

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PARTISIPASI KADER DALAM KELAS IBU HAMIL DI KECAMATAN  
SOKARAJA KABUPATEN BANYUMAS**

**FACTORS RELATED TO CADRE'S PARTICIPATION OF  
PRENATAL CLASS IN SOKARAJA SUBDISTRICT BANYUMAS  
REGENCY**

**Lu'lu Nafisah, Colti Sistiarani, Siti Masfiah  
Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Jenderal Soedirman**

**ABSTRAK**

Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak adalah kelas ibu hamil dimana mereka dapat berbagi dan mendiskusikan informasi dan pengetahuan tentang kehamilan. Persentase kader yang mengikuti kelas ibu hamil di Kecamatan Sokaraja adalah 8,5%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berkaitan dengan partisipasi kader kelas ibu hamil di Kecamatan Sokaraja. Penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan crosssectional. Populasi adalah seluruh kader di Kecamatan Sokaraja. Jumlah sampel 38 diperoleh secara purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data diambil dengan wawancara dengan kuesioner dan analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel yang terkait dengan partisipasi kader kelas ibu hamil adalah pengetahuan, partisipasi dalam organisasi lain, dan motivasi internal, sedangkan variabel lain yaitu sikap, lamanya seseorang menjadi kader, akses infrastruktur, dukungan pemimpin masyarakat, dan dukungan dari bidan, tidak memiliki hubungan. Sebagai saran, kerjasama antara desa dan puskesmas perlu diadakan sosialisasi dan pelatihan tentang kelas ibu hamil melalui majelis ta'lim untuk mendukung kader untuk mengikuti kelas ibu hamil.

Kata kunci : partisipasi kader, kelas ibu hamil, sosialisasi

**ABSTRACT**

One of the efforts to improve the health of mothers and children is a prenatal class where they can share and discuss any information and knowledge of pregnancy. The percentage of cadres who participated in prenatal class in Sokaraja Subdistrict was 8,5%. The purpose of this study was for knowing the factors related to cadre's participation of prenatal class in Sokaraja Subdistrict. This study used an analytical observational with crosssectional approach. Population was all of cadres in Sokaraja Subdistrict. Samples amount 38 obtained by purposive sampling based on inclusion and exclusion criterion. Data taken by interview with questionnaire and used univariate and bivariate with Chi-Square test to analyze. The research results showed that the variables associated with cadre's participation of prenatal class were knowledge, participation in other organizations, and internal motivation, while the other variable which were attitude, the length of a person to be a cadre, access of infrastructure, the support of community leaders, and support from midwives, have no relationship. As suggestion, cooperation between village and health centers required to hold socialization and training about prenatal class through *majelis ta'lim* in order to support the cadres to participate in prenatal class.

Keywords : Cadre's Participation, Prenatal Class, Socialization

## PENDAHULUAN

Derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih memprihatinkan dilihat dari masih tingginya AKI dan AKB. Hasil dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 diperoleh AKI 359 per 100.0000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, 52,6% dari jumlah total kejadian kematian ibu di Indonesia berasal dari enam provinsi besar, salah satunya adalah Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2011)

Kabupaten Banyumas merupakan salah satu kabupaten/kota dengan AKI yang tinggi di Jawa Tengah. Pada tahun 2014 di Kabupaten Banyumas terdapat AKI sebesar 114,7 kasus per 100.000 kelahiran hidup, masih di bawah target MDG yaitu 102 kasus per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2015. Salah satu puskesmas di Kabupaten Banyumas adalah Puskesmas I dan II Sokaraja. Data dari Puskesmas I Sokaraja menunjukkan bahwa pada tahun 2014 terjadi 2 kematian ibu, 4 kematian janin dalam rahim, 2 kematian perinatal, dan 10 kematian bayi (Puskesmas I Sokaraja, 2014). Sedangkan data dari Puskesmas II

Sokaraja menunjukkan pada tahun 2014 terjadi 1 kematian ibu, 1 kelahiran mati, dan 8 kematian bayi (Puskesmas II Sokaraja, 2014).

