fisher's Exact Test				.011	.008
N of Valid Cases	75				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.40.

b. Computed only for a 2x2 table

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Keaktifan Kader	85	100.0%	0	.0%	85	100.0%

### Pengetahuan \* Keaktifan Kader Crosstabulation

			Keaktifan Kader		Total
			Aktif	Tidak Aktif	
Pengetahuan	Kurang Baik	Count	18	27	45
		Expected Count	19.1	25.9	45.0
		% within Pengetahuan	40.0%	60.0%	100.0%
		% of Total	21.2%	31.8%	52.9%
	Baik	Count	18	22	40
		Expected Count	16.9	23.1	40.0
		% within Pengetahuan	45.0%	55.0%	100.0%
		% of Total	21.2%	25.9%	47.1%
Total		Count	36	49	85
		Expected Count	36.0	49.0	85.0
		% within Pengetahuan	42.4%	57.6%	100.0%
		% of Total	42.4%	57.6%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.195 <sup>a</sup>	1	.023	.033	.020
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.169	1	.041		
Likelihood Ratio	5.222	1	.022	.033	.020
Fisher's Exact Test				.033	.020
N of Valid Cases	75				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.20.

b. Computed only for a 2x2 table

## Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi * keaktifan kader	85	100.0%	0	.0%	85	100.0%

Motivasi \* Keaktifan Kader Crosstabulation

Motivasi	Tinggi	Keaktifan Kader		Total
		Aktif	Tidak Aktif	
Motivasi	Tinggi	Count	13	34
		Expected Count	14.4	34.0
		% within Motivasi	38.2%	61.8%
		% of Total	15.3%	24.7%
	Rendah	Count	23	51
		Expected Count	21.6	51.0
		% within Motivasi	45.1%	54.9%
		% of Total	27.1%	32.9%
	Total	Count	36	85
		Expected Count	36.0	85.0
		% within MOTIVASI	42.4%	57.6%
		% of Total	42.4%	57.6%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.200 <sup>a</sup>	1	.030	.057	.032
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.378	1	.041		
Likelihood Ratio	4.287	1	.028	.057	.032
Fisher's Exact Test				.057	.032
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,84.

b. Computed only for a 2x2 table

## Frequency Table

### KEAKTIFAN KADER

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aktif	36	42.4	42.4	42.4
	Tidak Aktif	49	57.6	57.6	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

### PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	40	47.1	47.1	47.1
	Kurang Baik	45	52.9	52.9	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

### PENGHARGAAN KADER

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	41	48.2	48.2	48.2
	Tidak Ada	44	51.8	51.8	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

### MOTIVASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	51	60.0	60.0	60.0
	Tinggi	34	40.0	40.0	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1.Latar Belakang**

RPJMN 2014-2019 arah dan kebijakan posyandu dan peran kader Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang merata di seluruh wilayah Indonesia, Menteri Kesehatan RI Nomor 574/ menkes/ menetapkan bahwa pada tahun 2019 meningkatkan strata posyandu kearah mandiri, membangun jenjang kerja lintas lembaga, pemerintah swasta dan masyarakat meningkatkan kapasitas posyandu dari tingkat kota ke kecamatan dan kelurahan serta meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas layanan kesehatan mempercepat terwujudnya revitalisasi program Keluarga Berencana (KB), seperti kampanye “Dua Anak Cukup” melalui media massa dan tokoh masyarakat peningkatan pengetahuan tentang “ Empat Terlalu” peningkatan akses masyarakat pada pelayanan (KB), menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).

Adanya keputusan menteri kesehatan tersebut, membuat pemerintah berusaha untuk menjangkau pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat. Adapun salah satu cara yang dilakukan oleh pemerintah ialah mengembangkan penyelenggaraan pos pelayanan terpadu yang lebih dikenal dengan sebutan Posyandu. Posyandu adalah pelayanan yang diselenggarakan dari masyarakat oleh masyarakat dan untuk masyarakat, sedangkan pemerintah hanya menfasilitasi. Posyandu telah ditetapkan oleh Pemerintah sebagai suatu strategi untuk memperluas jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat (Risksdas, 2013).

Pelaksana teknis kegiatan Posyandu yaitu Puskesmas dan pelaksanaan utama kegiatan Posyandu yaitu masyarakat yang bersedia secara sukarela menjadi kader di kegiatan Posyandu. Keberlangsungan kegiatan ini sangat bergantung pada partisipasi aktif dari kader Posyandu tersebut.

Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaannya. Posyandu juga sebagai perpanjangan tangan puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Kegiatan-kegiatannya dilaksanakan oleh kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar (Depkes, 2012).

Posyandu sangat tergantung pada peran kader, kader-kader posyandu ini pada umumnya adalah relawan yang berasal dari masyarakat yang dipandang memiliki kemampuan lebih dibanding anggota masyarakat lainnya. Mereka inilah yang memiliki andil besar dalam memperlancar proses pelayanan kesehatan. Namun keberadaan kader lebih relatif karena partisipasinya bersifat suka rela sehingga tidak ada jaminan bahwa para kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan. Jika ada kepentingan keluarga atau kepentingan lainnya maka posyandu akan ditinggalkan (Hartono , 2011).

Keterampilan petugas posyandu menurut AlimulHidayat (2011), merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam sistem pelayanan di posyandu, karena dengan pelayanan kader yang terampil akan mendapat respon positif dari ibu-ibu balita sehingga terkesan ramah, baik, pelayanannya teratur hal ini yang

mendorong ibu-ibu rajin ke posyandu. Keterampilan disini dilihat dalam usaha melancarkan proses pelayanan di posyandu.

Riskesdas (2013), menjelaskan bahwa agar dalam pelaksanaan kegiatan posyandu terarah dan berhasil maka posyandu disetiap kegiatannya dibantu olehkader-kader yang dibimbing dan diarahkan oleh Puskesmas. Kader-kader tersebut memiliki pendidikan formal yang bervariasi dan sebagian diantaranya juga sudah mengikuti pelatihan khusus. Selain itu, dibutuhkan pula partisipasi aktif masyarakat sehingga kegiatan posyandu dapat berjalan lancar dan mampu mencapai efektivitas yang tinggi.

Indonesia pada tahun 2011 memiliki 268.439 Posyandu yang aktif dengan jumlah kader 131.383 orang akan tetapi yang aktif hanya 82%. Sementara itu tahun 2012 jumlah Posyandu semakin meningkat naik 5% dari jumlah Posyandu ditahun 2011, jumlah kader yang aktif dari target 85% menurun hingga78%, pada tahun 2013 lagi-lagi jumlah Posyandu naik 7% dari tahun 2012 dan jumlah kader yang aktif menurun dari target 88% menjadi 83% (ProfilKesehatan Indonesia, 2012).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Propinsi Aceh pada tahun 2012, jumlah posyandu tahun 2010 sebanyak 6.652 unit yang terdiri dari 28,05% posyandu purnama dan 5,59% posyandu mandiri, dengan jumlah kader sebanyak 33.260 orang, yang aktif hanya 75 % dari target 85%. Pada tahun 2011 sebanyak 6.894 unit yang terdiri dari 33,17% posyandu purnama dan 6,44% posyandu mandiri dengan jumlah kader sebanyak 34.470 orang, yang aktif hanya 45% dari target 85%. pada tahun 2012 jumlah posyandu 6.995 unit dengan posyandu purnama sebanyak 37,78% dan posyandu mandiri sebanyak 7,82% dengan

jumlah keder sebanyak 34.975,yang aktif hanya 65% dari target 85%. sedangkan tahun 2013 jumlah posyandu 7129 unit dengan posyandu purnama sebanyak 39,43% dan posyandu mandiri sebanyak 8,42% dengan jumlah kader sebanyak 35.645orang, yang aktif hanya 45% dari target 85% .

Berdasarkan data yang penulis peroleh di Puskesmas kecamatan simelue barat terdapat 17 posyandu dimana masing-masing posyandu memiliki kader berjumlah 5 orang di setiap posyandu, sehingga jumlah keseluruhan kader di Kecamatan Simelue Barat sebanyak 85 orang. Puskesmas Kecamatan Simelue Barat menargetkan jumlah kader aktif yang ingin di capai adalah 85% namun cakupan sampai saat ini 65%. Hasil wawancara yang penulis lakukan terhadap 28 kader terdapat 20 orang kader yang aktif mereka mengatakan bahwa ketidak aktifan kader disebabkan karena kurangnya pengetahuan kader tentang peran dan fungsi posyandu, kurangnya pembinaan dari petugas kesehatan (Puskesmas), rendahnya motivasi kader dari masyarakat dan keluarga serta kurangnya dukungan tininsial dalam pelaksanaan kegiatan posyandu.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan menggali faktor yang mempengaruhi keaktifan kader yang dituangkan dalam penelitian yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015.**

## **1.2.Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015

## **1.3.Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015.

### **1.3.2Tujuan Khusus**

1.3.2.1. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap keaktifan kader posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015

1.3.2.2. Untuk mengetahui pengaruh penghargaan terhadap keaktifan kader posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015

1.3.2.3. Untuk mengetahui pengaruh motivasi terhadap keaktifan kader posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Bagi institusi pendidikan**

Memberikan masukan dan informasi yang diperlukan sebagai bahan pustaka untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang ilmu kesehatan masyarakat.

#### 1.4.2. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi pengelola program di Dinkes melakukan pembinaan, pengawasan dan motivasi dalam rangka program dan kegiatan puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan posyandu.

#### 1.4.3 Bagi Puskesmas

Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.

#### 1.4.4 Bagi Masyarakat

Mendapatkan pelayanan dari kader yang lebih optimal dengan meningkatnya keaktifan kader dengan mutu pelayanan kesehatan di posyandu bagi balita dan ibu hamil.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Definisi Posyandu**

Posyandu adalah suatu forum komunikasi, ahli teknologi dan pelayanan kesehatan oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategi dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dulu. Sebagai pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan, Keluarga Berencana, Pusat Pelayanan Keluarga Berencana, serta pos kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian NKKBS ( Iqbal Mubarak, 2012).

Posyandu lembaga yang paling baik dan paling dekat dengan masyarakat, sehingga ideal untuk diterapkan di Negara Indonesia. Dengan lembaga yang sudah ada mereka dapat berkreasi dari sudut apa saja ( Iqbal Mubarak, 2012).

Posyandu merupakan pusat kegiatan masyarakat, dimana masyarakat dapat sekaligus memperoleh pelayanan KB dan kesehatan. Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat, dimana masyarakat dapat sekaligus pelayanan profesional oleh petugas sektor, serta non-profesional (oleh kader) dan diselenggarakan atas usaha masyarakat sendiri. Posyandu dapat dikembangkan dari Pos pengembangan balita Pos imunisasi, Pos KB, Pos kesehatan. Pelayanan yang diberikan Posyandu meliputi : KB, KIA, Gizi imunisasi, dan penanggulangan diare serta kegiatan sektor lain (Purnomo, 2012).

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang dikelola dan disenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar/sosial dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian bayi, (Hartono, 2011).

