

Deteksi Dini Tumbuh dan Kembang Balita Sesuai Standar Pelayanan Minimal Posyandu

Eenny Fitriahadi *), **Laksmono Widagdo **)**

*) Akademi Kebidanan Graha Mandiri Cilacap
Korespondensi : ennyfitriahadi@rocketmail.com

**) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang

ABSTRAK

Sebagian besar angka kesakitan dan kematian balita di Indonesia mencapai 44 per 1000 kelahiran hidup yang salah satu adalah akibat gizi buruk, angka kasus gizi buruk semakin meningkat yang nantinya akan berdampak pada kesakitan dan kematian balita. Tujuan penelitian ini Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kader posyandu terhadap pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu wilayah Puskesmas Cilacap Selatan I Kabupaten Cilacap. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi penelitian ini adalah semua kader posyandu yang ada di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan I, kabupaten Cilacap yang berjumlah 344 kader posyandu. Sampel penelitian berjumlah 185 kader posyandu yang ditetapkan dengan menggunakan simple random sampling. Data diperoleh dengan cara wawancara dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariate. Hasil temuan menunjukkan bahwa pengetahuan kader, sikap kader terhadap pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu merupakan variabel yang berpengaruh terhadap perilaku kader posyandu dalam pelayanan minimal penimbangan balita. Simpulan dari penelitian ini menggambarkan bahwa pada pertanyaan pengetahuan saat dan sebelum kegiatan posyandu mempunyai hubungan antara perilaku kader dengan pelayanan minimal penimbangan balita.

Kata kunci : *Perilaku kader, pelayanan minimal penimbangan*

ABSTRACT

Early Detection Kembang Children Grow And Minimum Service Standards Compliance Posyandu; *Most of the morbidity and mortality of children under five in Indonesia reached 44 per 1000 live births in which one is due to malnutrition, malnutrition rate increases that would have an impact on morbidity and mortality. The purpose of this study to analyze the factors related to the behavior of the minimum service posyandu child's weight in posyandu Puskesmas South Cilacap I Cilacap. This type of research using quantitative methods with cross sectional approach. The study population was all posyandu which is in the South Cilacap Health Center I, which totaled 344 Cilacap district posyandu. Study sample totaled 185 posyandu defined by using simple random sampling. Data obtained by interview using a questionnaire and analyzed by univariate, bivariate and multivariate analyzes. The findings indicate that knowledge of cadres, cadres attitude towards the minimum service in posyandu child's weight is a variable that affects the behavior of the minimum service posyandu child's weight. Conclusions from this study illustrate that the question before the current knowledge and growth monitoring sessions have a relationship between the behavior of cadres with minimal service child's weight.*

Keywords: *Behavior cadres, weighing a minimum service*

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan proses yang kontinyu sejak dari dalam kandungan sampai dewasa. Pada masa balita, proses tumbuh kembang ini terjadi sangat cepat dan tidak akan terulang lagi pada kehidupan selanjutnya. Periode inilah yang kita kenal dengan istilah *critical periode*, yaitu fase atau masa yang sangat menentukan kualitas kehidupan manusia di masa depan. Oleh karena itu hendaklah anak dapat tumbuh dan berkembang sebaik mungkin sehingga menjadi generasi penerus yang sehat fisik, mental maupun sosial. (Departemen Kesehatan RI, 1998).

Deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan bisa di lihat dari pemantauan penimbangan berat badan balita. Jumlah deteksi dini berat badan balita dengan penimbangan masih terpantau bahwa balita umumnya masih mempunyai masalah diantaranya berat badan yang kurang. Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah bahwa kasus gizi buruk yang mendapat perawatan adalah balita dengan gizi buruk yang ditangani di sarana pelayanan kesehatan dan atau di rumah oleh tenaga kesehatan sesuai tatalaksana gizi buruk di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Sedangkan gizi buruk adalah suatu kondisi di mana seseorang dinyatakan kekurangan nutrisi, atau dengan ungkapan lain status nutrisinya berada di bawah standar rata-rata. Nutrisi yang dimaksud bisa berupa protein, karbohidrat dan kalori. AKABA di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2008 sebesar 10,12 per 1.000 kelahiran hidup, pada tahun 2009 mencapai 11,60 per kelahiran hidup dan pada tahun 2010 mencapai 12,50 per 1000 kelahiran hidup, AKABA tertinggi adalah di kota Semarang sebesar 23,50/1.000 kelahiran hidup, sedang yang terendah adalah di Kabupaten Demak sebesar 4,98/1.000 kelahiran hidup (Promosi kesehatan).

