

PENGARUH KINERJA KADER TERHADAP CAKUPAN PARTISIPASI IBU BAYI PADA KEGIATAN POSYANDU DI DESA CIHARALANG KECAMATAN CIJEUNGJING KABUPATEN CIAMIS

Roni Iryadi, Maesaroh, Mitha Erlisy Puspandhani
Poltekes Bhakti Pertiwi Husada Cirebon, STIKES Mahardika Cirebon, Indonesia
Email:roniiryadi@gmail.com, maesarohnayla77@gmail.com, mitha_m3p@yahoo.com

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Hanya menggunakan AII: Tanggal diterima Tanggal revisi Tanggal yang diterima	Keberhasilan kegiatan posyandu sangat tergantung pada kinerja kader. Rendahnya kinerja kader akan menyebabkan cakupan partisipasi masyarakat dalam setiap kegiatan posyandu akan rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Kinerja Kader Terhadap Cakupan Partisipasi Ibu Bayi Pada Kegiatan Posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis. Hasil penelitiannya adalah Kinerja kader posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis adalah 46,9% pernah ikut pelatihan dan 53,1% belum pernah ikut pelatihan. Cakupan partisipasi ibu bayi pada kegiatan posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis adalah 18,8% lebih dari 9 kali, 56,2% antara 9-12 kali dan 25,0% lebih dari 12 kali. Ada pengaruh signifikan kinerja kader terhadap cakupan partisipasi ibu bayi pada kegiatan posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis dengan nilai p-value 0,002. Kader posyandu hendaknya terus meningkatkan kinerjanya melalui ikut pelatihan-pelatihan kader sehingga kegiatan posyandunya dapat berjalan dan diminati oleh masyarakat sasaran.
Kata kunci: Kinerja, Kader, Partisipasi Ibu, Posyandu	

Pendahuluan

Keberhasilan kegiatan posyandu sangat tergantung pada kinerja dari kader yang bertugas di posyandu dan partisipasi aktif masyarakat stake holder posyandu. Keberhasilan posyandu dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor kader, faktor masyarakat sasaran posyandu, faktor tokoh masyarakat dan faktor petugas puskesmas serta faktor sarana prasarana. Kader posyandu sangat berperan dalam menentukan berfungsi atau tidaknya suatu posyandu (Suryani, 2015).

Menurut Laporan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 jumlah posyandu secara nasional tercatat sebanyak 291.447 yang terbanyak berada di Propinsi Jawa Barat dengan jumlah 50.894 posyandu dan terendah di Kalimantan Utara hanya 467 posyandu. Namun prosentase keaktifan posyandu secara nasional masih rendah yaitu baru 56,57% dan Jawa Barat 57,74% (Kurniawan, dkk, 2018). Posyandu yang aktif ternyata baru 32,8% yang tingkat partisipasi masyarakat sasaran posyandunya baik atau di atas 75%. Rata-rata tingkat partisipasi

masyarakat pada kegiatan posyandu di Indonesia adalah 38,7% (Kurniawan, 2018).

Rendahnya cakupan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu ini terjadi karena banyak faktor mulai faktor sarana prasarana, faktor kader, faktor masyarakat, faktor tokoh anutan, faktor tenaga kesehatan dan sebagainya. Salah satu faktor yang cukup menonjol adalah faktor kader. Masih banyak kader posyandu yang memiliki kinerja di bawah standar. Masih banyak kader yang belum memahami peran, fungsi dan tugasnya sebagai kader posyandu, sehingga dalam mengelola kegiatan posyandu banyak kesalahan (Safruddin, 2013).

Menurut beberapa hasil penelitian Depkes RI tahun 2014 pada 72 Posyandu di Jawa Barat dan Jawa Tengah menunjukkan hanya sekitar 70% kegiatan Posyandu dilaksanakan kurang benar. Tingkat kemampuan, ketelitian dan akurasi data yang dikumpulkan kader masih rendah, serta 90% kader membuat kesalahan. Lebih jauh lagi, hanya 40,7% kader yang tahu manfaat Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk konseling gizi (Budijanto, dkk, 2015).