Posyandu merupakan perpaduan aktivitas masyarakat dengan petugas kesehatan di puskesmas. Konsep Posyandu adalah Panca-Krida Posyandu yaitu

Posyandu yang terintegrasi adalah kegiatan pelayanan sosial dasar keluarga dalam aspek pemantauan tumbuh kembang anak. Dalam pelaksanaannya dilakukan secara koordinatif dan integratif serta saling memperkuat antar kegiatan dan program untuk kelangsungan pelayanan di posyandu sesuai dengan situasi/kebutuhan lokal yang dalam kegiatannya tetap memperhatikan aspek pemberdayaan masyarakat(Iqbal Mubarak, 2012).

Pelaksanaan teknis kegiatan Posyandu yaitu Puskesmas dan pelaksanaan utama kegiatan posyandu yaitu masyarakat yang bersedia secara sukarela menjadi kader di kegiatan Posyandu. Keberlangsungan kegiatan ini sangat bergantung pada partisipasi aktif dari kader posyandu tersebut, keaktifan kader dipengaruhi oleh faktor dari luar kader posyandu maupun faktor dari dalam kader posyandu (Kurikulum Pelatihan kader, 2012).

program pelayanan pos pelayanan terpadu (posyandu) adalah suatu bentuk keterpaduan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di suatu wilayah kerja puskesmas, pelaksana teknis kegiatan posyandu yaitu puskesmas dan pelaksanaan

utama kegiatan posyandu yaitu masyarakat yang bersedia secara sukarela menjadi kader di kegiatan posyandu (Curtis Glade, 2009).

## **2.2. Tujuan Posyandu**

Menurut Iqbal Mubarak (2012) posyandu diselenggarakan dengan tujuan sebagai berikut:

1. Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (Ibu Hamil, melahirkan dan nifas).
2. Meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB) beserta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.
3. Meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
4. Meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.

## **2.3. Sasaran Posyandu**

Posyandu merupakan program pemerintah dibidang kesehatan sehingga semua anggota masyarakat dapat memanfaatkan pos pelayanan terpadu, menurut Iqbal Mubarak (2009) sasaran posyandu adalah :

1. Bayi (dibawah satu tahun)
2. Balita (dibawah lima tahun)
3. Ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, dan ibu menyusui
4. Pasangan Usia Subur (PUS) program Posyandu ditujukan untuk memperbaiki kualitas pertumbuhan dan kesehatan ibu dan anak.

## **2.4.Kegiatan Utama Posyandu**

Kegiatan di posyandu seperti yang dijelaskan oleh Iqbal Mubarak (2012). meliputi kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita, pelayanan kesehatan ibu dan anak seperti : imunisasi untuk pencegahan penyakit, penanggulangan diare, pelayanan KB, penyuluhan dan konseling, rujukan konseling bila diperlukan.

Kegiatan posyandu dilaksanakan oleh kader yang difasilitasi petugas dengan kegiatan :

### **2.4.1. Persiapan Pelaksanaan Posyandu**

1. Menyebarluaskan luaskan hari buka posyandu melalui pertemuan warga setempat (majelis tklim, kebaktian, pertemuan keagamaan lainnya, arisan, dan lain-lain). Kader dapat mengajak sasaran untuk datang ke posyandu dengan bantuan tokoh masyarakat atau tokoh agama setempat. Fasilitas umum seperti sarana ibadah dapat dijadikan sarana untuk menyebarluaskan informasi hari buka posyandu.
2. Mempersiapkan tempat pelaksanaan posyandu
3. Mempersiapkan sarana posyandu

Kebutuhan sarana berupa KMS/buku KIA, alat timbang (dacin dan sarung, pita LILA, obat gizi (kapsul vitamin A, tablet tambah darah, oralit), alat bantu penyuluhan, buku pencatatan dan pelaporan lainnya.

### **4. Melakukan pembagian tugas antar kader**

Pembagian tugas dilakukan sesuai dengan langkah kegiatan yang dilakukan seperti pendaftaran, pencatatan, penyuluhan dan pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader.

5. Kader berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan sasaran, tindak lanjut, dari kegiatan posyandu dan rencana kegiatan berikutnya.
6. Mempersiapkan bahan PMT penyuluhan

#### 2.4.2. Pelaksanaan Posyandu

##### 1. Pendaftaran

Pendaftaran balita, pendaftaran ibu hamil dan pendaftaran PUS

##### 2. Penimbangan

Menimbang balita, dan pengukuran LILA pada ibu hamil dan WUS

##### 3. Pencatatan

Pada penimbangan pertama, mengisi kolom identitas yang tersedia pada KMS/buku KIA, mencantumkan bulan lahir dan bulan penimbangan anak, hasil penimbangan di catat dan dibuat garis pertumbuhan anak, catat kejadian yang dialami anak dalam KMS dan menyalin semua data dalam SIP.

##### 4. Penyuluhan

penyuluhan pada balitaPenyuluhan pada balita didasarkan pada umur, hasil penimbangan dan kondisi anak. Balita yang berat badannya tidak naik 2 kali berturut-turut atau BGM segera dirujuk kepetugas kesehatan

##### 5. Pelayanan kesehatan KB

#### 2.4.3. Kegiatan Diluar Hari Buka Posyandu

1. kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari posyandu, yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk

2. menggerakkan masyarakat ikut serta dalam kegiatan posyandu termasuk penggalangan dana
3. memfasilitasi masyarakat memanfaatkan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga.
4. membantu petugas dalam pendataan, penyuluhan dan peragaan keterampilan dalam upaya peningkatan peran serta masyarakat.

## **2.5. Sistem Lima Meja**

Menurut Notoatmodjo (2010), Posyandu mempunyai system lima meja yaitu:

1. Meja I

Pada meja I dilakukan pencatatan atau pendaftaran.

2. Meja II

Pada meja II dilakukan penimbangan balita dan ibu hamil

3. Meja III

Pada meja III dilakukan pencatatan hasil penimbangan

4. Meja IV

Pada meja IV pemberian penyuluhan kepada ibu balita berdasarkan hasil penimbangan pada KMS.

5. Meja V

Pelayanan kesehatan pemeriksaan hamil, imunisasi balita, anak dan ibu hamil, program keluarga berencana dan pemberian tablet besi dan vit, A.

## 2.6. Tingkatan Posyandu

Iqbal Mubarak (2012), kontribusi posyandu dalam meningkatkan kesehatan bayi dan anak balita sangat besar, namun sampai saat ini kualitas pelayanan posyandu masih perlu ditingkatkan. Keberadaan kader dan sarana yang ada merupakan modal dalam keberlanjutan posyandu. Oleh karena itu keberadaan posyandu harus terus ditingkatkan sehingga diklasifikasikan menjadi empat jenis yaitu posyandu pratama, madya, purnama, dan mandiri.

### 2.6.1. Posyandu Tingkat Pratama (warna merah)

Posyandu tingkat pratama adalah posyandu yang masih belum mantap, kegiatannya belum rutin tiap bulan dan kader aktifnya terbatas. Keadaan ini dinilai gawat sehingga intervensinya adalah pelatihan kader ulang. Artinya, kader yang ada perlu ditambah dan dilakukan pelatihan dasar lagi,

### 2.6.2. Posyandu Tingkat Madya (warna kuning)

Posyandu pada tingkat madya sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari delapan kali per tahun dengan rata-rata jumlah kader tugas lima orang atau lebih. Akan tetapi akupan program utamanya (KB,KIA,Gizi dan Imunisasi) masih rendah yaitu kurang dari 50%. Ini berarti, kelestarian posyandu sudah baik tetapi masih rendah cakupannya.

2.6.3. Posyandu Tingkat Purnama (warna hijau)Posyandu pada tingkat purnama adalah posyandu yang frekuensinya lebih dari delapan kali per tahun, rata-rata jumlah kader tugas lima orang atau lebih, dan cakupan lima program utamanya (KB,KIA,Gizi, dan Imunisasi) lebih dari 50%.

### 2.6.4. Posyandu Tingkat Mandiri (warna biru)

Posyandu ini sudah dapat melakukan kegiatan secara teratur, cakupan lima program utama sudah bagus, ada program tambahan dan dana sehat telah menjangkau lebih dari 505 KK.

## **2.7. Definisi Kader**

Kader merupakan individu yang dipilih oleh masyarakat sendiri yang ditugaskan untuk menjalankan kegiatan kemasyarakatan, maka dapat disimpulkan bahwa kader posyandu adalah individu yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2011).

Kader adalah anggota masyarakat (wanita dan anggota PKK) yang bekerja secara sukarela serta melaksanakan dan menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan kegiatan UPGK (Usaha perbaikan gizi keluarga). Direktorat pelayanan kesehatan masyarakat, menjelaskan bahwa kader adalah tenaga sukarela yang berasal dan mendapatkan kepercayaan diri masyarakat setempat, yang telah memperoleh latihan dan merasa terpanggil untuk melaksanakan, memelihara dan mengembangkan kegiatan yang tumbuh ditengah-tengah masyarakat dalam usaha pengembangan (Alimul Hidayat, 2011).

Kader adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela. Kader kesehatan merupakan perwujudan peran serta aktif masyarakat dalam pelayanan terpadu, dengan adanya kader yang dipilih oleh masyarakat, kegiatan diperioritaskan pada lima program

dan mendapat bantuan dari petugas kesehatan terutama pada kegiatan yang mereka tidak kompeten memberikannya (Alimul Hidayat, 2011).

Pada umumnya kader bukanlah tenaga professional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perlu adanya pembatasan tugas yang diemban, baik menyangkut jumlah maupun jenis pelayanan. Kegiatan pokok yang perlu diketahui oleh dokter, kader dan semua pihak dalam rangka melaksanakan kegiatan-kegiatan yang menyangkut didalam maupun diluar Posyandu (Makhfudli, 2009).

## **2.8. Tujuan Pembentukan Kader**

Dalam rangka mensukseskan pembangunan nasional, khususnya dibidang kesehatan, bentuk pelayanan kesehatan diarahkan pada prinsip bahwa masyarakat bukanlah sebagai objek akan tetapi merupakan subjek dari pembangunan itu sendiri. Pada hakekatnya kesehatan dipolakan mengikutsertakan masyarakat secara aktif dan bertanggung jawab. Keikutsertaan masyarakat dalam meningkatkan efisiensi pelayanan adalah atas dasar terbatasnya daya dan adanya dalam operasional pelayanan kesehatan masyarakat akan memanfaatkan sumber daya yang ada di masyarakat seoptimal mungkin. Pola pikir yang semacam ini merupakan penjabaran dari karsa pertama yang berbunyi, meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya dalam bidang kesehatan (Makhfudli, 2009).

## **2.9. Persyaratan Kader**

Seorang kader merupakan warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela. Kader yang dinamis dengan pendidikan rata-rata tingkat desa harus mampu melaksanakan beberapa kegiatan yang sederhana, tetapi tetap berguna bagi masyarakat kelompoknya. Kegiatan-kegiatan tersebut meliputi : pengobatan ringan sederhana, pemberian obat cacing, pengobatan terhadap diare serta pemberian larutan gula garam, obat-obatan sederhana, penimbangan dan penyuluhan gizi, pemberantasan penyakit menular, pencarian ksus, pelaporan vaksinasi, pemberian distribusi obat atau lat kontraspsi KB, penyuluhan dalam upaya menamkan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS), penyuluhan kesehatan dan bimbingan upaya keberhasilan lingkungan serta pembuatan jamban keluarga dan sarana air sederhana serta penyelenggaraan dana sehat dan poskesdas (Hartono, 2011).