Salah satu program upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dan peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak adalah kelas ibu hamil. Kelas Ibu Hamil merupakan sarana untuk belajar bersama bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil mengenai kehamilan (Kemenkes RI, 2011).

Program kelas ibu hamil di Kabupaten Banyumas sudah ada sejak tahun 2012 dan terdapat beberapa permasalahan dalam pelaksanaannya yaitu waktu pelaksanaan yang tidak tetap, tidak terlaksana pada setiap desa, sarana prasarana tidak lengkap, pelaksanaan masih belum rutin, dan tidak ada monitoring dan evaluasi program (Winarso *dkk*, 2014).

Tahapan yang penting dalam program kelas ibu hamil adalah sosialisasi untuk mendapatkan dukungan dari tokoh masyarakat dan *stakeholders* serta memobilisasi ibu hamil. Elemen masyarakat yang berperan dalam sosialisasi adalah

kader kesehatan dimana persentase keterlibatan kader merupakan salah satu indikator penilaian program kelas ibu hamil (Kemenkes RI, 2011).

Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seseorang untuk berpartisipasi yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, motivasi internal, pekerjaan, budaya, dan lama jam kerja. Faktor pemungkin meliputi insentif, ketersediaan sarana dan prasarana, dan keterjangkauan kader terhadap kelas ibu hamil. Sedangkan faktor penguat meliputi dukungan tokoh masyarakat dan dukungan bidan.

Hasil penelitian Fitriyani (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara lama menjadi kader, pengetahuan, persepsi terhadap pekerjaan, supervisi petugas puskesmas, ketersediaan sarana kerja, dan motivasi dengan kinerja kader kesehatan. Hasil penelitian Suhat dan Hasanah (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, pekerjaan, pendapatan,

dan keikutsertaan kader dalam organisasi lain dengan keaktifankader.

Berdasarkan hasil observasi pendahuluan diketahui bahwa terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas I dan II Sokaraja, salah satunya adalah partisipasi kader dalam kelas ibu hamil yang masih rendah dimana hanya 1 sampai 3 kader yang ikut berpartisipasi dalam sosialisasi kelas ibu hamil di tiap desa. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi kader dalam sosialisasi kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas I dan II Sokaraja.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatifmelalui pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah kader kesehatan di Kecamatan Sokaraja pada Maret 2015 sebanyak 443 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* sehingga didapatkan sampel sebanyak 38 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah responden yang

bersedian untuk diwawancarai dan kriteria eksklusi adalah responden yang tidak pernah berpartisipasi dalam kelas ibu hamil. Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden dan data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas I dan II Sokaraja dan bidan desa. Analisis

data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat (*Chi-Square*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur kader, tingkat pendidikan, dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Umur	32-36	4	10,6
	37-41	7	18,4
	42-46	14	36,8
	47-51	10	26,4
	52-56	1	2,6
	57-61	1	2,6
	62-66	1	2,6
Tingkat Pendidikan	Tidak tamat SD	1	2,6
	SD	5	13,2
	SMP	10	26,3
	SMA	21	55,3
	Diploma	1	2,6
Pekerjaan	IRT/Tidak Bekerja	18	47,4
	Bekerja	20	52,6

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa responden sebagian besar berusia 42-46 tahun (36,8%),

berpendidikan SMA sebesar 55,3%, dan bekerja sebesar 52,6%.

### 2. Hasil Analisis Univariat

Hasil analisis univariat variabel penelitian dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan	1. Baik	23	60,5
	2. Cukup	15	39,5
Sikap	1. Baik	20	52,6
	2. Kurang	18	47,4
Motivasi Internal	1. Tinggi	29	76,3
	2. Rendah	9	23,7

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Lama Menjadi Kader	1. $\geq 10$ tahun	29	76,3
	2. $< 10$ tahun	9	23,7
Keikutsertaan di Organisasi Lain	1. Ya	28	73,7
	2. Tidak	10	26,3
Ketersediaan sarana dan prasarana	1. Baik	2	18,4
	2. Cukup	29	76,3
	3. Kurang	7	5,3
Dukungan Tokoh Masyarakat	1. Baik	22	57,9
	2. Kurang	16	42,1
Dukungan Bidan	1. Baik	24	63,2
	2. Kurang	14	36,8
Partisipasi Kader	1. Tinggi	20	52,6
	2. Rendah	18	47,4