Rendahnya kinerja kader tersebut menyebabkan kualitas pelayanan posyandu pada masyarakat menjadi rendah dan dampaknya lahir ketidakpuasan masyarakat akan pelayanan posyandu dan akhirnya memilih untuk tidak datang ke posyandu lagi akibatnya cakupan partisipasi masyarakat dalam setiap kegiatan posyandu akan rendah. Penelitian Sulistini, dkk (2012) menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan signifikan dengan rendahnya cakupan posyandu adalah

faktor kinerja kader (p 0,004), faktor sarana prasara posyandu (p 0,002) dan faktor kualitas pelayanan tenaga kesehatan (p 0,011). Penelitian Maryani, dkk (2014) menyimpulkan ada hubungan kinerja kader dengan partisipasi ibu bayi dalam program d/s di posyandu dengan p-value 0,003.

Cakupan posyandu di Kabupaten Ciamis secara umum sudah cukup baik walaupun untuk beberapa posyandu masih sangat memprihatinkan. Salah satu posyandu yang cakupan partisipasi masyarakatnya belum mencapai target adalah posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis. Tiga posyandu yang ada di Desa Ciharalang cakupan partisipasi masyarakat yaitu ibu balitanya masih rendah baru mencapai 47% dari target 85%.

Hasil observasi melalui wawancara dengan 10 ibu bayi usia 12 bulan diketahui 6 ibu tidak aktif (kurang dari 12 kali) membawa bayinya ke posyandu. Alasannya karena kinerja kader posyandunya kurang memuaskan. Selama ini tenaga kesehatan di Desa Ciharalang sudah berperan cukup aktif melakukan pembinaan terhadap para kader posyandu baik melalui pelatihan maupun konseling interpersonal, namun pada realitasnya masih ada kader yang kinerjanya belum optimal. Ibu bayi usia 12 bulan yang diambil datanya karena perhitungan cakupan partisipasi posyandu pada penelitian ini adalah 12 bulan atau 12 kali kegiatan posyandu.

Metode Penelitian

Jenis penelitian merupakan pengelompokan suatu penelitian

berdasarkan sudut pandang, seperti jenis penelitian berdasarkan tujuannya, jenis datanya, perlakuan terhadap respondennya, analisis datanya, dan sebagainya (Ahmad, 2014). Berdasarkan teknik analisis datanya penelitian ini termasuk pada jenis penelitian komparatif. Menurut Sugeng (2011) penelitian komparatif adalah suatu penelitian baik survei maupun eksperimen yang analisisnya berfungsi untuk menguji perbandingan dari dua atau lebih data sampel.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu variabel independen (X) adalah kinerja kader posyandu sedangkan variabel dependennya (Y) adalah cakupan partisipasi ibu bayi pada kegiatan posyandu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bayi usia 12-23 bulan di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis yang berdasarkan data bulan Agustus 2018 berjumlah 126 orang. Penentuan jumlah sampel menggunakan ketentuan Arikunto (2010) yang menyatakan bahwa jika populasi lebih dari 100 maka jumlah sampel bisa diambil 10-15% atau 20-25%. Maka pada penelitian ini jumlah sampel diambil sebanyak 25% populasi yaitu $25\% \times 126 = 32$ orang ibu bayi. Teknik pengambilan sampelnya dengan menggunakan *accidental sampling*. Instrumen penelitian ini adalah lembar ceklist dengan data sekunder. Uji homogenitas menggunakan uji Mc Nemar.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisis Univariat

Distribusi frekuensi kinerja kader posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis adalah sebagai berikut :

Kinerja Kader Posyandu	F	%
Ikut Pelatihan	15	46,9
Belum Ikut Pelatihan	17	53,1
Total	32	100,0

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa kinerja kader posyandu yang menjadi responden penelitian pengaruh kinerja kader terhadap cakupan partisipasi ibu bayi pada kegiatan posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis adalah 46,9% pernah ikut pelatihan dan 53,1% belum pernah ikut pelatihan.

Distribusi frekuensi cakupan partisipasi ibu bayi di posyandu Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis adalah sebagai berikut :

Cakupan Partisipasi Posyandu	F	%
< 9 Kali	6	18,8
9-12 Kali	18	56,2
>12 Kali	8	25,0
Total	32	100,0

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa cakupan partisipasi ibu bayi yang menjadi responden penelitian yang menjadi responden penelitian pengaruh kinerja kader terhadap cakupan partisipasi ibu bayi pada kegiatan posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing

Kabupaten Ciamis adalah 18,8% cakupan partisipasinya < 9 kali, 56,2% antara 9-12 kali dan 25,0% lebih dari 12 kali.

2. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui yang menjadi responden penelitian pengaruh kinerja kader terhadap cakupan partisipasi ibu bayi pada kegiatan posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis.

Hasil uji normalitas dan homogenitas menunjukkan bahwa data tidak normal dan tidak homogen maka uji hipotesis pengaruh kinerja kader terhadap cakupan partisipasi ibu bayi pada kegiatan posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis yang digunakan adalah uji Mc Nemar. Hasil uji Mc Nemar dengan SPSS 20.0 adalah diketahui bahwa kader yang kinerjanya pernah ikut pelatihan tidak ada yang cakupan partisipasi ibu bayinya < 9 kali tapi sebagian besar 53,3% cakupan partisipasi ibu bayinya lebih dari 12 kali. Adapun dari kader yang kinerja kadernya belum ikut pelatihan terdapat sebagian besar (64,7%) cakupan partisipasi ibu bayinya 9-12 kali dan tidak ada (0,0%) yang cakupan partisipasi ibu bayinya >12 kali.

Berdasar tabel di atas diketahui bahwa pengujian hipotesis pengaruh kinerja kader terhadap cakupan partisipasi ibu bayi pada kegiatan posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis menghasilkan nilai p-value =

0,002. Karena nilai p-value $0,002 < \alpha$ 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 berhasil ditolak. Karena H_0 ditolak maka H_a diterima. Artinya terbukti bahwa ada pengaruh signifikan kinerja kader terhadap cakupan partisipasi ibu bayi pada kegiatan posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis.

B. Pembahasan

Kinerja kader posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis adalah 46,9% pernah ikut pelatihan dan 53,1% belum pernah ikut pelatihan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak kader posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis posyandu yang belum pernah ikut pelatihan, hal ini disebabkan karena berbagai faktor antara faktor dari kader sendiri dan faktor dari tenaga kesehatan termasuk pihak puskesmas. Masih banyak kader posyandu yang menilai bahwa menjadi kader itu seperti relawan sosial asal ada niat ikhlas dan ada waktu yang sudah bisa menjadi kader posyandu. Selain itu juga banyak kader yang menganggap bahwa melaksanakan kegiatan posyandu itu mudah dan berulang-ulang kegiatan yang sama sehingga tidak perlu pelatihan khusus menjadi kader. Persepsi inilah yang menyebabkan ketika ada peluang mengikuti pelatihan, para kader posyandu di Desa Ciharalang tidak antusias untuk mengikutinya. Alasan lain, karena frekuensi pelaksanaan kegiatan pelatihan kader posyandu

yang diselenggarakan oleh pihak Puskesmas setempat juga sangat jarang dan kapasitas pesertanya sangat terbatas setiap ada kegiatan pelatihan, akibatnya belum bisa memenuhi menjangkau seluruh kader di wilayah kerjanya termasuk kader posyandu di Desa Ciharalang. Penyebabnya alasan klasik yaitu minimnya anggaran yang dapat dialokasikan untuk pelaksanaan pelatihan kader posyandu.

Hal tersebut merupakan masalah yang harus segera diatasi karena tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Budjianto, dkk (2015). bahwa posyandu sebagai pusat kegiatan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan antara lain mencakup: program keluarga berencana, program gizi, program imunisasi, program penanggulangan diare, program kesehatan ibu dan anak harus dikelola oleh para kader yang memiliki kompetensi khusus. Posyandu merupakan kelanjutan dari pos penimbangan yang selama ini dilakukan oleh PKK. Posyandu adalah lembaga kemasyarakatan yang berfungsi sebagai pemantau tumbuh kembang anak. posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat, yang dilaksanakan oleh kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar. Keberhasilan kegiatan posyandu sangat tergantung pada partisipasi secara aktif dari kader

terlatih yang bertugas di posyandu dengan melibatkan petugas puskesmas dan petugas KB sebagai penyelenggara pelayanan professional.

Mengingat begitu pentingnya peranan kader sebagai tulang punggung penggerak partisipasi masyarakat di desa dalam bidang kesehatan melalui kegiatan posyandu maka kader harus benar-benar memiliki kompetensi yang memadai dan ini hanya akan didapat jika kader telah mengikuti pelatihan. Kader juga merupakan penghubung yang handal antara petugas dengan masyarakat. Kader dapat menjadi motor penggerak kegiatan pelayanan kesehatan dalam upaya pelayanan kesehatan dasar yang saat ini sebagian besar masih dilakukan oleh tenaga kesehatan yang jumlahnya terbatas, sehingga cakupan dan jangkauan pemerataan informasi juga terbatas.