Adapun syarat-syarat untuk menjadi seorang kader diantaranya : dapat menulis dan membaca, berjiwa sosial dan mau bekerja secara relawan, mengetahui adat istiadat serta kebiasaan masyarakat, mempunyai waktu yang cukup, bertempat tinggal diwilayah posyandu, berpenampilan ramah dan simpatik, diterima masyarakat setempat (Adisasmito, 2008).

## **2.10. Pembentukan Kader**

Dalam rangka menyukseskan pembangunan nasional, khususnya di bidang kesehatan, bentuk pelayanan kesehatan diarahkan pada prinsip bahwa masyarakat bukanlah sebagai objek tetapi merupakan subjek dari pembangunan itu sendiri. Pada hakikatnya kesehatan dipolakan pada mengikutsertakan masyarakat secara aktif dan bertanggung jawab. Keikutsertaan masyarakat dalam meningkatkan

efisiensi pelayanan adalah atas dasar pemikiran bahwa terbatasnya daya dan dana dalam operasional pelayanan kesehatan akan mendorong masyarakat untuk memanfaatkan sumber daya yang ada seoptimal mungkin. Pola pikir semacam ini merupakan penjabatan dari karsa pertama yang berbunyi “meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya dalam bidang kesehatan” (Hartono, 2011).

Dalam pemilihan calon kader telah diusulkan berbagai metode, seperti : melalui pertemuan para pembuka masyarakat, melalui pembimbing kader, melalui proses seleksi informal oleh masyarakat atau melalui kelompok keluarga dimana para kader akan bekerja. Akan tetapi pada prakteknya para kader hampir selalu dipilih oleh kepala desa. Kesan umum yang diperoleh adalah bahwa banyak kader mempunyai hubungan keluarga dengan kepala desa, masyarakat dan kader lainnya. Pemilihan kader dari sanak famili ini kadang kala merupakan keharusan karena kepemimpinan desa menghadapi kesulitan besar dalam mencapai calon yang tepat dan mau melakukan kegiatan sukarela bagi masyarakat (Hartono, 2011).

## **2.11. Pembinaan Kader**

Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat, serta bekerja di tempat yang dekat dengan pemberian pelayanan kesehatan (Wahyuningsih, 2009).

Tugas-tugas mereka meliputi pelayanan kesehatan dan pembangunan masyarakat, tetapi hanya terbatas pada bidang-bidang atau tugas-tugas yang

pernah di ajarkan kepada mereka. Mereka harus benar-benar menyadari tentang keterbatasan yang mereka miliki. Mereka tidak diharapkan mampu menyelesaikan semua masalah yang dihadapinya. Namun, mereka diharapkan mampu dalam menyelesaikan masalah umum yang terjadi di masyarakat dan mendesak untuk diselesaikan (Wahyuningsih, 2009).

Perlu ditekankan bahwa para kader kesehatan masyarakat itu tidak bekerja dalam sistem yang tertutup, tetapi mereka bekerja dan berperan sebagai seorang pelaku sistem kesehatan. Oleh karena itu mereka harus dibina, dituntun, serta didukung oleh pembimbing yang terampil dan berpengalaman (Wahyuningsih, 2009).

## **2.12. Kegiatan Kader Posyandu**

Menurut Adisasmoro (2008), Kegiatan kader akan ditentukan, mengingat bahwa pada umumnya kader bukanlah tenaga profesional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perlu adanya pembatasan tugas yang diemban, baik menyangkut jumlah maupun jenis pelayanan. Adapun kegiatan pokok yang perlu diketahui oleh dokter kader dan semua pihak dalam rangka melaksanakan kegiatan-kegiatan baik yang menyangkut didalam maupun diluar posyandu antara lain yaitu:

1. kegiatan yang dapat dilakukan kader di posyandu adalah melaksanakan pendaftaran, melaksanakan penimangan bayi dan balita, melaksanakan pencatatan hasil penimbangan, memberikan penyuluhan, memberi dan membantu pelayanan, an merujuk.

2. Kegiatan yang dapat dilakukan kader diluar posyandu KB-kesehatan adalah bersifat yang menunjang pelayanan KB,KIA, Imunisasi, Gizi dan penanggulangan diare.
3. Mengajak ibu-ibu untuk datang pada hari kegiatan posyandu.
4. Kegiatan yang menunjang upaya kesehatan lainnya yang sesuai dengan permasalahan yang ada yaitu: pemberantasan penyakit menular, penyehatan rumah, pembersihan sarang nyamuk pembuangan sampah, penyediaan sarana air bersih, menyediakan sarana jamban keluarga pembuatan sarana pembuangan air limbah, pemberian pertolongan pertama pada penyakit dana sehat dan kegiatan pengembangan lainnya yang berkaitan dengan kesehatan.

### **2.13. Keaktifan Kader**

Keaktifan kader adalah keterlibatan kader didalam kegiatan kemasyarakatan yang merupakan pencerminan akan usahanya untuk memenuhi berbagai kebutuhan yang dirasakan dan pengabdian terhadap pekerjaannya sebagai kader. Keaktifan kader posyandu tersebut dari ada atau tidaknya dilaksanakannya kegiatan-kegiatan posyandu sebagai tugas yang diembankan kepadanya. Kegiatan ini akan berjalan dengan baik jika didukung dengan fasilitas yang memadai. Fasilitas yang disediakan hendaknya harus cukup dan sesuai dengan tugas dan fungsi yang harus dilaksanakan serta ada tersedianya waktu, tempat yang tepat, sesuai dan layak untuk menunjang kegiatan posyandu (Depkes, 2012).

Pada hak ikatnya posyandu dilaksanakan dalam 1 (satu) bulan kegiatan, baik pada hari buka posyandu maupun diluar hari buka Posyandu. Hari buka

posyandu sekurang-kurangnya satu hari dalam sebulan. Hari dan waktu yang dipilih sesuai dengan kesepakatan. Hari buka posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan apabila diperlukan. Kegiatan rutin posyandu diselenggarakan dan dimotori oleh kader posyandu dengan bimbingan teknis dari puskesmas dan sektor terkait. Jumlah minimal kader untuk setiap Posyandu adalah 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah kegiatan utama yang dilaksanakan oleh Posyandu, yakni yang mengacu pada sistem 5 meja (Depkes, 2012).

## **2.14. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu**

Menurut Iqbal Mubarak (2011), Faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu adalah: Pengetahuan, Penghargaan, Jarak rumah, dan Motivasi.

### **2.14.1. Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2010), definisi dari pengetahuan yaitu hasil dari tahu seseorang, dan proses ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap beberapa panca indera manusia, diantaranya yaitu indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, indera perasa dan indera peraba. Akan tetapi dari beberapa indera tersebut, sebagian besar pengetahuan yang diperoleh manusia melalui indera penglihatan dan indera pendengaran yaitu mata dan telinga.

Peran serta kader adalah mendidik masyarakat desa melalui penyuluhan, hal tersebut menunjukkan bahwa kader harus mempunyai pengetahuan diatas rata-rata masyarakat desa lainnya. Penyuluhan yang diberikan diharapkan sebagai sarana yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan

menumbuhkan kesadaran masyarakat yang diharapkan terjadinya perubahan perilaku (Hartono, 2011).

Tingkat pengetahuan kader terhadap kesehatan khususnya mengenai pelaksanaan posyandu akan mempengaruhi pola perilaku kader untuk lebih aktif berperan serta dan lebih tanggap untuk setiap permasalahan kesehatan yang terjadi (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, pada umumnya seorang kader yang memiliki pengetahuan yang baik tentang posyandu maka dapat menimbulkan kesedaran para kader dan akan berdampak serta berpengaruh pada keaktifan kader dalam mengikuti kegiatan posyandu (Notoatmodjo, 2011).

Hasil penelitian Dina Dwi Nuryani (2012), bahwa terdapat pengaruh signifikan pengetahuan terhadap keaktifan kader posyandu di Desa Mulang Maya Kecamatan Kota Bumi Selatan Kabupaten Lampung Utara tahun 2012. Responden yang berpengetahuan baik mempunyai peluang sebanyak 2,7 kali aktif sebagai kader posyandu dibandingkan responden berpengetahuan kurang.

#### **2.14.2. Penghargaan**

Sosial ekonomi merupakan salah-satu aspek yang dapat menimbulkan masalah dalam bidang posyandu yaitu para kader dengan social ekonomi rendah sehingga berpengaruh pada partisipasinya dalam posyandu baik secara langsung maupun tidak langsung (Sulistiyoningsih, 2011).

Untuk memotivasi kader, Menkes mengingatkan agar hendaknya dikembangkan secara rasional atas dasar pertimbangan guna memenuhi kebutuhan

kader. Bagaimanapun, kader juga manusia yang memiliki kebutuhan-kebutuhan dalam hidupnya (Hartono, 2011).

Untuk menjadi seorang kader harus memiliki dedikasi yang tinggi dan bekerja tanpa pamrih, namun sebagai bagian dari upaya kepedulian terhadap kader sebaiknya setiap kabupaten/kota memberikan penghargaan kepada kader untuk meningkatkan motivasi kerjanya dengan memberikan insentif yang sumber dananya dari alokasi bantuan Desa/Kelurahan dengan jumlah bervariasi disesuaikan kemampuan keuangan masing-masing (Pickett George, 2012).

Penghargaan merupakan sebagai salah satu aspek di dalam mendorong seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan ataupun kegiatan yang diberikan baik dari pimpinan maupun kelompok. Penghargaan tersebut dapat berupa pengakuan ataupun dalam bentuk materi (Sulistyoningsih, 2011).

Menurut Hartono (2011), bila para kader mendapat reward (bukan selalu dalam bentuk materi, bisa dalam bentuk fasilitas), maka angka drop out bisa diperkecil. Oleh karena itu berbagi macam program yang berkaitan dengan system penghargaan perlu tetap digalakkan agar masyarakat yang dipilih tetap termotivasi untuk bertindak sebagai kader.

Penghargaan sangat berpengaruh terhadap keaktifan kader posyandu, kader yang mendapatkan penghargaan akan termotivasi untuk melaksanakan kegiatan di posyandu oleh karena itu berbagai bentuk program yang berkaitan dengan system penghargaan perlu tetap di galakkan agar masyarakat yang terpilih tetap termotivasi untuk bertindak sebagai kader (Manuaba, 2009).

Menurut Christian Tilaar (2012), imbalan yang baik adalah sistem yang mampu menjamin kepuasan para anggota, memelihara dan memperkerjakan orang dengan berbagai sikap perilaku positif dan produktif bagi kepentingan organisasi misalnya pergerakan, kemampuan, pengetahuan, kemampuan dan waktu tenaga para pekerja.

Hasil penelitian Hasanah (2012), bahwa terdapat pengaruh penghargaan kader terhadap keaktifan kader posyandu di Desa Mulang Maya Kecamatan Kota Bumi Selatan Kabupaten Lampung Utara tahun 2012. bahwa responden yang diberikan penghargaan kader mempunyai peluang 4,2 kali aktif sebagai kader posyandu dibandingkan dengan responden yang tidak diberikan penghargaan.

#### **2.14.3. Motivasi**

Motivasi berasal dari kata latin *move* yang berarti dorongan atau menggerakkan. Motivasi adalah kekuasaan psikis yang merupakan daya penggerak dalam diri seseorang tersebut berperilaku untuk mencapai tujuan yang pada akhirnya akan menampilkan kerja seseorang atau dengan kata lain sebagai kebutuhan yang mendorong perbuatan kearah suatu tujuan ( Hartono, 2011).