Berdasarkan tabel 2 (73,7%), ketersediaan sarana diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (60,5%), sikap baik (52,6%), motivasi internal tinggi (76,3%), lama menjadi kader  $\geq 10$  tahun (76,3%), mengikuti organisasi lain

### 3. Hasil Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji

*chi square* diperoleh hasil seperti pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Hubungan antara Pengetahuan dengan Partisipasi Kader

Variabel Bebas	Kategori	Partisipasi Kader						Total p value
		Tinggi		Rendah				
Pengetahuan	Baik	8	8,3	1,7	3	00	0,000	
	Cukup	3,3	3	6,7	5	00		
Sikap	Baik	2	0,0	0,0	0	00	0,526	
	Kurang	4,4	0	5,6	8	00		
Motivasi Internal	Tinggi	9	5,5	0	4,5	9	0,007	
	Rendah	1,1		8,9		00		
Lama Menjadi Kader	$\geq 10$ tahun	7	8,6	2	1,4	9	0,260	
	$< 10$ tahun	3,3		6,7		00		
Keikutsertaan di Organisasi Lain	Ya	8	4,3	0	5,7	8	0,027	
	Tidak	0,0		0,0	0	00		
Ketersediaan Sarana	Baik-Cukup						0,222	

<b>dan Prasarana</b>		8	8,1	3	1,9	1	00	
	Kurang		8,6		1,4		00	
<b>Dukungan Tokoh Masyarakat</b>	Baik	5	8,2		1,8	2	00	0,055
	Kurang		1,2	1	8,8	6	00	
<b>Dukungan Bidan</b>	Baik	5	2,5		7,5	1	00	0,208
	Kurang		5,7		4,3	4	00	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa variabel yang berhubungan ( $p < \alpha$ ) adalah pengetahuan (0,000), motivasi internal (0,007), dan keikutsertaan kader dalam organisasi lain ( $p=0,027$ ). Kader yang partisipasinya tinggi sebagian besar memiliki pengetahuan baik (78,3%), sikap baik sebesar 60,0%, memiliki motivasi internal sebesar 65,5%, menjadi kader  $\geq 10$  tahun sebesar 58,6%, ikut serta dalam organisasi lain sebesar 64,3%, memiliki sarana dan prasarana yang tersedia dengan baik dan cukup sebesar 58,1%, dukungan tokoh masyarakat baik sebesar 68,2%, dan dukungan bidan baik sebesar 62,5%.

### **Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Kader dalam Sosialisasi Kelas Ibu Hamil**

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi kader. Hasil analisis menunjukkan bahwa

responden yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar partisipasinya tinggi dalam sosialisasi kelas ibu hamil (78,3%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebagian besar partisipasinya rendah dalam sosialisasi kelas ibu hamil (86,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Suhat dan Hasanah (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan kader dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 100% responden mengetahui pengertian kelas ibu hamil dan memahami tujuan

pelaksanaan kelas ibu hamil dalam meningkatkan keterampilan ibu hamil. Pengetahuan kader yang baik ini dapat dipengaruhi dari pemberian informasi mengenai kelas ibu hamil oleh bidan dimana 100% responden menyatakan bidan memberikan informasi mengenai pentingnya kelas ibu hamil. Hal tersebut sesuai dengan teori dari WHO *dalam* Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa pemberian informasi merupakan salah satu strategi perubahan perilaku dalam program kesehatan.

Menurut Mubarak (2010) ada 7 faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan, dan kemudahan untuk memperoleh informasi.