Realitas masih banyaknya kader posyandu di Desa Ciharalang yang belum mengikuti pelatihan dikhawatirkan akan mengurangi kinerja mereka dalam melayani kesehatan masyarakat. Kader yang terlatih diyakini akan memiliki kinerja yang lebih baik dalam mengelola posyandu dibandingkan kader yang tidak terlatih. Hal ini sesuai dengan teori dari Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa kualitas organisasi pelayanan kesehatan sangat tergantung pada kinerja sumber daya manusianya. Kinerja adalah merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi kinerja itu tidak bisa dilihat langsung, tetapi hanya dapat

ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Kinerja secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu, Dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Hal tersebut sesuai dengan teori Slameto (2013) bahwa sumber belajar adalah banyak, bukan terbatas pada tatap muka antara pengajar dan pembelajar di kelas, atau interaksi antara pelatih dan yang dilatih dalam suatu kegiatan pelatihan namun juga bisa melalui berbagai sumber seperti buku, brosur, pampflet atau sumber sumber lisan interpersonal. Demikian juga kinerja bukan hanya terbentuk melalui pelatihan saja namun juga dapat terbentuk melalui pengalaman. Kinerja dapat terbentuk dari pengalaman yang berulang-ulang atau melalui pengalaman yang disertai perasaan yang mendalam (pengalaman traumatik); melalui imitasi, kinerja dapat lahir dari proses peniruan baik yang disengaja maupun tidak disengaja, baik individual maupun kolektif; melalui sugesti, kinerja terbentuk tanpa suatu alasan yang jelas semata-mata karena pengaruh yang datang dari objek yang memiliki wibawa dalam pandangannya; melalui identifikasi, kinerja dapat terbentuk melalui usaha menyamai, identifikasi peniruan dengan keterikatan emosional.

Hal ini sesuai dengan teori dari Johandi (2012) bahwa pembentukan kinerja seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang

dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, pengaruh faktor emosional. Kinerja merupakan respons evaluatif yang dapat berbentuk positif atau negatif. Beberapa karakteristik kinerja yaitu arah, intensitas, keluasan, konsistensi, dan spontanitasnya. Pengukuran kinerja dapat dilakukan dengan berbagai metode seperti observasi perilaku, penanyaan langsung dan pengungkapan langsung (item tunggal, item ganda atau *semantic differential*), skala kinerja (skala Likert) dan pengukuran terselubung.

Pihak terkait harus memandang bahwa menyediakan peluang agar kader posyandu bisa mengikuti pelatihan merupakan salah satu bentuk penghargaan bagi kader dengan mengikutkan seminar dan pelatihan serta pemberian modul-modul panduan kegiatan pelayanan kesehatan dengan beberapa kegiatan tersebut diharapkan kader merasa mampu dalam memberikan pelayanan dan aktif datang di setiap kegiatan posyandu. Penurunan kinerja kader disebabkan karena posyandu tidak memiliki sarana dan prasarana yang lengkap, tidak semua kader mendapat kesempatan untuk mengikuti pelatihan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan partisipasi ibu bayi dalam kegiatan posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis adalah 18,8% kurang dari 9 kali, 56,2% antara 9-12 kali dan 25,0% lebih dari 12 kali.

Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa partisipasi ibu dalam kegiatan

posyandu di Desa Ciharalang belum begitu menggembirakan karena masih banyak (18,8%) yang partisipasinya kurang. Cakupan partisipasi posyandu pada penelitian ini adalah frekuensi ibu membawa bayinya ke posyandu dalam setahun untuk pemantauan tumbuh kembang bayinya.

Hal ini merupakan suatu kesenjangan antara realitas dan teori, karena secara teori seperti yang dikemukakan oleh Maryunani (2015) bahwa setiap kegiatan posyandu harus melibatkan partisipasi ibu sasaran posyandu secara maksimal bahkan target secara nasional mencapai 90%. Karena keterlibatan penuh partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu adalah kunci sukses tercapainya tujuan posyandu yaitu mewujudkan kesehatan masyarakat khususnya ibu dan anak melalui peran aktif masyarakat sendiri sebagai strategi untuk melakukan intervensi pada pembinaan kelangsungan anak dan pembinaan perkembangan anak, sejak dalam kandungan sampai usia bayi dan untuk membina tumbuh kembang anak secara sempurna baik fisik maupun mental.