Motivasi adalah dorongan yang berasal dari dalam maupun luar diri individu berpengaruh terhadap kinerja dan keaktifan kader yang meliputi: fasilitas posyandu, pelatihan kader, pembinaan kader, insentif dan dukungan masyarakat yang diberikan kepada kader ( Hartono, 2011).

Kader Posyandu yang mendapat pelatihan pengetahuan dan keterampilan dalam bidang kesehatan yang menjadi program Posyandu. Untuk menjaga semangat kerja kader Posyandu, PKK menyelenggarakan jambore Nasional kader

Posyandu yang diadakan sekali dalam lima tahun. Hal ini sangat membantu dalam upaya memotivasi semangat kerja kader (Melati, 2012).

Menurut penelitian Iwan Stia Budi (2011), motivasi merupakan suatu pengertian yang melingkupi semua penggerak. Alasan-alasan atau dorongan-dorongan dalam diri manusia yang menyebabkan ia berbuat sesuatu, semua tingkah laku manusia pada hakekatnya mempunyai motif untuk dapat memahami tingkah laku manusia dengan lebih sempurna, maka patutlah kita memahami apa yang dilakukannya, bagaimana ia melakukannya (*know what, know how, know why*). Setiap orang mempunyai banyak motivasi, ada orang yang bekerja hanya untuk mendapatkan uang, ada yang hanya mencari kesibukan, ada yang mencari prestasi sehingga ia dihargai dan dihormati adapula yang bekerja karena memang menyukai pekerjaannya.

Notoatmodjo (2011), ada beberapa motivasi yang menarik atau mendorong kinerja kader posyandu yaitu :

#### 1. Motivasi Instrinsik

Merupakan dorongan yang timbul dari dalam diri individu. Motivasi instrinsik kader posyandu meliputi faktor umur, tingkat pendidikan, lama pekerjaan, lama menjadi kader, minat dan kemampuan.

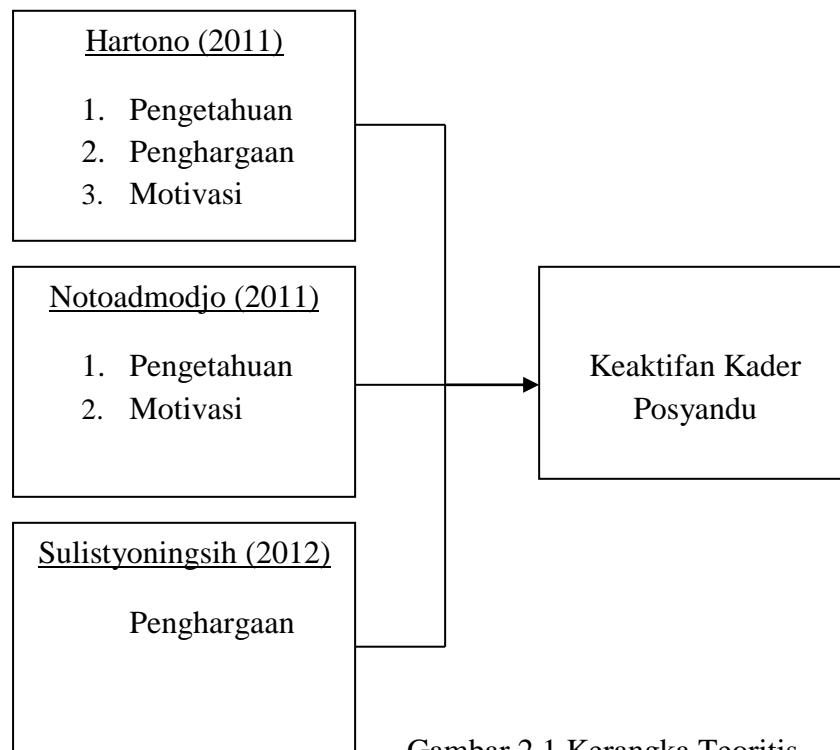
#### 2. Motivasi ekstrinsik

Merupakan dorongan yang berasal dari luar diri individu berpengaruh terhadap kinerja kader yang meliputi : fasilitas posyandu, pelatihan kader, pembinaan kader, insentif dan dukungan masyarakat yang diberikan kepada kader.

Hasil penelitian Desy Agutina (2013), bahwa motivasi dapat berpengaruh terhadap keaktifan kader dalam melaksanakan kegiatan di posyandu. Motivasi sebagai faktor ekstrinsik dalam diri kader diketahui berhubungan dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu dengan motivasi yang kuat dari kader, maka tingkat keaktifan kader yang diharapkan dengan mudah akan terwujud, adanya hubungan yang positif dan signifikan antara motivasi kader dan pengguna pada hari buka posyandu, karena semakin tinggi tingkat motivasi kader dan pengguna semakin tercapai pula upaya revitalisasi juga sebaliknya.

## 2.15. Kerangka Teoritis

Berdasarkan teori-teori yang telah dibahas dalam tinjauan kepustakaan, maka kerangka teoritis dapat digambarkan sebagai berikut :



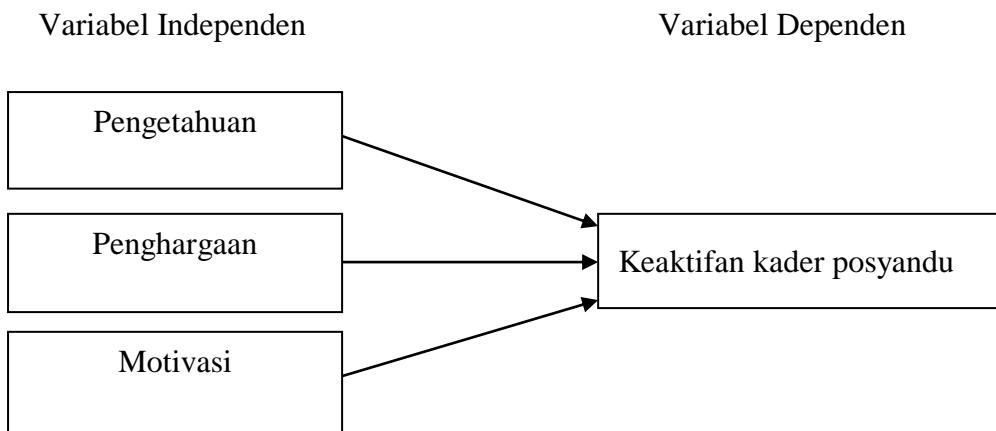
Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP PENELITIAN**

#### **3.1. Kerangka Konsep Penelitian**

Konsep penelitian ini didasarkan atas pendapat Hartono (2011), Notoatmodjo (2011), Sulistyoningsih (2012), berdasarkan torsi diatas maka kerangka konsep dapat digambarkan sebagai berikut:



#### **3.1. kerangka Konsep**

#### **3.2. Variabel penelitian**

Variabel yang diteliti pada penelitian ini yaitu Variabel independen yang meliputi pengaruh Pengetahuan, Penghargaan, Motivasi, terhadap keaktifan kader posyandu . sedangkan variabel dependen yaitu keaktifan kader.

### 3.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1  
Definisi operasional

No	Variabel Dependen	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Keaktifan kader posyandu	Kegiatan yang diikuti kader yang diukur berdasarkan kegiatan sebelum hari pelaksanaan, pada saat pelaksanaan dan setelah pelaksanaan posyandu.	Kuisisioner	Membagikan kuisioner	a. aktif b. tidak aktif	Ordinal
No	Variabel Independen	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan	Pemahaman atau kemampuan serta wawasan kader tentang program /kegiatan posyandu.	Kuisisioner	Membagikan kuisioner	a. Baik b. kurang	Ordinal
2.	Penghargaan	Sesuatu yang diterima kader dari partisipasinya dalam kegiatan posyandu	Kuisisioner	Membagikan kuisioner	a. Ada b. Tidakada	Ordinal
3.	Motivasi	Dorongan yang timbul pada seorang kader dalam melaksanakan tugas di posyandu	Kuisisioner	Membagikan kuisioner	a. Tinggi b. Rendah	Ordinal

### **3.4. Cara Pengukuran Variabel**

3.4.1 Untuk mengetahui keaktifan kader dikelompokan atas :

- a. Aktif : Jika  $x \geq 21,77$
- b. Tidak aktif : Jika  $x < 21,77$

3.4.2 Untuk mengetahui pengetahuan yaitu :

- a. Baik : Jika  $x \geq 11$
- b. Kurang : Jika  $x < 11$

3.4.3 Untuk mengetahui penghargaan yaitu :

- a. Ada : Jika  $x \geq 7,71$
- b. Tidak ada : Jika  $x < 7,71$

3.4.4 Untuk mengetahui motivasi :

- a. Tinggi : Jika  $x \geq 6,0$
- b. Rendah : Jika  $x < 6,0$

3.4.5 Untuk mengetahui keaktifan kader dikelompokan atas :

- a. Aktif : Jika  $x \geq 21,77$
- b. Tidak aktif : Jika  $x < 21,77$

### **3.5. Hipotesis Penelitian**

3.5.1 Ada Pengaruh Pengetahuan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015.

3.5.2 Ada Pengaruh Penghargaan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015.

3.5.3 Ada Pengaruh Motivasi Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015.

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional* dimana data yang menyangkut variabel bebas atau resiko dan variabel terikat atau variabel akibat, akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan untuk mengetahui secara jelas dan sistematis faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu di Kecamatan Simelue Kabupaten Simelue Barat tahun 2015.

#### **4.2. Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1. Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan subyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader yang ada di Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue tahun 2015 sebanyak 85 orang.

##### **4.2.2. Sampel**

Menurut Notoatmodjo (2010) sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili, karena populasinya kurang dari 100. Maka yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah total populasi yaitu seluruh kader yang ada di Kecamatan Simelue Barat kabupaten Simelue tahun 2015 sebanyak 85 orang.

### **4.3. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan pada 27 April s/d 6 Mei 2015. di Kecamatan Simelue Barat.

### **4.4. Teknik Pengumpulan Data**

#### **4.4.1. Data Primer**

Data primer merupakan data yang diperoleh dari peninjau langsung kelapangan melalui wawancara dan observasi dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun sebelumnya.

#### **4.4.2. Data Sekunder**

Data yang diperoleh dari dinas kesehatan Simelue, puskesmas kecamatan simelue barat dan buku-buku yang berkaitan serta literatur-literatur yang dengan penelitian ini.

### **4.5. Pengolahan Data**

Cara pengolahan data yang dilakukan adalah :

4.5.1 *Editing*: Memeriksa kuesioner dan mencocokkan hasil yang diperoleh dari responden dengan data yang diperolehdi Kecamatan Simelue.

4.5.2 *Coding* :Memberikan tanda atau kode atas jawaban dari pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.

4.5.3 *Tabulating* : yaitu penyajian data dalam bentuk tabel.

4.5.4 *Transforming* : yaitu tahap untuk memindahkan data kedalam tabel.