### **Hubungan Sikap dengan Partisipasi Kader dalam Sosialisasi Kelas Ibu Hamil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap tidak berhubungan dengan partisipasi kader dalam sosialisasi kelas ibu hamil. Responden yang memiliki sikap baik sebagian besar partisipasinya tinggi dalam sosialisasi kelas ibu hamil (60,0%) dan responden yang memiliki sikap kurang sebagian besar

partisipasinya rendah dalam sosialisasi kelas ibu hamil (55,6%). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Sudarsono (2010) yang menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan kinerja kader posyandu.

Sikap merupakan perilaku tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek yang sedang diamati, sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang. Artinya sikap belum merupakan tindakan, akan tetapi predisposisi dari suatu tindakan (Notoatmodjo, 2007). Sikap merupakan cerminan persepsi kader posyandu terhadap tugas-tugas yang diembannya. Semakin baik sikap kader posyandu maka akan memiliki persepsi yang positif terhadap tugasnya sehingga dapat dan meningkatkan kinerja kader (Sudarsono, 2010).

Faktor-faktor yang seringkali menjadi acuan bagi munculnya sikap adalah media massa, pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, lembaga pendidikan, lembaga agama, dan pengaruh emosi (Azwar, 2005).

Azwar (2005) menyatakan pola *reinforcement* yang didapatkan dari

masyarakat dapat mempengaruhi pembentukan sikap dan perilaku seseorang. Ada atau tidaknya *reinforcement* dari lingkungan sekitar kader terkait partisipasinya dalam kelas ibu hamil dapat mempengaruhi sikap positif atau negatif yang terbentuk dalam diri kader terhadap kelas ibu hamil. Teori Green *dalam* Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa perilaku seseorang salah satunya dipengaruhi oleh faktor penguat berupa sikap dan perilaku tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

#### **Hubungan Motivasi Internal dengan Partisipasi Kader dalam Sosialisasi Kelas Ibu Hamil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi internal berhubungan dengan partisipasi kader dalam sosialisasi kelas ibu hamil. Responden dengan motivasi internal tinggi sebagian besar partisipasinya tinggi dalam sosialisasi kelas ibu hamil (65,5%) dan responden dengan motivasi internal rendah sebagian besar partisipasinya rendah dalam sosialisasi kelas ibu hamil (88,9%).

Motivasi internal dapat berupa keinginan berprestasi, penghargaan, tanggung jawab, dan kesempatan untuk majusehingga mampu mendorong seseorang untuk bertindak dan berpartisipasi (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fatmawati (2012) yang menyatakan terdapat hubungan antara motivasi dengan peran kader di posyandu.

Teori motivasi Herzberg *dalam* Djuhaeni *dkk* (2010) menyatakan bahwa motivasi internal merupakan faktor pendorong semangat guna mencapai hasil yang lebih baik. Pemuasan terhadap kebutuhan tingkat tinggi (*motivation factor*) lebih memungkinkan seseorang untuk berbuat lebih baik dibandingkan dengan pemuasan kebutuhan lebih rendah (*hygienis factor*).

Penelitian Regers *dalam* Djuhaeni *dkk* (2010) mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, terjadi proses yang diawali dengan kesadaran terhadap stimulus dalam dirinya. Proses penerimaan perilaku baru akan bersifat langgeng bila didasari pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif.

### **Hubungan Lama Menjadi Kader dengan Partisipasi Kader dalam Sosialisasi Kelas Ibu Hamil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama menjadi kader tidak berhubungan dengan partisipasi kader dalam sosialisasi kelas ibu hamil. Responden yang sudah  $\geq 10$  tahun menjadi kader sebagian besar partisipasinya tinggi dalam sosialisasi kelas ibu hamil (58,6%) dan responden yang  $< 10$  tahun menjadi kader sebagian besar partisipasinya rendah dalam sosialisasi kelas ibu hamil (33,3%).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fitriyani (2012) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara lama menjadi kader dengan kinerja kader kesehatan dalam pengobatan massal filariasis.