Hasil penelitian dan uji Mc Nemar menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan kinerja kader terhadap cakupan partisipasi ibu bayi pada kegiatan posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis dengan nilai p-value 0,002.

Kinerja kader posyandu sebagai salah satu domain perilaku, kinerja dipengaruhi oleh karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak

ibu hamil tersebut. Kader posyandu yang memiliki umur lebih tua, akan memiliki pengalaman hidup yang lebih lama dan lebih luas sehingga akan memiliki kinerja yang berbeda dengan kader yang memiliki umur lebih muda. Demikian juga kader yang berpendidikan tinggi, akan memiliki kinerja yang lebih baik terhadap posyandu dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Sedangkan karakteristik pekerjaan dapat mempengaruhi kinerja kader, karena kader yang bekerja relatif memiliki pergaulan dan interaksi yang lebih terbuka dengan dunia lingkungan luar akan berpikir lebih realistis dibandingkan dengan yang tidak bekerja sehingga akan menyebabkan kinerja terhadap posyandu juga akan berkinerja realistis. Untuk karakteristik paritas atau jumlah anak, juga diyakini memberikan pengaruh terhadap kinerja kader tentang posyandu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa tindakan seseorang dipengaruhi oleh kinerja dan pengetahuan orang tersebut terhadap apa yang dilakukan. Artinya domain tindakan pasti diawali oleh domain kinerja dan domain pengetahuan. Jadi cakupan partisipasi ibu bayi pada kegiatan posyandu sebagai suatu tindakan pasti didasari oleh kinerja terhadap segala sesuatu yang berkaitan dengan posyandu termasuk kinerja terhadap kader posyandu. Jika ibu menilai kinerja kader posyandu baik dalam melayani maka ibu akan memiliki kinerja baik terhadap posyandu dan ini akan diwujudkan

dalam suatu tindakan yang baik berupa berkinerja aktif berpartisipasi dalam kegiatan posyandu sehingga cakupan partisipasi posyandunya menjadi baik.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Prawira (2009) bahwa rendahnya kinerja petugas organisasi pelayanan jasa dalam hal ini termasuk kader posyandu akan menyebabkan kualitas pelayanan posyandu pada masyarakat menjadi rendah dan dampaknya lahir ketidakpuasan masyarakat akan pelayanan posyandu dan akhirnya memilih untuk tidak datang ke posyandu lagi akibatnya cakupan partisipasi masyarakat dalam setiap kegiatan posyandu akan rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sulistini, dkk (2012) menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan signifikan dengan rendahnya cakupan posyandu adalah faktor kinerja kader ($p < 0,004$), faktor sarana prasarana posyandu ($p < 0,002$) dan faktor kualitas pelayanan tenaga kesehatan ($p < 0,011$). Juga sesuai dengan penelitian Maryani, dkk (2014) menyimpulkan ada hubungan kinerja kader dengan partisipasi ibu bayi dalam program d/s di posyandu dengan p -value $0,003$.

Hasil penelitian juga sejalan dengan hasil penelitian Susanti (2010) yang meneliti hubungan antara kinerja dengan partisipasi D/S ibu bayi di Posyandu Wilayah Puskesmas Cisalak Kabupaten Bogor yang hasilnya menyimpulkan bahwa ada hubungan positif antara kinerja dengan partisipasi D/S ibu bayi dengan p -value $0,001$.

Hasil penelitian yang membuktikan bahwa ada pengaruh

kinerja kader terhadap cakupan partisipasi ibu mengandung arti bahwa jika kader kinerja tinggi dengan indikator pernah mengikuti pelatihan maka akan menyebabkan cakupan partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu juga tinggi sebaliknya jika partisipasi kader rendah dengan indikator belum pernah mengikuti pelatihan maka cakupan partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu juga akan lemah. Hal ini terlihat jelas dari data bahwa kader posyandu yang kinerjanya tinggi pernah ikut pelatihan tidak ada yang cakupan partisipasi ibu bayinya < 9 kali tapi sebagian besar $53,3\%$ cakupan partisipasi ibu bayinya lebih dari 12 kali. Adapun kader yang kinerjanya rendah belum ikut pelatihan sebagian besar ($64,7\%$) cakupan partisipasi ibu bayinya hanya 9-12 kali dan tidak ada ($0,0\%$) yang cakupan partisipasi ibu bayinya >12 kali.