## 4.6. Analisa Data

Data yang didapat dari hasil kuesioner dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

### 4.6.1 Analisis Univariat

Analisis data dimulai dengan melakukan analisis variabelitas pada seluruh variabel, analisis ini dilakukan untuk mendeskripsikan tiap-tiap variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini yaitu variabel independen dan variabel dependen serta karakteristik sampel.

$$P = \frac{f_1}{n} \square 100 \%$$

Keterangan :

P = Persentase

F1 = Frekuensi teramati

n = Jumlah Responden

### 4.6.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan setiap variabel independen dengan variabel dependen. Analisis bivariat ini dengan menggunakan *Chi Square* ( $X^2$ ) dengan rumus sebagai berikut:

$$X^2 = \sum \frac{(o - e)^2}{e}$$

Keterangan:

$X^2$  : *Chi Square*

$o$  : Frekuensi Observasi

E : Frekuensi Harapan

Untuk menentukan nilai *P value chi square test* ( $\chi^2$ ) tabel, ketentuan sebagai berikut :

1. Bila *Chi Square Test* ( $\chi^2$ ) terdiri dari table 2x2 dijumpai nilai Ekspetasi (E)  $< 5$  maka nilai *P value* yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Fisher Exact Test*.
2. Bila *Chi Square Test* ( $\chi^2$ ) terdiri dari table 2x2 dijumpai nilai Ekspetasi (E)  $> 5$  maka nilai *P value* yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Continuity Correction*.
3. Bila *Chi Square Test* ( $\chi^2$ ) terdiri dari table 2x2 dijumpai nilai Ekspetasi (E)  $< 5$  maka nilai *P value* yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Pearson Chi Square*.

#### **4.7. Penyajian Data**

Setelah dianalisa data disajikan dalam bentuk narasi dan tabel distribusi frekuensi.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Umum Kecamatan Simeulue Barat**

##### **5.1.1 Geografis**

Secara geografis, Kecamatan Simelue Barat merupakan salah satu Kecamatan yang terdapat di wilayah Kabupaten Simelue dengan Ibu Kota Kecamatan Simelue Barat.

Adapun batas-batas wilayah adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Timur : berbatasan dengan Mitem
2. Sebelah Selatan : berbatasan Dengan Labuan
3. Sebelah Barat : berbatasan dengan Kabupaten Simelue Barat
4. Sebelah Utara : berbatasan dengan Selat Malaka

##### **5.1.2 Data Demografi**

Wilayah kerja Puskesmas Simelue Barat mencakup 17 desa dengan jumlah penduduk 1.435 jiwa yang terdiri dari 611 penduduk laki-laki dan 824 penduduk perempuan. Sedangkan jumlah masyarakat miskin 972 jiwa. Seluruh masyarakat kecamatan Simelue Barat adalah Warga Negara Indonesia (WNI) dan semua beragama islam.

## 5.2 Hasil Penelitian

### 5.2.1. Analisa Univariat

Analisa univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase baik variabel bebas (pengetahuan, penghargaan, dan motivasi) dan variabel terikat (Keaktifan Kader) yang dijabarkan secara deskriptif analitik

#### 5.2.1.1 Keaktifan Kader

Tabel 5.1.

Distribusi Frekuensi Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat  
Kabupaten Simelue Tahun 2015

No.	Keaktifan Kader	Frekuensi	%
1	Aktif	36	42,4
2	Tidak Aktif	49	57,6
	Jumlah	85	100

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 85 kader dengan keaktifan kader yang aktif sebanyak 36 orang (42,4%) dan yang tidak aktif sebanyak 49 orang (57,6%).

#### 5.2.1.2 Pengetahuan

Tabel 5.2.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader di Kecamatan Simelue Barat  
Kabupaten Simelue Tahun 2015

No.	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	40	47,1
2	Kurang Baik	45	52,9
	Jumlah	85	100

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 5.2 di atas dapat dilihat bahwa dari 85 kader dengan pengetahuan yang baik sebanyak 40 orang (47,1%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 45 orang (52,9%).

### 5.2.1.3 Penghargaan Kader

Tabel 5.3.

Distribusi Frekuensi Penghargaan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat  
Kabupaten Simelue Tahun 2015

No.	Penghargaan Kader	Frekuensi	%
1	Ada	41	48,2
2	Tidak Ada	44	51,8
	Jumlah	85	100

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas dapat dilihat bahwa dari 85 kader yang menjawab ada sebanyak 41 orang (48,2%) dan tidak ada sebanyak 44 orang (51,8%)

### 5.2.1.4 Motivasi

Tabel 5.4.

Distribusi Frekuensi Motivasi Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat  
Kabupaten Simelue Tahun 2015

No.	Motivasi	Frekuensi	%
1	Tinggi	34	40,0
2	Rendah	51	60,0
	Jumlah	85	100

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa dari 85 kader memiliki motivasi tinggi sebanyak 43 orang (40,0%) dan motivasi rendah sebanyak 51 orang (60,0%).

## 5.2.2 Analisa Bivariat

### 5.2.2.1 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu

Tabel 5.5

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di  
Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015

No	Pengetahuan	Keaktifan Kader				Total		P-Value	$\alpha$		
		Aktif		Tidak Aktif		f	%				
		f	%	F	%						
1	Baik	18	45,0	22	55,0	40	100	0,041	0,05		
2	Kurang Baik	18	40,0	27	60,0	45	100				
3	Jumlah	36		49		85	100				

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 5.5 diketahui bahwa dari 40 responden dengan pengetahuan baik terhadap keaktifan kader terdapat 18 orang (45,0%) yang aktif, dibandingkan dengan yang tidak aktif terdapat 22 orang (55,0%), sedangkan dari 45 responden dengan pengetahuan kurang baik terhadap keaktifan kader terdapat 18 orang (40,0%) yang aktif dibandingkan dengan yang tidak aktif terdapat 27 orang (60,0%).

Berdasarkan uji statistic diketahui  $P.value = 0,041$ , artinya nilai  $P.Value < \alpha = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja ( $H_a$ ) diterima, yang berarti ada pengaruh pengetahuan terhadap keaktifan kader posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015.

#### 5.2.2.2 Pengaruh Penghargaan Kader Terhadap Keaktifan Kader Posyandu

**Tabel 5.6**  
**Pengaruh Penghargaan Kader Terhadap Keaktifan Kader Posyandu**  
**di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015**

No	Penghargaan Kader	Keaktifan Kader				Total		P-Value	$\alpha$				
		Aktif		Tidak Aktif									
		f	%	F	%								
1	Ada	16	39,0	25	61,0	41	100	0,017	0,05				
2	Tidak Ada	20	45,5	24	54,5	44	100						
3	Jumlah	36		49		85	100						

*Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2015*

Berdasarkan Tabel 5.6 diketahui bahwa dari 41 kader yang ada mendapat penghargaan kader terhadap keaktifan kader terdapat 16 orang (39,0%) yang aktif, dibandingkan dengan yang tidak aktif terdapat 25 orang (61,0%) sedangkan dari 44 kader yang tidak ada mendapat penghargaan kader terhadap keaktifan kader terdapat 20 orang (45,5%) yang aktif dibandingkan dengan yang tidak aktif terdapat 27 orang (54,5%).

Berdasarkan uji statistic diketahui  $P.value = 0,017$ , artinya nilai  $P.Value < \alpha = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja ( $H_a$ ) diterima , yang berarti ada pengaruh penghargaan kader terhadap keaktifan kader posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015.

#### 5.2.2.3 Pengaruh Motivasi Terhadap Keaktifan Kader Posyandu

**Tabel 5.7**  
Pengaruh Motivasi Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015

No	Motivasi	Keaktifan Kader				Total		P-Value	$\alpha$		
		Aktif		Tidak Aktif							
		F	%	F	%	f	%				
1	Tinggi	13	38,2	21	61,8	34	100	0,041	0, 05		
2	Rendah	23	45,1	28	54,9	51	100				
3	Jumlah	36		49		85	100				

*Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2015*

Berdasarkan Tabel 5.7 diketahui bahwa dari 34 kader yang memiliki motivasi tinggi terhadap keaktifan kader terdapat 13 kader (38,2%) yang aktif, dibandingkan dengan yang tidak aktif terdapat 21 kader (61,8%) sedangkan dari 51 responden dengan motivasi rendah terhadap keaktifan kader terdapat 23 kader (45,1%) yang aktif dibandingkan dengan yang tidak aktif terdapat 28 kader (54,9%)

Berdasarkan uji statistic diketahui  $P.value = 0,041$ , artinya nilai  $P.Value < \alpha = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja ( $H_a$ ) diterima , yang berarti ada pengaruh motivasi terhadap keaktifan kader posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015.

### **5.3 Pembahasan**

#### **5.3.1 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu**

Berdasarkan hasil ujistatistic pengaruh pengetahuan terhadap keaktifan kader posyandu diperoleh nilai  $P.value = 0,041 < \alpha = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja ( $H_a$ ) diterima , yang berarti ada pengaruh pengetahuan terhadap keaktifan kader posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2011) bahwa tingkat pengetahuan kader terhadap kesehatan khususnya mengenai pelaksanaan kegiatan posyandu akan mempengaruhi pola perilaku kader untuk lebih aktif berperan serta dan lebih tanggap terhadap setiap permasalahan kesehatan yang terjadi di masyarakat.

Hasil penelitian yang dilakukan Dina Dwi Nuryani terdapat pengaruh signifikan pengetahuan terhadap keaktifan kader posyandu di Desa Mulang Maya Kecamatan Kota Bumi Selatan Kabupaten Lampung Utara tahun 2012. Responden yang berpengetahuan baik mempunyai peluang sebanyak 2,7 kali aktif sebagai kader posyandu dibandingkan responden berpengetahuan kurang.

berdasarkan hasil penelitian tersebut diatas bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap keaktifan kader, menurut asumsi penulis kader yang memiliki pengetahuan yang masih rendah tentang program yang dilaksanakan di posyandu dapat mempengaruhi keaktifan kader dalam melaksanakan kegiatan di posyandu.

### 5.3.2 Pengaruh Penghargaan Kader Terhadap Keaktifan Kader Posyandu

Berdasarkan hasil ujistatistic pengaruh penghargaan terhadap keaktifan kader posyandu di peroleh nilai  $P.value = 0,017$ , artinya nilai  $P.Value < \alpha = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja ( $H_a$ ) diterima , yang berarti ada Ada Pengaruh Pengetahuan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015.

Menurut Hartono (2011), penghargaan (reward) tidak selalu dalam bentuk materi, bisa dalam bentuk fasilitas oleh karena itu berbagai macam program yang berkaitan dengan system penghargaan perlu tetap lebih aktif digalakkan agar masyarakat yang dipilih sebagai kader termotivasi untuk bertindak sebagai kader. Menurut Manuaba (2009) penghargaan sangat berpengaruh terhadap keaktifan kader karena kader yang mendapatkan penghargaan akan termotivasi untuk lebih aktif melaksanakan kegiatan di posyandu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hasanah, tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader posyandu di kecamatan bukit kabupaten bener meriah (2012), bahwa terdapat pengaruh penghargaan terhadap keaktifan kader posyandu. Kader yang diberikan penghargaan mempunyai peluang 4,2 kali aktif sebagai kader posyandu dibandingkan dengan kader yang tidak diberikan penghargaan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diatas bahwa ada pengaruh penghargaan terhadap keaktifan bahwa kader yang mendapatkan penghargaan lebih aktif dan giat dalam melaksanakan kegiatan di posyandu karena seseorang

yang mendapat penghargaan akan termotivasi dalam menjalankan tugasnya, penghargaan merupakan salah satu aspek mendorong seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan.