Hasil analisis tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang menjadi kader  $< 10$  tahun sebagian besar memiliki sarana dan prasarana yang baik sebesar 66,7% sehingga dapat memudahkan kader untuk berpartisipasi dalam sosialisasi kelas ibu hamil. Sukiarko (2007) dalam Sandiyani (2011) menyatakan bahwa lama menjadi kader harus didukung dengan sarana dan prasarana yang

memadai agar penyampaian informasi dapat berjalan lancar, seperti tempat kegiatan penyuluhan bersih dan sehat, kursi, meja untuk penyuluhan dan pelayanan oleh kader, media penyuluhan, dan kartu konsultasi yang berisi pesan kepada ibu yang anaknya.

Suhat dan Hasanah (2014) menyebutkan bahwa menurunnya kinerja dan partisipasi kader posyandu disebabkan antara lain gangguan ekonomi, kejenuhan kader karena kegiatan yang rutin, dan kurang perhatian dari pemerintah setempat serta jarang dikunjungi petugas.

Menurut Kartono (2001), aktivitas bekerja seseorang dipengaruhi oleh faktor dalam diri sendiri dan faktor dari luar. Faktor dalam diri sendiri meliputi keterampilan, bakat, minat, kesehatan, motivasi, psikologi, kepribadian, dan tujuan. Sedangkan faktor dari luar meliputi lingkungan keluarga dan lingkungan tempat kerja.

### **Hubungan Keikutsertaan di Organisasi Lain dengan Partisipasi Kader dalam Sosialisasi Kelas Ibu Hamil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keikutsertaan di organisasi lain berhubungan dengan partisipasi kader dalam sosialisasi kelas ibu hamil. Responden yang ikut serta di organisasi lain sebagian besar partisipasinya tinggi dalam sosialisasi kelas ibu hamil (64,3%) dan responden yang tidak ikut serta di organisasi lain sebagian besar partisipasinya rendah dalam sosialisasi kelas ibu hamil (80%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Suhat dan Hasanah (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara keikutsertaan kader pada organisasi lain dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu.

Menurut Leny dan Suyasa (2006), keaktifan berorganisasi dapat mempengaruhi kompetensi interpersonal orang tersebut. Kompetensi interpersonal adalah kemampuan individu untuk melakukan hubungan antarpribadi yang efektif dan menuntun ke arah komunikasi secara berhasil (Nashori, 2000). Kader yang aktif mengikuti organisasi di masyarakat cenderung lebih bertanggung jawab dalam kegiatan organisasi termasuk kegiatan posyandu dan memiliki akses informasi yang lebih banyak (Suhat

dan Hasanah, 2014). Organisasi lain yang diikuti oleh kader dalam penelitian ini antara lain pengajian atau *majelis ta'lim*, RT, dasawisma, dan organisasi pemberdayaan perempuan (srikandi).

### **Hubungan Ketersediaan Sarana Prasarana dengan Partisipasi Kader dalam Sosialisasi Kelas Ibu Hamil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana tidak berhubungan dengan partisipasi kader dalam sosialisasi kelas ibu hamil. Responden yang memiliki ketersediaan sarana dan prasarana yang sedang dan partisipasinya rendah dalam sosialisasi kelas ibu hamil (71,4%) lebih besar dibandingkan dengan responden dengan ketersediaan sarana dan prasarana yang baik dan partisipasinya tinggi dalam sosialisasi kelas ibu hamil (58,1%).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Fitriyani (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan sarana kerja dengan kinerja kader. Ketersediaan sarana prasarana merupakan salah satu faktor pendukung tercapainya suatu

pelayanan kesehatan sehingga mampu menunjang kelancaran pelayanan kesehatan (Muhazam, 2007).

Ketersediaan sarana dan prasarana dalam penelitian ini dilihat dari sarana dan prasarana yang harus tersedia dalam kelas ibu hamil dan sarana prasarana yang dimiliki oleh kader. Sarana dan prasarana yang harus tersedia dalam kelas ibu hamil meliputi tempat yang memadai, buku pedoman, dan media penyuluhan berupa lembar balik (Kemenkes RI, 2011). Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh kader untuk memudahkan akses kelas ibu hamil dilihat dari jarak, tempat, dan waktu. Selain itu, syarat menjadi kader salah satunya adalah memiliki waktu luang sehingga kader dapat berperan serta dengan lebih baik (Rahaju, 2005).