Melihat kasus di atas bahwa komponen penting dalam pelayanan minimal penimbangan balita merupakan kemampuan kader untuk

mengidentifikasi tingkat produktivitas yang merupakan tindakan atau kegiatan yang tepat untuk mencapai hasil yang optimal dalam hal penimbangan balita. Hal ini peran kader posyandu selama ini belum maksimal sesuai dengan target pelayanan minimal penimbangan balita yaitu 85%. Faktor-faktor yang menjadi pemicu dalam perilaku kader posyandu diantaranya karena pengetahuan kader posyandu yang masih rendah, kemampuan kader posyandu dalam memberikan informasi penimbangan balita kepada masyarakat masih lemah sehingga target SPM dalam penimbangan balita tidak terpenuhi. Melihat cakupan penimbangan balita yang merupakan pencerminan peran partisipasi masyarakat dalam rangka penggerakkan masyarakat untuk datang di posyandu masih perlu ditingkatkan terus. Maka perilaku kader posyandulah yang menjadi peran dalam menggalakkan program posyandu (Depkes RI dan Hanandini, 2006 dan 2012).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis pengetahuan dan sikap kader dengan perilaku kader dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu wilayah Puskesmas Cilacap Selatan I Kabupaten Cilacap.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *eksplanatory reseach*, dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan penelitian kuantitatif. Teknik pengambilan data dengan wawancara menggunakan kuesioner yang telah di siapkan. Tempat penelitian adalah di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan I Kabupaten Cilacap.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua kader posyandu yang ada di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan I Kabupaten Cilacap yang berjumlah 344 kader. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* yaitu dilakukan secara acak sederhana tanpa memperhatikan strata. Teknik pengukuran menggunakan uji validitas dan reliabilitas kemudian di lanjutkan dengan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deteksi Dini Tumbuh Dan Kembang Balita Sesuai Standar Pelayanan Minimal Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian Responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin (51,9%), lebih banyak dibandingkan dengan yang rutin (48,1%). Perilaku kader yang tidak rutin disebabkan karena dari jawaban pertanyaan diketahui bahwa kader jarang memberikan demonstrasi tentang menu seimbang (81,6%) dan tidak pernah mengirim balita yang sakit ke posyandu (86,5%).

Hal ini memperlihatkan bahwa kesadaran kader untuk berperilaku positif dibidang penimbangan balita belum optimal. Selama ini beberapa kader banyak yang tidak atau jarang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu. Tidak adanya aktifitas kader dalam penimbangan balita akan sangat mempengaruhi pada kesehatan balita yang ada di wilayah tersebut. Sehingga harapannya peran serta dari kader akan sangat membantu pada pertumbuhan dan perkembangan balita.

Keadaan ini bertentangan dengan teori yang menjelaskan bahwa target dalam standar pelayanan minimal penimbangan balita mencapai 85 % yang mana terpantau sejak dari bayi sampai balita sehingga harapannya pertumbuhan dan perkembangan balita dapat berkembang dengan baik dan benar sesuai dengan grafik yang ada pada kartu menuju sehat (Peran serta masyarakat, 2012). Tidak adanya upaya kader

dalam melakukan pelayanan minimal penimbangan balita menunjukkan bahwa kader tidak berperilaku positif di bidang kesehatan terutama dalam hal penimbangan balita. Sebagaimana dijelaskan dalam teori perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok, diantaranya: perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*), yaitu perilaku atau usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit, serta perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan atau sering disebut Perilaku Pencarian Pengobatan (*Health Seeking Behaviour*) (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan

Hubungan Antara Pengetahuan Responden dengan Perilaku Pelayanan Minimal Penimbangan Balita Di Posyandu

Tabel 1.1 memperlihatkan bahwa responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian pada pengetahuan tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang kurang (66,7%) dibandingkan dengan pengetahuan tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang baik (47,9%).