### 5.3.3 Pengaruh Motivasi Terhadap Keaktifan Kader Posyandu

Berdasarkan hasil ujistatistic pengaruh motivasi terhadap keaktifan kader posyandu di peroleh nilai  $P.value = 0,041$ , artinya nilai  $P.Value < \alpha = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja ( $H_a$ ) diterima , yang berarti ada Ada Pengaruh Motivasi Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan Hartono, (2011) Motivasi adalah dorongan yang berasal dari dalam maupun luar diri individu berpengaruh terhadap kinerja dan keaktifan kader yang meliputi: fasilitas posyandu, pelatihan kader, pembinaan kader, insentif dan dukungan masyarakat yang diberikan kepada kader

Sesuai dengan Hasil penelitian yang dilakukan Desy Agutina, tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu dalam wilayah kerja puskesmas peusangan siblah krueng (2013), bahwa motivasi dapat berpengaruh terhadap keaktifan kader dalam melaksanakan kegiatan di posyandu.

Menurut asumsi peneliti ada pengaruh motivasi terhadap keaktifan kader. Karena Motivasi adalah sebagai factor ekstrinsik dan Instrinsik dalam diri kader diketahui berhubungan dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu dengan motivasi yang kuat dari kader, maka tingkat keaktifan kader yang diharapkan dengan mudah akan terwujud, karena semakin tinggi tingkat motivasi kader dalam

pelaksanaan kegiatan posyandu akan mempercepat tercapainya upaya revitalisasi posyandu.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

- 6.1.1. Ada Pengaruh Pengetahuan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015 dengan nilai  $P-Value = 0.041$
- 6.1.2. Ada Pengaruh Penghargaan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015 dengan nilai  $P-Value = 0.017$ .
- 6.1.3. Ada Pengaruh Motivasi Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015 dengan nilai  $P-Value = 0.041$ .

#### **6.2. Saran**

- 6.2.1 Diharapkan Bagi dinas Kesehatan agar dapat ditingkatkan dalam pengambilan kebijakan dan supervisi untuk melaksanaan kegiatan langsung ke Puskesmas supaya pelayanan kesehatan dapat yang diberikan bermutu sesuai dengan SOP.
- 6.2.2 Diharapkan kepada petugas di Puskesmas perlu meningkatkan pembinaan dan pelatihan kader dalam rangka memperkuat kembali pondasi dasar posyandu.

6.2.2 Diharapkan kepada kader posyandu bersikap ramah, senyum memperdalam pengetahuan, memberikan penghargaan kepada yang aktif dan memotivasi sesama kader supaya kegiatan posyandu dapat terlaksana dengan baik .

6.2.3 Diharapkan Kepada peneliti lain perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito., 2008. *Sistem Kesehatan*, Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Curtis, Glade, 2009. *Panduan Lengkap Kehamilan Anda Dari Minggu Ke Minggu*, Yogyakarta: Golden books.
- Dinas Kesehatan Aceh., 2013. *Profil Dinas Kesehatan Pemerintahan Aceh*,
- Effendi., 2009. *Keperawatan kesehatan Komunitas*, Jakarta : Salemba Medika.
- FKM USM., 2012. *Pedoman Penulisan Skripsi*, USM.
- Hidayat., 2011. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*, Jakarta : Salemba Medika
- Hartono., 2011. *Promosi kehatan Sejarah dan Perkembangannya di Indonesia*, Jakarta : RinekaCipta.
- Iqbal Mubarak., 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : SalembaMedika.
- 2009., *TeoridanAplikasi*, Jakarta : Salemba Medika.
- Depkes., 2012. *Pelatihan kader Posyandu*, Jakarta.
- 2012., *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta.
- Pickett George., 2012. *Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan*,
- Makhfudli., 2009. **Keperawatan Kesehatan komunitas**, Jakarta : Salemba Medik.
- Manuaba., 2009. **Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita**, Jakarta : EGC.
- Melati., 2012. **Yes You Can**, Jakarta : Noura Books.
- Notoatmodjo., 2010. **Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi**, Jakarta : Rineka Cipta.
- Purnomo., 2012. **Pelangi di Tanah Kartini**, Bogor : Indonesia.

- \_\_\_\_\_ .,2011. ***Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Seni***,  
Jakarta : RinekaCipta.
- \_\_\_\_\_ .,2012. ***Promosi Kesehatan*** , Jakarta : Rineka Cipta.
- Riskesdas., 2013. ***Riset Kesehatan Dasar***.
- Sulistyoningsih., 2011. ***Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak***, Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Wahyuningsih., 2009. ***Kebidanan Komunitas***, Jakarta : EGC.
- Hasanah., 2012. ***Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah***.
- Iwan Stia Budi., 2011. ***Manajemen Partisipatif Sebuah Pendekatan Dalam Meningkatkan Peran Serta Kader Posyandu Dalam Pembangunan Kesehatan Di Desa***.
- Desy Agustina.,2013. ***Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Siblah Krueng***.
- Dwi nuryani., 2012. ***Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Psyandu Di Desa Mulang Maya Kecamatan Kota Bumi Selatan : Lampung Utara***
- Christian Tilaar., 2012. ***Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tareran Kecamatan Tareran : Minahasa Selatan***.

## **KUISIONER**

### **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUI KEAKTIFAN KADER POSYANDU DI KECAMATAN SIMELUE BARAT KABUPATEN**

**SIMELUE TAHUN 2014**

#### **I. Identitas Responden**

No. Responden : ..... (diisi oleh peneliti)

Umur : .....

Lama menjadi kader : .....

Status perkawinan :  Belum Kawin  Kawin  Janda

Pendidikan :  Tidak Tamat SD  SD  SMP

:  SMA  Perguruan Tinggi

Pekerjaan :  Ex.Siswi  Ex.Mahasiswa  IRT

PNS  Petani  Pengawai Swasta

Petunjuk pengisian : Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang dianggap benar.

#### **II. Keaktifan kader**

##### **Sebelum hari H**

1. Menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana, PMT sebelum Posyandu dimulai?
  - a. Ya
  - b. Tidak
  
2. Memberikantahukan warga adanya kegiatan posyandu?
  - a. Ya
  - b. Tidak

**Pada Saat Hari H**

3. Melaksanakan Pendaftaran pengunjung Posyandu balita dan Bumil.
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Melakukan penimbangan balita dan Bumil yang berkunjung ke Posyandu.
  - a. Ya
  - b. Tidak
5. Melakukan pencatatan balita dan Bumil yang berjunjung ke Posyandu.
  - a. Ya
  - b. Tidak
6. Melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan gizi serta pemberian PMT bila menemukan balita BGM dan KEP?
  - a. Ya
  - b. Tidak
7. Membantu memberikan pelayanan kesehatan : KB, Imunisasi, Fe, dan obat-obatan lainnya bersama petugas kesehatan di Posyandu kepada pengunjung Posyandu?
  - a. Ya
  - b. Tidak
8. Mencatat di secarik kertas yang diselipkan kedalam KMS / buku KIA setelah menimbang balita dan ibu hamil kemudian baru mencatat hasilnya di KMS/Buku KIA dan mengisi di buku register?
  - a. Ya
  - b. Tidak
9. Melakukan konsultasi kepada petugas kesehatan bila menemukan balita sudah 3 (tiga) kali berturut-turut BB nya tidak naik?
  - a. Ya
  - b. Tidak

*Setelah hari H*

10. Merapikan tempat Posyandu, melengkapi pencatatan dan evaluasi kegiatan?
- a. Ya      b. Tidak
11. Membuatgrafik SKDN dari hasil Posyandu?
- a. Ya      b. Tidak
12. Melakukan tindaklanjut dan kunjungan rumah kepada sasaran yang tidak datang ke Posyandu?
- a. Ya      b. Tidak
13. Melakukan tatap muka ketokoh masyarakat setempat dan menghadiri pertemuan rutin organisasi keagamaan dalam masyarakat seperti pengajian atau perkawinan dan membicarakan masalah kesehatan yang ada?
- a. Ya      b. Tidak

Petunjuk pengisian :Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap benar dengan membubuhi tanda (✓) pada pilihan jawaban disamping pertanyaan berikut :

**III. Pengetahuan kader tentang kegiatan posyandu**

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Pada saat melakukan pendaftaran, yang perlu didaftar adalah hanya balita		
2	Dalam menyiapkan sarana Posyandu, kebutuhan sarana berupa alat timbangan.		
3	Padameja I yang dilakukan adalah penimbangan balita dan ibu hamil.		
4	Padameja II yang dilakukan adalah pendaftaran.		
5	Padameja II yang dilakukan adalah pencatatan hasil penimbangan.		
6	Padameja IV dilakukan pemberian penyuluhan.		
7	Padameja V dilakukan pemeriksaan ibu hamil.		

#### IV. Penghargaan Kader

No	Pernyataan /Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda pernah mendapatkan uang saku?		
2	Apakah anda pernah mendapatkan piagam selama menjadi kader?		
3	Apakah didalam melakukan kegiatan, kader pernah mendapatkan pembinaan ?		
4	Apakah bidan desa melakukan pembinaan pada kegiatan yang akan dilakukan kader?		

#### V. Motivasi Kader

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda menjalankan tugas secara sukarela?		
2	Apakah menjadi kader merupakan keinginan sendiri?		
3	Apakah orang tua anda yang menyuruh anda untuk menjadi kader?		
4	Apakah aparatur desa yang menyuruh anda untuk menjadi kader?		
5	Apakah anda mengharapkan adanya imbalan ketika anda menjadi kader?		



Universitas Serambi Mekkah  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku  
Skripsi, 31 Oktober 2015

## ABSTRAK

NAMA : IIN SRILUPI  
NPM : 1016010080

“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Di Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2015”

Xiv + 44 Halaman, 8 Tabel, 2 Gambar:10 Lampiran

Hasil wawancara yang penulis lakukan terhadap 28 kader terdapat 20 kader yang aktif dan selebihnya tidak aktif mereka mengatakan bahwa ketidak aktifan di sebabkan kurangnya pengetahuan kader tentang peran dan fungsi posyandu, kurangnya pembinaan dari petugas kesehatan (Puskesmas) rendahnya motivasi karna tidak mendapat dukungan keluarga, serta rendahnya dukungan pinansial dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015.

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional* populasi adalah semua kader posyandu di kecamatan simelue barat kabupaten simeulue sebanyak 85 orang dengan jumlah sampel 85 orang. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Simelue Barat. Yang dilaksanakan sejak tanggal 27 April s/d 6 Mei 2015.

Hasil Penelitian Ada Pengaruh Pengetahuan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015 dengan nilai *P-Value* = 0,036, Ada Pengaruh penghargaan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015 dengan nilai *P-Value* = 0,044 dan Ada Pengaruh Motivasi Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015 dengan nilai *P-Value* = 0,047.

Diharapkan kepada kader posyandu bersikap ramah, senyum memperdalam pengetahuan, memberikan penghargaan kepada yang aktif dan memotivasi sesama kader supaya kegiatan posyandu dapat terlaksana dengan baik .

Kata Kunci: Keaktifan Kader, Pengetahuan, Penghargaan Dan Motivasi  
Daftar Bacaan : 25 BukudanJurnal (2007-2013).

Serambi Mekkah University  
Public Health Faculty  
Hygiene Education and Behavioral Science  
Thesis, May 2015

## **ABSTRACT**

NAME: IIN SRILUPI  
NPM : 1016010080

“Factors Influence of child health center Cadre Activity in Sub district of West Simeulue Regency of Simeulue Year 2015

xiv + 43 Pages, 8 Tables, 2 Figures: 10 Appendices

Results of interview writer did on 28 of cadres there was 20 active cadres and rest of them were inactive they said that inactivity was caused inadequate of cadre's knowledge on role and function of child health center, less of development of health workers (community health center) low of motivation due to not get family support, and low of financial support in implementation of child health center activity. This study is aim to find out factors influence of child health center cadre activity in Sub District of West Simelue regency of Simelue Year 2015.

This study was descriptive analytic with cross sectional design.all cadre's population is in the district of Simeulue west Simelue 85 persons with a sample of 85 people It was conducted in Sub District of West Simeulue which carried out since April 27<sup>th</sup> to May 6<sup>th</sup>, 2015.

Results of study there was effect of knowledge on child health center cadre activity in Sub District of West Simeulue Regency of Simeulue Year 2015 with P-value = 0,036. There was effect of reward on child health center cadre activity in Sub District West Simeulue Regency of Simeulue Year 2015 with P-value = 0,044 and there was effect of motivation on child health center cadre activity in Sub District of West Simeulue Regency of Simeulue 2015 with P-value = 0,047.

Expected to posyandu cadre to have courted, grin deepen for knowledge, give reward to active one and motivate to cadre peer in order the child health center activity can be implemented well.

Key words: Cadre activity, Knowledge, Reward and Motivation  
Reading Lists: 25 Books and Journal (2007-2013).

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEAKTIFAN KADER  
POSYANDU DI KECAMATAN SIMEULUE BARAT  
KABUPATEN SIMEULUE  
TAHUN 2015**

**OLEH :**

**IIN SRILUPI  
NPM :1016010080**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas  
Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah  
Banda Aceh, 31 Oktober 2015  
Pembimbing

**(H. Abd. Rahim, SKM.,M. Kes)**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH BANDA ACEH  
DEKAN**

**(Dr. H. Said Usman, S. Pd, M. Kes)**

**TANDA PENGESAHAN PENGUJI**  
**SKRIPSI**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEAKTIFAN**  
**KADER POSYANDU DI KECAMATAN SIMEULUE**  
**BARAT KABUPATEN SIMEULUE**  
**TAHUN 2015**

**OLEH :**

**IIN SRILUPI**  
**NPM :1016010080**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah  
Banda Aceh, 31 Oktober 2015

**TANDA TANGAN**

**Pembimbing :H. Abd. Rahim, SKM., M. Kes** ( )

**PengujiI :Muhazar Hr, SKM., M. Kes** ( )

**PengujiII :Burhanuddin Syam, SKM., M.Kes** ( )

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**  
**DEKAN**

**(Dr. H. Said Usman, S. Pd, M. Kes)**

## **BIODATA PENULIS**

- |                        |   |
|------------------------|---|
| 1. NamaLengkap         | : <b>Iin Srilupi</b>  |
| 2. Tempat/TanggalLahir | : Malasin, 09 Mei 1992  |
| 3. JenisKelamin        | : Perempuan   |
| 4. Agama               | : Islam   |
| 5. Kebangsaan          | : Indonesia   |
| 6. Status Perkawinan   | : Belum Kawin   |
| 7. Pekerjaan           | : Mahasiswi   |
| 8. Alamat              | : Jeulingke Kota Banda Aceh   |
| 9. Nama Orang Tua/Wali |   |
| a. Ayah                | : BAIHAKIDIN  |
| b. Pekerjaan           | : Tani  |
| c. Ibu                 | : LISMINA   |
| d. Pekerjaan           | : IRT   |
| e. Alamat              | : Desa Malasin Kec. Simelue Barat.  |
| 10. Pendidikan         |   |
| a. SD                  | : SD Negeri 2 Simelue Barat (1998-2004)   |
| b. SMP                 | : SMP Negeri 1 Simeulue Barat (2004-2007)   |
| c. SPK                 | : SMA Negeri 1 Simeulue Barat (2007-2010)   |
| d. PerguruanTinggi     | :Fakultas Kesehatan Masyarakat Peminatan PKIP Serambi Mekkah Banda Aceh (2011-2015).                                |
| 11. KaryaTulis         | : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Di Kecamatan Simelue Barat Kabupaten Simelue Tahun 2015. |

Banda Aceh, 31 Oktober2015

Iin Srilupi



*Dan seandainya ranting-ranting pohon dimuka bumi dijadikan pena dan air laut menjadi tinta, serta ditambahkan kepadanya tujuh laut lagi sesudah keringnya, niscaya tidak akan habis-habisnya (dituliskan) kalimat Allah sesungguhnya*

*Allah MahaPerkasa lagi Maha Bijaksana.*  
*(Q.S Lukman:27)*

*Waktu demi waktu telah kujalani, Langkah demi langkah telah kutempuh  
Suka duka dan segala rintangan telah kuhadapi dengan tegar  
Kesusahan dan ketakutan telah kulalui Serta tetap mengingat  
dan mengharap lindunganmu*

*Ya ALLAH.....*

*Sepercik ilmu telah Engkau berikan kepadaku.*

*Hanya sebagian kecil dari yang Engkau miliki.*

*Hari ini telah Engkau izikan diriku meraih keberhasilan yang kuimpikan  
Ayah.....*

*Walau angin, hujan, badai petir, Dengan keringatmu yang bercucuran, engkau selalu bertahan hanya karna q, Walau bersimpuh seumur hidupkudihadapanmu , Itu belum cukup untuk baktiku kepadamu .Rangkaian bunga-bunga indah dan harta melimpah yang q berikan tak cukup untuk membala rangkaian jasamu*

*Ibu.....*

*Dengan keringat darah dan air mata engkau telah melahirkan ku*

*Dipangkuanku aku membuka mata*

*Kasih sayangmu tak terhingga, keikhlasan mu tiada tara,  
Untukmu ibunda terimakasih sebesar-besarnya,  
keluaraga besar tercinta .....*

*Terimakasih untuk abang q hasrun yani Amd, kakak q refa susanti, adek q rica fatlina, yang telah mencurahkan kasih sayang, Perhatian, kesabaran dan motivasi.*

*Dan terima kasih kepada fajaruddin m skm. sayang qu yang tak pernah bosan menenani q baik susah maupun senang ,*

*Berkat dukunganmu teguhlah tekadku untuk menyelesaikan pendidikan ini. Cinta dan kasih sayang yang begitu tulus dalam segenap keluarga besarku Selanjutnya kurajut sebuah kata yang tiada akhir kepada sahabat-sahabat kampus, khususnya bg zakaria, siti sumarni, sri wahyuna, putri indrawati, wahyuni, dan lain-lain yang tak mungkin q sebutkan satu persatu, dan sahabat q di kos yang sudah q anggap sebagai adek sendiri, ada erna, sila, atun, irma, rani, dan lain-lain yang selalu ada dalam suka dan duka bersamaku.....*

*Trims.....*

*Semoga Allah SWT membala kebaikan kalian*

*Amin.... Ya Rabbal Alamin.....*

**IN SRILUPI**

## KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karenahanya dengan berkat rahmat dan karunia-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul" **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Di Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2015.**

" Tidak lupa pula shalawat serta salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah merubah dan memperbaiki akhlak umat manusia di permukaan bumi ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada dosen pembimbing, **H.Abd. Rahim, SKM., M. Kes** selaku pembimbing yang telah banyak mengorbankan waktu dan pikiran dalam memberikan arahan serta bimbingan yang sangat berarti kepada penulis dari awal hingga akhir penulisan ini.

Penulis menyadari karya tulis ini terlaksana berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Maka dari itu pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati, perkenankanlah penulis menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr.H.Abdul Gani Asyik, MA selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah.
2. Bapak Dr. H.Said Usman S.Pd, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.

3. Para Dosen dan seluruh Staf dan Karyawan akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.
4. Teristimewa penulis ucapkan terimakasih kepada kedua orang tua dan seluruh keluarga yang telah memberikan dorongan, semangat, harapan, kecintaan yang tiadatara dan terimakasi hantuk semua pengorbanannya.
5. Kepada teman-teman khususnya letting angkatan 2010 dan semua pihak yang telah memberikan ide dan motivasi dalam penulisan Skripsi ini.

Semoga semua kebaikan yang telah dicurahkan mendapat balasan yang setimpal dari Allah SWT, penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritikan dan saran yang bersifat membangun dari pembaca sangat diharapkan, akhirnya hanya kepada Allah SWT jualah penulis memohon Ridha-Nya.

Amin YaRabbal'alamin.

Banda Aceh, 31 Oktober 2015

**IIN SRILUPI**

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>COVER LUAR</b>	
<b>COVER DALAM.....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>TANDA PENGESAHAN PENGUJI .....</b>	<b>v</b>
<b>BIODATA PENULIS .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA MUTIARA.....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. LatarBelakang .....	1
1.2. PerumusanMasalah.....	5
1.3. TujuanPenelitian.....	5
1.4. ManfaatPenelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1. Definisi Posyandu .....	7
2.2. Tujuan Posyandu .....	9
2.3. Sasaran Posyandu.....	9
2.4. Kegiatan Utama Posyandu .....	10
2.5. Sistem Lima Meja .....	12
2.6. Tingkatan Posyandu .....	13
2.7. Definisi Kader .....	14
2.8. Tujuan Pembentukan Kader.....	15
2.9. Persyaratan Kader .....	16
2.10. Pembentukan Kader .....	16
2.11. Pembinaan Kader .....	17
2.12. Kegiatan Kader Posyandu .....	18
2.13. Keaktifan Kader .....	19
2.14. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu .....	20
2.15. Kerangka Teoritis .....	26
<b>BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
3.1. Kerangka Konsep .....	27
3.2. Variabel Penelitian .....	27
3.3. Definisi Operasional .....	28
3.4 Cara Pengukuran Variabel.....	29
3.3. Hipotesa Peneltian .....	29

<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>30</b>
4.1. Jenis Penelitian .....	30
4.2. Populasi Dan Sampel .....	30
4.3. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	31
4.4. Teknik Pengumpulan Data .....	31
4.5. Pengolahan Data.....	31
4.6. Analisa Data .....	32
4.7. Penyajian Data .....	33
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>34</b>
5.1. Gambaran Umum Kecamatan Simeulue Barat .....	34
5.2. Hasil Penelitian .....	35
5.3. Pembahasan.....	39
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>43</b>
6.1. Kesimpulan .....	43
6.2. Saran .....	43
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>45</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

**DAFTAR GAMBAR**

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	27

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi operasional .....	28
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2015.....	35
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan KaderPosyandu di Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2015.....	35
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Penghargaan Kader Posyandu di Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2015 .....	36
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Motivasi Kader Posyandudi Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2015 .....	36
Tabel 5.5 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2015 .....	36
Tabel 5.6 Pengaruh Penghargaan Kader Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2015 .....	37
Tabel 5.7 Pengaruh Motivasi Terhadap Keaktifan Kader Posyandu di KecamatanSimeulue Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2015 .....	38

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 : Kuesioner.....	50
Lampiran 2 : Tabel Skor.....	51
Lampiran 3 : Tabel Master.....	57
Lampiran 4 : Output SPSS.....	58
Lampiran 5 : Surat Keputusan Pembimbing.....	59
Lampiran 6 : Surat Pengambilan Data Awal.....	60
Lampiran 7 : Surat Selesai Pengambilan Data Awal.....	61
Lampiran 8 : Surat Permohonan Izin Penelitian.....	62
Lampiran 9 : Surat Selesai Penelitian.....	63
Lampiran 10 : Lembaran Telah Mengikuti Seminar.....	64

MASTER TABEL

No	umur	LMK	Pend	KAT	Pek	Keaktifan Kader													HSL	KAT	Penghargaan Kader				HSL	KAT
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			1	2	3	4		
1	32	7 Th	SMA	mngah	IRT	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	21	Tdk Aktif	1	2	2	2	7	Ada
2	26	5 Th	SMP	Rendah	IRT	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	17	Tdk Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada
3	29	5 Th	S1	Tinggi	IRT	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	21	Tdk Aktif	1	2	2	2	7	Ada
4	35	4 Th	SD	Rendah	tani	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	21	Tdk Aktif	2	2	2	1	7	Ada
5	32	2 Th	SMP	Rendah	tani	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	16	Tdk Aktif	1	2	1	1	5	Tdk Ada
6	28	3 Th	S1	Tinggi	tani	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	19	Tdk Aktif	1	2	1	1	5	Tdk Ada
7	39	2 Th	S1	Tinggi	tani	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Aktif	2	2	2	2	8	Ada
8	40	1 Th	D III	Tinggi	tani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Tdk Aktif	1	1	1	1	4	Tdk Ada
9	42	4 Th	SMA	mngah	tani	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	21	Tdk Aktif	2	1	2	2	7	Ada
10	24	2 Th	S1	Tinggi	PNS	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	20	Tdk Aktif	2	1	2	2	7	Ada
11	38	3 Th	SMP	Rendah	tani	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	21	Tdk Aktif	1	2	2	2	7	Ada
12	23	3 Th	SMA	mngah	IRT	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	21	Tdk Aktif	1	2	2	2	7	Ada
13	27	2 Th	S1	Tinggi	PNS	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	24	Aktif	2	1	2	2	7	Ada
14	36	1 Th	D III	Tinggi	PNS	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	19	Tdk Aktif	2	1	1	1	5	Tdk Ada
15	43	2 Th	SMA	Sedang	tani	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	19	Tdk Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada
16	30	4 Th	SMA	mngah	IRT	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	25	Aktif	1	2	2	2	7	Ada
17	25	3 Th	S1	Tinggi	PNS	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	23	Aktif	1	1	2	1	5	Tdk Ada
18	32	3 Th	D III	Tinggi	PNS	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	20	Tdk Aktif	1	2	2	2	7	Ada
19	28	3 Th	SMP	Rendah	IRT	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	21	Tdk Aktif	2	2	2	2	8	Ada
20	20	2 Th	S1	Tinggi	IRT	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	21	Tdk Aktif	1	1	1	1	4	Tdk Ada
21	29	4 Th	SD	Rendah	IRT	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	21	Tdk Aktif	1	2	2	2	7	Ada
22	28	1 Th	SMP	Rendah	IRT	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	21	Tdk Aktif	2	1	1	1	5	Tdk Ada
23	38	2 Th	SMA	Sedang	IRT	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	19	Tdk Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada
24	28	2 Th	S1	Tinggi	PNS	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	19	Tdk Aktif	1	2	2	2	7	Ada
25	42	1 Th	D III	Tinggi	PNS	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	23	Aktif	1	2	2	2	7	Ada
26	58	2 Th	S2	Tinggi	PNS	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	23	Aktif	2	2	1	2	7	Ada
27	37	4 Th	S1	Tinggi	PNS	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	23	Aktif	1	1	1	1	4	Tdk Ada
28	36	2 Th	SMP	Rendah	PNS	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	21	Tdk Aktif	1	1	1	1	4	Tdk Ada
29	30	2 Th	SMA	Sedang	tani	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	21	Tdk Aktif	2	2	2	2	8	Ada

30	46	2 Th	SMA	mngah	IRT	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	23	Aktif	2	2	2	1	7	Ada	
31	30	1 Th	S1	Tinggi	PNS	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	20	Tdk Aktif	2	2	2	2	8	Ada
32	36	3 Th	DIII	Tinggi	PNS	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	21	Tdk Aktif	2	2	2	1	7	Ada
33	30	4 Th	SMA	mngah	tani	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	21	Tdk Aktif	2	2	2	1	7	Ada
34	21	2 Th	SMA	mngah	IRT	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	24	Aktif	1	2	2	2	7	Ada	
35	26	4 Th	DIII	Tinggi	PNS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Aktif	1	2	2	2	7	Ada	
36	25	7 Th	S1	Tinggi	PNS	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	21	Tdk Aktif	1	2	2	2	7	Ada
37	26	2 Th	SMP	Rendah	IRT	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada	
38	20	1 Th	S1	Tinggi	IRT	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	24	Aktif	2	2	2	2	8	Ada	
39	28	3 Th	SD	Rendah	IRT	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Aktif	2	2	1	2	7	Ada	
40	27	4 Th	SMP	Rendah	IRT	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada	
41	26	3 Th	SMA	mngah	IRT	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	20	Tdk Aktif	2	2	2	2	8	Ada
42	28	4 Th	S1	Tinggi	IRT	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	21	Tdk Aktif	1	2	1	1	5	Tdk Ada
43	37	1,5 Th	D III	Tinggi	IRT	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Aktif	2	2	2	1	7	Ada	
44	48	2 Th	SMA	mngah	IRT	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	21	Tdk Aktif	2	2	2	2	8	Ada	
45	21	2 Th	S1	Tinggi	PNS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Aktif	1	2	2	2	7	Ada	
46	39	2 Th	SMA	Tinggi	PNS	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	23	Aktif	2	2	2	2	8	Ada	
47	47	2 Th	SMA	mngah	PNS	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	20	Tdk Aktif	2	2	2	1	7	Ada
48	22	4 Th	SMA	Tinggi	PNS	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	21	Tdk Aktif	1	2	1	1	5	Tdk Ada
49	36	2 Th	SMA	mngah	PNS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Aktif	2	2	1	2	7	Ada	
50	26	2 Th	SMA	mngah	tani	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	25	Aktif	2	2	2	2	8	Ada
51	41	3 Th	SMA	mngah	IRT	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	21	Tdk Aktif	2	1	1	1	5	Tdk Ada
52	27	4 Th	DIII	Tinggi	PNS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada	
53	26	1 Th	SMA	mngah	PNS	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	21	Tdk Aktif	2	1	1	1	5	Tdk Ada
54	42	4 Th	SMA	mngah	tani	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	23	Aktif	2	1	1	1	5	Tdk Ada
55	41	2 Th	SMA	mngah	IRT	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	20	Tdk Aktif	2	2	2	2	8	Ada
56	57	4 Th	S1	Tinggi	PNS	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	21	Tdk Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada
57	43	7 Th	SMA	mngah	PNS	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	19	Tdk Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada
58	30	2 Th	S1	Tinggi	PNS	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Aktif	1	1	2	1	5	Tdk Ada
59	41	1 Th	DIII	Tinggi	PNS	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	23	Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada
60	22	3 Th	DIII	Tinggi	PNS	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	23	Aktif	1	1	2	1	5	Tdk Ada
61	44	4 Th	SMA	mngah	PNS	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	23	Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada	
62	23	3 Th	SMP	Rendah	PNS	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	23	Aktif	2	1	1	1	5	Tdk Ada

63	29	4 Th	SMP	mngah	PNS	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	23	Aktif	1	2	1	1	5	Tdk Ada	
64	45	4 Th	SMP	Rendah	PNS	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	23	Aktif	2	2	1	2	7	Ada
65	25	2 Th	DII	Tinggi	PNS	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	21	Tdk Aktif	2	1	1	1	5	Tdk Ada	
66	31	3 Th	S1	Tinggi	PNS	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	24	Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada	
67	42	2 Th	SMA	mngah	tani	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	19	Tdk Aktif	2	1	2	2	7	Ada	
68	23	1 Th	SMA	mngah	IRT	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	19	Tdk Aktif	1	2	2	2	7	Ada
69	51	4 Th	SMA	mngah	PNS	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	25	Aktif	1	2	1	1	5	Tdk Ada	
70	18	2 Th	SMP	Rendah	PNS	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	19	Tdk Aktif	1	2	1	1	5	Tdk Ada
71	24	3 Th	SMA	Mngah	tani	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	25	Aktif	2	1	1	1	5	Tdk Ada	
72	29	3 Th	SMA	Sedang	IRT	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	23	Aktif	1	1	2	1	5	Tdk Ada
73	26	2 Th	SD	Rendah	PNS	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	20	Tdk Aktif	2	1	1	1	5	Tdk Ada
74	25	3 Th	DII	Tinggi	PNS	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	21	Tdk Aktif	1	1	2	1	5	Tdk Ada
75	38	4 Th	SMA	Mngah	IRT	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	21	Tdk Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada
76	37	3 Th	SMA	Mngah	IRT	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	23	Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada
77	26	4 Th	SMA	Mngah	IRT	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	21	Tdk Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada
78	28	4 Th	SMA	Mngah	IRT	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	19	Tdk Aktif	1	2	2	2	7	Ada
79	30	2 Th	S1	Tinggi	IRT	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	21	Tdk Aktif	1	2	2	2	7	Ada
80	27	3 Th	DII	Tinggi	IRT	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	19	Tdk Aktif	1	2	2	2	7	Ada
81	25	2 Th	SD	Rendah	IRT	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	19	Tdk Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada
82	26	1 Th	SMA	Mngah	IRT	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	23	Aktif	1	1	2	1	5	Tdk Ada
83	45	3 th	SD	Rendah	PNS	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	23	Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada
84	58	1 Th	SD	Rendah	PNS	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	23	Aktif	1	1	1	2	5	Tdk Ada
85	29	1 Th	SMP	Rendah	PNS	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	21	Tdk Aktif	1	1	2	1	5	Tdk Ada

1851

513

$$x=1851/85 \\ x=21,77$$

$$x=513/85 \\ x=6,0$$

**TABEL SKOR**

NO	Variabel yang Diteliti	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor		Rentang
			Ya	Tidak	
<b>1</b>	Kektifan Kader	1	2	1	-Aktif , Jika $x \geq 21,77$
		2	2	1	- Tidak aktif, Jika $x < 21,77$
		3	2	1	
		4	2	1	
		5	2	1	
		6	2	1	
		7	2	1	
		8	2	1	
		9	2	1	
		10	2	1	
		11	2	1	
		12	2	1	
		13	2	1	
<b>2</b>	Pengetahuan	1	1	2	- Baik, Jika $x \geq 11$
		2	2	1	- Kurang, Jika $x < 11$
		3	1	2	
		4	1	2	
		5	2	1	
		6	2	1	
		7	2	1	
<b>3</b>	penghargaan	1	2	1	-Ada, Jika $x \geq 6,0$
		2	2	1	- Tidak, Jika $x < 6,0$
		3	2	1	
		4	2	1	
<b>4</b>	Motivasi	1	2	1	- Tinggi, Jika $x \geq 7,71$
		2	2	1	- Rendah, $x < 7,71$
		3	1	2	
		4	1	2	
		5	1	2	