### **Hubungan Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Partisipasi Kader dalam Sosialisasi Kelas Ibu Hamil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan tokoh masyarakat tidak berhubungan dengan partisipasi kader dalam sosialisasi kelas ibu hamil. Responden yang memiliki dukungan tokoh masyarakat yang baik sebagian besar memiliki

partisipasi yang tinggi dalam sosialisasi kelas ibu hamil (68,2%) dan responden yang memiliki dukungan tokoh masyarakat yang kurang sebagian besar memiliki partisipasi yang rendah dalam sosialisasi kelas ibu hamil (68,8%).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Yuliantina (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran tokoh masyarakat dengan partisipasi masyarakat.

Dukungan dari tokoh masyarakat merupakan salah satu faktor penguat yang mempengaruhi seseorang untuk berperilaku (Notoatmodjo, 2007). Hal ini disebabkan tokoh masyarakat merupakan tokoh yang paling disegani dan yang paling berpengaruh di wilayah tersebut. Dukungan dan anjuran dari tokoh masyarakat merupakan salah satu bentuk motivasi dan semangat bagi kader Posyandu dalam menjalankan tugasnya dalam kegiatan Posyandu (Sucipto, 2009). Hal serupa diungkapkan oleh Widagdo (2006), bahwa desa yang kepala desanya selalu memberikan motivasi pada kegiatan posyandu akan lebih baik kinerja dan kelestarian posyandu dibandingkan

desa yang kepala desanya tidak memberikan motivasi.

### **Hubungan Dukungan Bidan dengan Partisipasi Kader dalam Sosialisasi Kelas Ibu Hamil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan bidan tidak berhubungan dengan partisipasi kader dalam sosialisasi kelas ibu hamil. Sebesar 62,5% responden memiliki dukungan bidan yang baik dan partisipasinya tinggi dalam sosialisasi kelas ibu hamil sedangkan 64,3% responden yang memiliki dukungan bidan yang kurang partisipasinya rendah dalam sosialisasi kelas ibu hamil.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Yuliantina (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran

tenaga kesehatan dengan partisipasi masyarakat. Dukungan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor penguat yang mempengaruhi perilaku seseorang. Dukungan ini dapat berupa ada tidaknya informasi kesehatan dari petugas kesehatan, salah satunya adalah bidan. Pemberian informasi sendiri merupakan salah satu strategi yang dicanangkan oleh WHO untuk mengubah perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2007). Upaya meningkatkan partisipasi kader posyandu perlu adanya konsultasi seperti mendengarkan *feedback*, keluhan dan lain-lain (Herritage, 2009). Upaya meningkatkan partisipasi kader juga membutuhkan peran aktif praktisi seperti petugas kesehatan puskesmas yang berperan mengelola partisipan (Budi, 2011).

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Responden sebagian besar termasuk kategori umur 42-46 tahun (36,8%), berpendidikan SMA (55,3%), bekerja (52,6%), pengetahuan baik (60,5%), sikap baik (52,6%), motivasi internal (76,3%), menjadi kader  $\geq 10$  tahun (76,3%), ikut serta dalam organisasi lain (73,7%), ketersediaan sarana dan

prasarana cukup (76,3%), dukungan tokoh masyarakat baik (57,9%), dukungan bidan baik (63,2%), dan partisipasi tinggi (52,6%).

Variabel yang berhubungan dengan partisipasi kader dalam sosialisasi kelas ibu hamil adalah pengetahuan, motivasi internal, dan keikutsertaan di organisasi lain.

Variabel yang tidak berhubungan adalah sikap, lama menjadi kader, ketersediaan sarana dan prasarana, dukungan tokoh masyarakat, dan dukungan bidan.

Bagi Kader Kesehatan diharapkan meningkatkan koordinasi dengan bidan desa, pemerintah desa, dan puskesmas, mengikuti kegiatan penyuluhan, pelatihan, dan sosialisasi khususnya tentang bagaimana melaksanakan perannya dalam kegiatan kelas ibu hamil, dan meningkatkan partisipasi dalam

memberikan motivasi pada masyarakat agar mau mengikuti kelas ibu hamil.

Bagi Puskesmas I dan II Sokaraja, perlunya sosialisasi tentang kelas ibu hamil kepada kader, tokoh masyarakat, dan stakeholder, memberikan pemahaman kepada kader mengenai peran kader dalam pelaksanaan kelas ibu hamil, dan meningkatkan koordinasi dengan bidan desa dan pemerintah desa terkait pelaksanaan kelas ibu hamil.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2005. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Edisi kedua. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Budi, I.S. 2011. Manajemen Partisipatif: Sebuah Pendekatan dalam Meningkatkan Peran Serta Kader Posyandu dalam Pembangunan Kesehatan di Desa. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Vol 2 (03) November 2011.
- Djuhaeni, H., Gondodiputro, S., dan Suparman R. 2010. Motivasi Kader Meningkatkan Keberhasilan Kegiatan Posyandu. *Majalah kedokteran Bandung*. Vol 42 No 4.
- Fatmawati, N. L. 2012. Hubungan Motivasi Kader dengan Pelaksanaan Peran Kader Posyandu di Kelurahan Sumbersari Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Skripsi. Prodi Ilmu Keperawatan. Universitas Negeri Jember.
- Fitriyani, D. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Kesehatan dalam Pengobatan Massal Filariasis di Kota Pekalongan Tahun 2012. *Tesis*. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Herritage, Z. 2009. Community Participation and Empowerment in Healthy Cities. *Journal Health Promotion International*. Vol.24 No.S1.
- Kartono, K. 2001. *Pemimpin dan Kepemimpinan*. PT Raja Grafindo. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. Jakarta.
- Leny dan Suyasa, P.T. 2006. Keaktifan Berorganisasi dan Kompetensi Interpersonal. *Jurnal Phronesis*. Vol.8 (01): 71-99.
- Mubarok, W.I. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika. Jakarta.
- Muhazam, F. 2007. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. UI Press. Jakarta.
- Nashori, F. 2000. Hubungan Antara Konsep Diri dengan Kompetensi Interpersonal Mahasiswa. *Jurnal Anima*. Vol.16 (01): 32-40.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta: Jakarta.

- Puskesmas I Sokaraja. 2014. Profil Kesehatan Puskesmas I Sokaraja Edisi 2014. Sokaraja (Data Tidak Dipublikasikan).
- Puskesmas II Sokaraja. 2014. Profil Kesehatan Puskesmas II Sokaraja Edisi 2014. Sokaraja (Data Tidak Dipublikasikan).
- Rahayu, B. 2005. *Buku Pegangan Kader Posyandu*. Dinkes Propinsi Jawa Timur.
- Sandiyani, R.A. 2011. Lama Menjadi Kader, Frekuensi Pelatihan, Pengetahuan Gizi, dan Sikap Kader Posyandu dengan Perilaku Penyampaian Informasi Tentang Pesan Gizi Seimbang. *Artikel Penelitian*. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Sucipto, E. 2009. Berbagai Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Kader Posyandu dalam Penimbangan Balita dan Cakupan D/S di Posyandu di Wilayah Puskesmas Geyer II Kabupaten Grobogan. Tesis. Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada.
- Sudarsono. 2010. Hubungan Sikap dan Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar. Tesis. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Suhat dan Hasanah, R. 2014. Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu (Studi Di Puskesmas Palasari Kabupaten Subang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 10 (1) (2014) 73 – 79.
- Widagdo, L. 2006. Kepala Desa dan Kepemimpinan Pedesaan :Persepsi KaderPosyandu Di Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara Jawa Tengah 2000. *Makara Kesehatan*, Vol.10, No. 2;54-59.
- Winarso, SP., Puji Hastuti dan Fitria Z. 2014. Evaluasi Proses Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 5(2) Desember 2014: 79-84.
- Yuliantina, D. 2012. Hubungan Peran Petugas Kesehatan, Tokoh Masyarakat dan Partisipasi Masyarakat (D/S) dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kabupaten Pandeglang Propinsi Banten. Tesis. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.