Berdasarkan hasil analisis jawaban responden menunjukkan bahwa pengetahuan kader posyandu sebagian besar sudah baik, namun masih ada sebagian kader posyandu yang memiliki pengetahuan kurang, diantaranya adalah

Tabel 1.1. Hubungan Antara Pengetahuan responden Dengan Perilaku Pelayanan Minimal Penimbangan Balita Di Posyandu

No	Pengetahuan Responden tentang Pelayanan Minimal Penimbangan Balita	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 11	26	66,7	13	33,3	39	100
2	Baik ≥ 11	70	47,9	76	52,1	146	100
$\alpha = 5\%$		<i>p Value = 0,038</i>					

tentang mendemonstrasikan menu seimbang dan mengirim balita yang sakit ke posyandu.

Pada tingkat pengetahuan kurang, cenderung menjadikan perilaku seseorang pada kondisi kurang, dan sebaliknya pada kategori pengetahuan baik cenderung untuk berperilaku kategori baik. Hasil penelitian ini didukung dengan hasil uji statistik dengan $p.value = 0,038$ ($p.value < \alpha$) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan kader dengan perilaku kader dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu. Selanjutnya setelah dilakukan running data sebelum, saat dan sesudah kegiatan pelayanan minimal penimbangan balita di dapatkan analisis hasil bahwa pengetahuan sesudah pelayanan minimal penimbangan balita lebih dominan berpengaruh dengan $p Value = 0,003$ dibanding dengan pengetahuan saat $p Value = 0,017$ dan pengetahuan sebelum dengan $p Value = 0,132$.

Keadaan ini sesuai dengan Rogers (1974) menyatakan bahwa sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri seseorang terjadi

proses yang berurutan yakni: 1) *Awarenes* (kesadaran), yaitu seseorang menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus; 2) *Interest* (merasa tertarik), yaitu merasa tertarik terhadap stimulus; 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang), yaitu subjek menimbang-nimbang baik atau tidaknya stimulus; 4) *Trial* (mencoba), subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus dan 5) *Adoption* (berperilaku), yaitu subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2003).

Selain itu pengetahuan kader sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu. kader dengan pengetahuan rendah mengenai penimbangan balita merupakan faktor predisposisi yang tidak mendukung dalam perilaku penimbangan balita. Peran kader sangat diperlukan dalam membimbing, memberikan penyuluhan, mengingatkan dan

Tabel 1.2. Hubungan Antara Pengetahuan responden (sebelum) Dengan Perilaku sebelum Pelayanan Minimal Penimbangan Balita Di Posyandu

No	Pengetahuan Responden (sebelum) tentang Pelayanan Minimal Penimbangan Balita	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 11	16	8,7	18	9,8	34	100
2	Baik ≥ 11	50	27,2	100	54,3	150	100
$\alpha = 5\%$		$p Value = 0,132$					

Tabel 1.3. Hubungan Antara Pengetahuan responden (saat) Dengan Perilaku saat Pelayanan Minimal Penimbangan Balita Di Posyandu

No	Pengetahuan Responden (saat) tentang Pelayanan Minimal Penimbangan Balita	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 11	31	16,8	11	5,9	42	100
2	Baik ≥ 11	76	41,1	67	32,6	143	100
$\alpha = 5\%$		$p Value = 0,017$					

menyediakan fasilitas kepada masyarakat atau ibu-ibu agar bersedia dan mau untuk menimbang bayinya di posyandu (Notoadmodjo, 2003). Dengan adanya dasar pengetahuan yang baik ini akan merupakan modal yang sangat berharga, karena bisa menjadikan perilaku lebih bertahan lama. Keadaan ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Green L.W, 2000).

Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku di mana di dasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka akan tidak

berlangsung lama. Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang dimiliki kader mengenai perilaku pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu mampu meningkatkan motivasi untuk bertindak lebih baik. Selain itu juga program pelatihan teknis bagi kader juga akan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan kegiatan posyandu. Disamping itu juga perlu melakukan pendampingan administrasi secara langsung pada saat kegiatan posyandu, sehingga kader dapat melakukan kegiatan sesuai dengan sistem informasi posyandu. Hasil penelitian mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kader (Sucipto, 2009).

Tabel 1.2 memperlihatkan bahwa responden yang sebelum melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian pada pengetahuan tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang baik (27,2%) dibandingkan dengan pengetahuan tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang kurang (8,7%).

Tabel 1.4. Hubungan Antara Pengetahuan responden (sesudah) Dengan Perilaku sesudah Pelayanan Minimal Penimbangan Balita Di Posyandu

No	Pengetahuan Responden (sesudah) tentang Pelayanan Minimal Penimbangan Balita	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	N	%		
1	Kurang < 11	34	18,4	13	7,0	47	100
2	Baik ≥ 11	65	35,1	73	39,5	138	100
$\alpha = 5\%$		<i>p Value = 0,003</i>					

Tabel 1.5. Hubungan Antara Sikap Responden Dengan Perilaku Pelayanan Minimal Penimbangan Balita Di Posyandu

No	Sikap Responden tentang Pelayanan Minimal Penimbangan Balita	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 11	23	71,9	9	28,1	32	100
2	Baik ≥ 11	73	47,7	80	52,3	153	100
$\alpha = 5\%$		<i>p Value = 0,013</i>					

Berdasarkan hasil analisis jawaban responden menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum sebagian besar sudah baik, namun masih ada sebagian kader posyandu yang memiliki pengetahuan sebelum kurang, diantaranya adalah tentang memberitahukan kesemua sasaran pengelolaan hari buka posyandu, bekerjasama dengan PKK dan bidan desa serta menyiapkan materi kegiatan dan sarana posyandu.

Tabel 1.3 memperlihatkan bahwa responden yang melakukan saat pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian pada pengetahuan tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang baik (41,1%) dibandingkan dengan pengetahuan tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang kurang (16,8%).

Berdasarkan hasil analisis jawaban responden menunjukkan bahwa pengetahuan saat sebagian besar sudah baik, namun masih ada sebagian kader posyandu yang memiliki pengetahuan saat kurang, diantaranya adalah tentang melaksanakan pendaftaran, melakukan

penimbangan balita, mencatat hasil penimbangan dan memberikan makanan tambahan.

Tabel 1.4 memperlihatkan bahwa responden yang melakukan sesudah pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian pada pengetahuan tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang baik (35,1%) dibandingkan dengan pengetahuan tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang kurang (18,4%).

Berdasarkan hasil analisis jawaban responden menunjukkan bahwa pengetahuan sesudah sebagian besar sudah baik, namun masih ada sebagian kader posyandu yang memiliki pengetahuan sesudah kurang, diantaranya adalah tentang Melakukan kunjungan rumah kepada ibu yang tidak datang ke posyandu membawa balitanya dan menganjurkan agar rutin menimbang bayi dan balitanya ke posyandu, Menyusun pelaporan hasil pelaksanaan posyandu, Memantau jumlah kunjungan ibu yang datang untuk menimbang balitanya di posyandu.

Tabel 1.6. Hubungan Antara Sikap Responden (sebelum) Dengan Perilaku Sebelum Pelayanan Minimal Penimbangan Balita Di Posyandu

No	Sikap Responden (sebelum) tentang Pelayanan Minimal Penimbangan Balita	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 11	5	2,7	13	7,1	18	100
2	Baik ≥ 11	61	33,2	105	57,1	166	100
$\alpha = 5\%$		<i>p Value = 0,451</i>					

Tabel 1.7. Hubungan Antara Sikap Responden (saat) Dengan Perilaku Saat Pelayanan Minimal Penimbangan Balita Di Posyandu

No	Sikap Responden (saat) tentang Pelayanan Minimal Penimbangan Balita	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 11	9	4,9	6	3,2	15	100
2	Baik ≥ 11	98	53,0	72	38,9	170	100
$\alpha = 5\%$		<i>p Value = 0,086</i>					

Sikap

Hubungan Antara Sikap Responden dengan Perilaku Pelayanan Minimal Penimbangan Balita Di Posyandu

Tabel 1.5 memperlihatkan bahwa responden yang melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian dilakukan oleh mereka yang mempunyai sikap tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang kurang (71,9%) dibandingkan dengan mereka yang mempunyai sikap tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang baik (47,7%).

Sikap responden tentang pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin dapat dilihat dari jawaban responden yang menyatakan sikap tidak melakukan kerjasama dengan PKK dan bidan desa serta tidak melakukan pendataan jumlah seluruh bayi baru lahir yang ada di wilayah kerjanya.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa sikap positif adalah adanya kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu. Sedangkan belum optimalnya perubahan perilaku yang terjadi, ada kemungkinan dikarenakan sikap yang ada belum direalisasikan dalam bentuk tindakan atau praktik yang positif. Bahkan dari hasil penelitian masih banyak terdapat sikap negatif yang ada pada diri kader, seperti dalam hal kader merasa bahwa penimbangan balita tidak penting, bahkan sebagian besar dari mereka merasa tidak setuju untuk tidak perlu memeriksakan dan menimbang anaknya di posyandu.

Dengan adanya sikap yang masih negatif tersebut menjadikan perilaku yang terealisasi akhirnya juga negatif. Menurut Edy sikap dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu (Sucipto, 2009).

Selain itu teori Skinner dan Bloom dalam penelitian ini terbukti, menyatakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon) dan menurut Bloom perilaku seseorang terdiri dari tiga ranah atau domain yang penting yaitu: ranah kognitif, ranah afektif dan ranah psikomotor (Green, L. W, and Kreuter, M. W, 2000).

Hasil penelitian ini sudah sesuai dengan teori Green L.W and Kreuter M.W tahun 2000, yang menyatakan bahwa sikap termasuk didalam faktor yang mempermudah (*predisposing factor*) terjadinya perubahan perilaku dan dapat berpengaruh langsung terhadap perilaku khusus seseorang. Menurut Newcomb dalam bukunya Notoatmodjo (2003), menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek lingkungan

Tabel 1.8. Hubungan Antara Sikap Responden (sesudah) Dengan Perilaku Sesudah Pelayanan Minimal Penimbangan Balita Di Posyandu

No	Sikap Responden (sesudah) tentang Pelayanan Minimal Penimbangan Balita	Pelayanan Minimal Penimbangan Balita				Total	
		Tidak Rutin		Rutin		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang < 11	15	8,1	6	3,2	21	100
2	Baik ≥ 11	84	45,4	80	43,2	164	100
$\alpha = 5\%$		<i>p Value = 0,080</i>					

tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap suatu objek (Notoadmodjo, 2003).

Berdasarkan uraian beberapa teori diatas, bahwa adanya hubungan antara sikap kader dengan perilaku pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu, disebabkan karena kader sebagian besar memiliki sikap baik terhadap perilaku pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu. Sikap ini nantinya merupakan proses kesiapan dalam melaksanakan kegiatan posyandu dengan lebih baik.

Tabel 1.6 memperlihatkan bahwa responden yang melakukan sebelum pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian dilakukan oleh mereka yang mempunyai sikap tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang baik (33,2%) dibandingkan dengan mereka yang mempunyai sikap tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang kurang (2,7%).

Berdasarkan hasil analisis jawaban responden menunjukkan bahwa sikap sebelum sebagian besar sudah baik, namun masih ada sebagian kader posyandu yang memiliki sikap sebelum kurang, diantaranya adalah tentang sebelum kegiatan posyandu kader tidak melakukan kerjasama dengan PKK dan bidan desa, sebelum kegiatan posyandu melakukan persiapan tempat pelaksanaan posyandu dan sebelum kegiatan posyandu tidak dilakukan pendataan jumlah seluruh bayi baru lahir yang ada di wilayah kerjanya.

Tabel 1.7 memperlihatkan bahwa responden yang melakukan saat pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian dilakukan oleh mereka yang mempunyai sikap tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang baik (53,0%) dibandingkan dengan mereka yang mempunyai sikap tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang kurang (4,9%).

Berdasarkan hasil analisis jawaban responden menunjukkan bahwa sikap saat sebagian besar sudah baik, namun masih ada sebagian kader posyandu yang memiliki sikap saat kurang, diantaranya adalah tentang pada saat

kegiatan posyandu melakukan pengiriman balita yang sakit ke posyandu.

Tabel 1.8 memperlihatkan bahwa responden yang melakukan sesudah pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yang tidak rutin sebagian dilakukan oleh mereka yang mempunyai sikap tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang baik (45,4%) dibandingkan dengan mereka yang mempunyai sikap tentang pelayanan minimal penimbangan balita yang kurang (8,1%).

Berdasarkan hasil analisis jawaban responden menunjukkan bahwa sikap sesudah sebagian besar sudah baik, namun masih ada sebagian kader posyandu yang memiliki sikap sesudah kurang, diantaranya adalah tentang setelah pelaksanaan kegiatan posyandu kader tidak perlu melakukan kunjungan rumah kepada ibu yang tidak datang ke posyandu membawa balitanya dan menganjurkan agar rutin menimbang bayi dan balitanya ke posyandu.

Kelemahan penelitian ini adalah responden yang diambil hanya pada kader yang aktif, posyandu yang di ambil hanya posyandu purnama dan mandiri, seleksi pada pemilihan obyek studi pada kader posyandu yang aktif karena kader posyandu lebih tahu tentang pelayanan dalam penimbangan balita.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Perilaku kader dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu paling banyak adalah kategori tidak rutin (51,9%). Perilaku kader yang tidak rutin adalah kader jarang memberikan demonstrasi menu seimbang (81,6%) dan kader juga tidak pernah mengirim balita yang sakit ke posyandu (86,5%).

Ada 2 faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kader dalam pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu yaitu: Variabel pengetahuan kader tentang pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu dengan pengetahuan saat dan sesudah kegiatan serta

pada variabel sikap kader dalam pelayanan minimal penimbangan balita.

Puskesmas Cilacap Selatan I hendaknya Melakukan pembinaan kepada kader terutama kader yang masih baru agar melakukan pelayanan minimal penimbangan balita sesuai dengan prosedur, serta mengadakan pelatihan kepada kader untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap kader dalam melakukan pelayanan minimal penimbangan balita di posyandu.

Petugas kesehatan khususnya bidan agar memberikan reward kepada kader yang aktif dan teladan agar kader terus bersemangat dan dapat memberikan motivasi kepada kader-kader yang lain, memberikan pengobatan rawat jalan gratis di posyandu kepada kader posyandu dan keluarganya. Sehingga kader posyandu dapat melakukan kegiatan posyandu dengan lebih baik dan memberikan motivasi keaktifan kepada kader posyandu.

Tokoh masyarakat hendaknya mengadakan pertemuan setiap bulan untuk memberikan motivasi, khususnya yang berkaitan dengan sikap dan etos kerja melalui diskusi dan tukar menukar informasi sesama kader terutama tentang pelayanan minimal penimbangan balita, Memberikan tunjangan hari raya kepada kader saat idul fitri sehingga kader merasa di perhatikan dan dapat menumbuhkan motivasi kinerja kader posyandu.

KEPUSTAKAAN

- Depkes RI. 1998. Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. Jakarta.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. 2008. Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Propinsi Jawa Tengah Tahun 2008. Semarang.
- Promosi Kesehatan. <http://belajar90.blogspot.com/2009/03/menimbang-bayi-dan-balita-setiap-bulan.html>.
- Depkes RI. 2006. Buku Kader Posyandu Dalam Usaha Perbaikan Gizi Keluarga. Depkes RI. Jakarta.

Hanandini, D dkk. Pemberdayaan Kader Posyandu dan Ibu Balita dalam Penanggulangan Kekurangan Gizi. Portal Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia. Jurnal.upi.edu. (diakses 2 Mei 2012)

Dinkes Provinsi Jawa Tengah. 2005. Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Profinsi Jawa tengah Tahun 2005. Semarang.

Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.

Green, L. W, and Kreuter, M. W. 2000. Promotion Planning : An Educational And Environmental Approach Second Edition. Mayfield Publishing Company. Toronto London.

Suharsimi, A. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Rineka Cipta. Yogyakarta.

Notoatmodjo, A. 2002. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.

Riduwan. 2007. Metode dan Teknik Menyusun Tesis. Alfabeta. Bandung.

Sugiyono. 1997. Statistika Untuk Penelitian. Alfabeta. Bandung.

Sugiyono. 2002. Statistik Untuk Penelitian. Alfabeta. Bandung. Cetakan Ke empat.

Watik, P. 2001. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Raja Grafindo Persada. Jakarta.

Analisis Data dalam Statistik. (diakses 26 Desember 2011). <http://pensa-sg.info/wp-content/uploads/2010/10/ANALISIS-DATA-DALAM-STATISTIK.pdf>

Sucipto, S. 2009. Berbagai Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Kader Posyandu Dalam Penimbangan Balita D/S Di Posyandu Wilayah Puskesmas Geyer II Kabupaten Grobogan. Tesis. Magister Promosi Kesehatan Unuiversitas Diponegoro Semarang.