Kesimpulan

Kinerja kader posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis adalah $46,9\%$ pernah ikut pelatihan dan $53,1\%$ belum pernah ikut pelatihan.

Cakupan partisipasi ibu bayi pada kegiatan posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis adalah $18,8\%$ lebih dari 9 kali, $56,2\%$ antara 9-12 kali dan $25,0\%$ lebih dari 12 kali.

Ada pengaruh signifikan kinerja kader terhadap cakupan partisipasi ibu bayi pada kegiatan posyandu di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis dengan nilai p -value $0,002$.

BIBLIOGRAFI

- Ahmad, 2014, *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, Bandung : SCS.
- Arikunto, 2010. *Manajemen Penelitian*, Jakarta : Rineka Cipta
- Budijanto, dkk. 2015, *Revitalisasi Program Posyandu*, Jakarta, Depkes
- Davis, Hamzah. 2013, *Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Hanna dkk. 2010, *Profil Kader Kesehatan di Perkotaan*. Jakarta: PPA
- Hendrawan, 2015, *Buku Saku Kader Posyandu*, Jakarta : Depkes RI
- Johandi, 2010, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Jakarta : Gramedia
- Kurniawan, dkk, 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta
- Mantra, 2013. *Peranan Kader dalam Program Perbaikan Gizi Keluarga*. Jakarta: Persagi
- Maryunani, 2014. *Kebidanan Komunitas*, Jakarta : TIM
- _____,2015, *Optimalisasi Peran Posyandu dalam Program KB*, Jakarta.
- Maryani, dkk. 2014. *Hubungan kinerja kader dengan cakupan partisipasi ibu balita dalam program D/S di Posyandu*, dalam www.resipotery.usu.ac.id
- Mastuti, 2013. *Buku Saku Kader Kesehatan*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoatmodjo,2012, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Rineka Cipta
- Prawira, Indra. 2009. *Manajemen Sumber Daya Kesehatan*, Jakarta : Gramedia
- Koto, Andri. dkk, 2013. *Kinerja Berbasis Pelayanan Prima*, Jakarta : Granada.
- Ross, Ina, dkk. *Meningkatkan Partisipasi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: GrahaMedia
- Sutarjo, dkk, 2010, *Panduan Fasilitator Kelas Ibu Hamil*, Jakarta : Depkes
- Suryani, Nani. 2015. *Pembinaan dan Pengelolaan Posyandu*, Jakarta : Dirjen KIA
- Soekirman, 2010. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya Untuk Masyarakat*. Jakarta: Dikti.
- Salim, 2009, *Strategi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta; PPM Depkes RI
- Soekirman,2011, *Manajemen Organisasi Kesehatan*, Bandung: Pustaka Unpad
- Sarwono,2010. *Sosiologi Kesehatan, Beberapa Konsep dan Aplikasinya*. Yogya: BM Press.
- Syafruddin, 2013, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Jakarta : EGC
- Sumampouw. Tjiptono, 2014. *Pemberdayaan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Granada

- Sulistini, dkk. 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan posyandu di Desa Balong tahun 2011*, dalam www.portalgaruda.org
- Sugeng, 2011. *Penulisan Ilmiah dengan IT*, Jakarta : SariHusada
- Sugiyono, Puspanhani Mitha Erlisya, 2020. *Metode Penelitian Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Triwibowo Cecep, Pusphandani Mitha Erlisya 2015. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat Nuha Medika: Yogyakarta*
- Triwibowo Cecep, Pusphandani Mitha Erlisya. 2015. *Kesehatan Lingkungan dan K3 Nuha Medika: Yogyakarta*.
- Winardi, Yudi. 2014. *Manajemen Organisasi Jasa*, Jakarta :Gamedia
- Widagdo, 2012. *Promosi Kesehatan*, Jakarta : TIM
- Triwibowo Cecep, Pusphandani Mitha Erlisya 2015. *Pengantar Ilmu*

Copyright holder:

Roni Iryadi, Maesaroh, Mitha Erlisya Puspanhani (2020)

First publication right:

Jurnal Health Sains

This article is licensed under:

