

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK KADER DALAM PELAKSANAAN POSYANDU LANSIA DI KELURAHAN SENDANGMULYO KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG

Rini Oktaviani Handayani, Antono Suryoputro, Ayun Sriatmi

Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: rinioktav5@gmail.com

Abstract :Neighborhood Health Centers (Posyandu) for Elderliesis is a government's policy to serve the elderly population whose process of formation and implementation is done by the community with emphasis on promotive and preventive efforts. Health service in Semarang City is 52, 81%, still below Minimum Service Standard (SPM) of 70%. In the elderly posyandu activities, cadres have an important role as health service providers. If the cadres not working properly it will affect the posyandu elderly every month. Based of researchers observation, known 4 of 5 posyandu in Sendangmulyo not implemented 5 posyandu table system optimally. The purpose of this study to determine the factors associated with the practice of cadres in Sendangmulyo, Semarang City. The type of research is analytical with cross sectional study approach. Research subjects 63 elderly posyandu cadres in Sendangmulyo. The statistical test used to analyze the relationship between variables using Chi Square.

Based on the result of the research, the variables that have good appraisal are practice (63.4%), knowledge (69,8%), attitude (57,1%), training (65,1%), infrastructure (55,4%), access (82,5%) , supervision (52.4%), and health support (61.9%). While the variables that have poor ratings are motivation (52,4%) and incentives (54%).There were significant correlation between respondent education ($p = 0,000$), respondent's knowledge ($p = 0,003$), respondent attitude ($p = 0,000$), respondent motivation ($p = 0,000$), incentive ($p=0,005$), infrastructure facilities ($p = 0,000$), supervision ($p = 0,003$) , and health officer support ($p = 0,000$) with cadre practice in the implementation of posyandu elderly in Sendangmulyo Semarang. While unrelated variables are age, training, and access.It is expected that the puskesmas can improve the motivation and ability of cadres in conducting counseling to the elderly and expected the kelurahan can improve the facilities and infrastructure of election and cadres.

Key words: Neighborhood Health Centers (Posyandu), Practice of Cadre, Cadre on Neighborhood Health Centers

Bibliographes: 12,2004-2015

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Jumlah penduduk usia lanjut di dunia saat ini sudah mencapai sekitar 21% dari total populasi dunia. Hal tersebut memerlukan perhatian khusus, termasuk di negara-negara berkembang seperti Indonesia.¹ Usia harapan hidup di Indonesia meningkat dari 68,6 tahun di 2004 menjadi 70,8 tahun di 2015. Pada tahun 2035 diperkirakan meningkat lagi menjadi 72,2 tahun.²

Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2012, Provinsi Jawa Tengah berada di urutan ketiga besar dengan jumlah penduduk lansia terbanyak yaitu 10,34%.³ Hasil cakupan kegiatan pelayanan kesehatan lansia di Kota Semarang pada tahun 2015 sebesar 64,76% atau sejumlah 41.212 orang sudah mendapat pelayanan dari 63.642 lansia, masih berada dibawah indikator yang telah ditetapkan oleh Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Jawa Tengah yaitu 70%.⁴

Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 139 menyebutkan bahwa pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis, oleh karena itu diperlukan upaya pelayanan kesehatan terhadap lansia dengan membentuk pos pelayanan terpadu usia lanjut.⁵

Pos pelayanan terpadu (posyandu) lanjut usia atau pos pembinaan terpadu (posbindu) merupakan sarana pelayanan kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) untuk melayani usia lanjut, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama

lembaga swadaya masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitikberatkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif.⁶

Secara umum kader lansia memiliki peran, yaitu sebagai pelaksana, sebagai pengelola, dan sebagai pengguna posyandu. Adapun tugas kader sebagai pelaksana yaitu melaksanakan kegiatan bulanan posyandu mulai dari meja 1 sampai meja 5, menggerakkan lansia untuk ikut serta dalam posyandu, dan membantu petugas kesehatan dalam pelayanan kesehatan termasuk penyuluhan kesehatan sederhana dan senam lansia. Sedangkan tugas kader sebagai pengelola yaitu mengelola perencanaan kegiatan, pencatatan dan pelaporan, mengelola pertemuan kader dan merencanakan hari posyandu pada bulan berikutnya.

Kelurahan Sendangmulyo merupakan kelurahan yang belum optimal dalam melaksanakan kegiatan posyandu lansia dengan jumlah penduduk lansia terbanyak yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundo, Kecamatan Tembalang. Jumlah posyandu lansia yang ada di Kelurahan Sendangmulyo sebanyak 17 buah namun yang aktif hanya 14 buah. Selain itu tidak semua kader yang ada di kelurahan Sendangmulyo aktif dalam melaksanakan kegiatan posyandu lansia. Saat ini jumlah kader posyandu lansia yang ada di wilayah Sendangmulyo sebanyak 90 orang dengan jumlah kader yang aktif yaitu 70% dari total jumlah kader yang ada atau sebanyak 63 orang.

Berdasarkan survei pendahuluan pada 5 lokasi

posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, diketahui bahwa ada 4 posyandu lansia yang tidak melaksanakan sistem pelayanan 5 meja secara optimal. Berdasarkan laporan Puskesmas Kedungmundu tahun 2016 diketahui bahwa hanya sekitar 19% posyandu lansia yang melaporkan secara rutin hasil pengukuran tekanan darah kepada Puskesmas Kedungmundu. Secara teori, pengukuran tekanan darah merupakan hal yang penting untuk mendeteksi awal gejala-gejala penyakit yang mungkin bisa mengenai lansia. Hasil observasi menunjukkan tidak semua posyandu lansia yang ada di Kelurahan Sendangmulyo didampingi oleh petugas kesehatan dari Puskesmas. Selain itu, hanya 2 dari 5 kader posyandu lansia yang hadir pada pelaksanaan posyandu lansia.

Berdasarkan wawancara dengan 10 orang lansia yang ada di wilayah Sendangmulyo, diketahui sebanyak 4 orang lansia belum pernah mendengar terkait adanya kegiatan posyandu khusus lansia di wilayahnya. Menurut informasi yang didapatkan bahwa dalam pelaksanaan dari posyandu lansia yang diikuti 6 lansia sudah dilakukan yaitu pendaftaran, penimbangan berat badan, dan pengukuran tinggi badan.

Dalam kegiatan posyandu lansia kader mempunyai peran sebagai pelaku dari sebuah sistem kesehatan, kader diharapkan bisa memberikan berbagai pelayanan yang meliputi pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengisian lembar KMS, memberikan penyuluhan atau penyebarluasan informasi kesehatan, menggerakkan serta mengajak usia lanjut untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu Lansia. Peran kader

posyandu lansia sangat penting dalam kegiatan posyandu lansia, maka apabila peran tersebut tidak berfungsi dengan baik maka akan berpengaruh terhadap kegiatan posyandu lansia setiap bulannya.⁷

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan survei analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*. Subjek penelitian terdiri dari 63 kader aktif yang ada di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. ANALISIS UNIVARIAT

a. Praktik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader di Kelurahan Sendangmulyo memiliki praktik yang baik yaitu sebanyak 43 responden (68,3%) dan sebagian responden lain memiliki praktik yang kurang baik yaitu sebanyak 20 responden (31,7%).

b. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa sebagian besar responden berumur 45-60 tahun yaitu sebanyak 34 orang (54%). Rata-rata umur responden dalam penelitian ini adalah 46 tahun. Umur temuda adalah 32 tahun dan umur tertua adalah 61 tahun.

c. Status Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok responden yang tidak bekerja (74,6%) persentasenya lebih tinggi

dibandingkan dengan responden yang bekerja (25,4%).

d. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan kader yang ada di Kelurahan Sendangmulyo yaitu pada tingkat tamat SMA sebanyak 41 orang (65,1%), pada tingkat sarjana dan diploma sebanyak 16 orang (25,4%), dan pada tingkat tamat SMP sebanyak 6 orang (9,5%).

e. Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik (30,2%) persentasenya lebih rendah dibandingkan dengan pengetahuan yang baik (69,8%).

f. Sikap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap kurang baik (42,9%) persentasenya lebih rendah dibandingkan dengan responden dengan sikap baik (57,1%).

g. Motivasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi kurang baik (52,4%) persentasenya lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan motivasi yang baik (47,6%).

h. Pelatihan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan pelatihan yang kurang baik (34,9%) persentasenya lebih rendah dibandingkan dengan pelatihan yang baik (65,1%).

i. Insentif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengatakan bahwa insentif

kurang (54%) persentasenya lebih tinggi dibandingkan dengan insentif baik (46%).

j. Akses

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki akses kurang baik (17,5%) persentasenya lebih rendah dibandingkan akses yang baik 54 (82,5%).

k. Sarana Prasarana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengatakan bahwa sarana prasarana kurang baik (44,6%) persentasenya lebih rendah dibandingkan dengan sarana prasarana yang baik (55,4%).

Sarana prasarana sebagian besar sudah baik misalnya ruangan pelaksanaan posyandu, meja, alat tulis serta buku register.

l. Dukungan Petugas Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengatakan bahwa dukungan petugas kesehatan kurang (38,1%) persentasenya lebih rendah dari dukungan petugas kesehatan yang baik (61,9%).

m. Supervisi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar supervisi terhadap kader responden yang mengatakan bahwa supervisi kurang (47,6%) persentasenya lebih rendah dari supervisi yang baik (52,4%).

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 1. Tabulasi Silang Umur dengan Praktik Kader

Umur Responden	Praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia				Total	
	Kurang		Baik			
	f	%	f	%	f	%
Dewasa	8	29,6	1	70,4	2	
Pra Lansia	10	29,4	2	70,6	3	100,0
Lansia	2	100,0	0	0	2	
Total	20	31,7	4	68,3	6	100,0

$p = 0,109$ $H_0 =$ diterima
 Tabel 1 menunjukkan bahwaketompok responden yang praktiknya kurang baik pada kelompok umur dewasa (29,6%) presentasinya lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok umur pra lansia (29,4%) dan lebih rendah dari kelompok lansia (100%). Sedangkan pada kelompok responden yang praktiknya baik pada kelompok umur dewasa presentasinya (70,4%) lebih rendah dibandingkan pada kelompok umur pra lansia (70,6%).

Berdasarkan uji hubungan menggunakan *Chi Square Test* untuk melihat hubungan antara umur dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang didapatkan nilai $p = 0,109$ atau $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sunar bahwa tidak ada hubungan antara umur kader dengan praktik penemuan kasus TB di Kab Sragen dengan p value =

0,102.⁸Hal ini menunjukkan bahwa praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia tidak dipengaruhi oleh usia kader, sehingga baik kader yang berusia muda ataupun tua dalam peran serta pelaksanaan posyandu lansia yaitu kemungkinannya sama.

Tabel 2. Tabulasi Silang Status Pekerjaan dengan Praktik Kader

Pekerjaan Responden	Praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia				Total	
	Kurang		Baik			
	f	%	f	%	f	%
Tidak bekerja	1	34	3	66	4	100,0
Bekerja	4	25	1	75	1	
Total	2	31,7	4	68,3	6	100,0

$p = 0,502$ $H_0 =$ diterima

Tabel 2 menunjukkan kelompok responden yang praktiknya kurang baik pada kelompok tidak bekerja (34%) persentasenya lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang bekerja. Sedangkan kelompok responden yang praktiknya baik pada responden yang tidak bekerja (66%) persentasenya lebih rendah dibandingkan dengan yang bekerja (75%).

Berdasarkan uji hubungan menggunakan *Chi Square Test* untuk melihat hubungan antara status pekerjaan responden dengan praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang didapatkan nilai $p = 0,502$ atau $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara

pekerjaan dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ninda mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan praktik di meja 4 di Kelurahan Ngaliyan Semarang.⁹ Hal tersebut berarti tidak ada perbedaan antara kader yang bekerja dan tidak bekerja terhadap praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia, karena kegiatan posyandu sudah dijadwalkan setiap bulannya, sehingga kader yang bekerja sudah mengerti dengan jadwal posyandu tersebut.

Tabel 3. Tabulasi Silang Pendidikan dengan Praktik Kader

Pendidikan Responden	Praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	f	%	f	%		
SD	0	0	0	0	0	
SMP	6	100	0	0	6	
SMA	1	31,7	2	68,3	4	100
Diploma / Sarjana	3	6,3	8	93,7	11	100
Total	2	31,7	4	68,3	6	100

p=0,000

H0= ditolak

Tabel 3 menunjukkan bahwa menunjukkan kelompok responden yang praktiknya kurang baik pada kelompok berpendidikan SMP (100%) persentasenya lebih tinggi dibandingkan pada kelompok berpendidikan SMA (31,7%) dan berpendidikan D3/S1 (6,3%). Sedangkan kelompok responden yang praktiknya baik pada kelompok berpendidikan SMP persentasenya (0%) lebih rendah dibandingkan

kelompok berpendidikan SMA (68,3%) dan D3/S1 (93,8%).

Berdasarkan uji hubungan menggunakan *Chi Square Test* untuk melihat hubungan antara pendidikan responden dengan praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang didapatkan nilai $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

Tabel 4. Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Praktik Kader

Pengetahuan Responden	Praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	f	%	f	%		
Kurang	1	57,9	4	42,1	5	100
Baik	9	20,5	5	79,5	14	100
Total	2	31,7	4	68,3	6	100

p=0,003

H0= ditolak

Tabel 4 menunjukkan kelompok responden yang praktiknya kurang baik memiliki pengetahuan yang kurang (57,9%) persentasenya lebih tinggi dibandingkan dengan yang pengetahuannya baik (20,5%). Sedangkan kelompok responden yang praktiknya baik memiliki pengetahuan kurang (42,1%) persentasenya lebih rendah dibandingkan dengan yang pengetahuannya baik (79,5%).

Berdasarkan uji hubungan menggunakan *Chi Square Test* untuk melihat hubungan antara

pengetahuan responden dengan praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang didapatkan nilai $p = 0,003$ atau $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Ike menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan peran kader lansia dengan p value = $0,006 < 0,05$. Hasil penelitian Ike mengatakan bahwa kader yang mempunyai pengetahuan cukup tentang posyandu lansia akan tetap berperan baik dalam kegiatan posyandu lansia.¹⁰

Tabel 5. Tabulasi Silang Sikap dengan Praktik Kader

Sikap responden	Praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	f	%	f	%		
Kurang	1	63	1	37	2	7
Baik	3	8,3	3	91	3	0
Total	2	31	4	68	6	10
	0	7	3	3	3	0

$p = 0,000$ $H_0 =$ ditolak

Tabel 5 menunjukkan bahwa kelompok responden yang praktiknya kurang baik memiliki sikap kurang baik persentasenya (63%) lebih tinggi dibandingkan dengan yang sikapnya baik (8,3%). Sedangkan kelompok responden yang praktiknya baik memiliki sikap

kurang baik persentasenya (37%) lebih rendah dibandingkan dengan yang sikap baik (91,7%).

Berdasarkan uji hubungan menggunakan *Chi Square Test* untuk melihat hubungan antara sikap responden dengan praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang didapatkan nilai $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

Tabel 6. Tabulasi Silang Motivasi dengan Praktik Kader

Motivasi Responden	Praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	F	%	f	%		
Kurang	1	51	1	48	3	10
Baik	3	10	2	90	3	0
Total	2	31	4	68	6	10
	0	7	3	3	3	0

$p = 0,000$ $H_0 =$ ditolak

Tabel 6 menunjukkan bahwa kelompok responden yang praktiknya kurang baik yang memiliki motivasi kurang persentasenya (51,5%) lebih tinggi dibandingkan dengan yang motivasinya baik (10%). Sedangkan presentase kelompok responden yang praktiknya baik memiliki motivasi kurang persentasenya (48,5%) lebih rendah dibandingkan dengan yang motivasinya baik (90%).

Berdasarkan uji hubungan menggunakan *Chi Square Test* untuk melihat hubungan antara motivasi responden dengan praktik

dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang didapatkan nilai $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ratih yang mengatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kinerja kader dalam kegiatan posyandu. Sehingga sikap merupakan cerminan dari persepsi kader terhadap tugas yang dimilikinya.¹¹

Tabel 7. Tabulasi Silang Pelatihan dengan Praktik Kader

Pelatihan Responden	Praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	f	%	f	%		
Kurang	1	38,5	1	54,5	2	10
Baik	0	27	3	75,6	4	0
Total	2	31	4	68	6	10
	0	7	3	3	3	0

$p = 0,087$

$H_0 =$ diterima

Tabel 7 menunjukkan bahwa kelompok responden yang praktiknya kurang baik yang memiliki pelatihan kurang baik (38,5%) persentasenya lebih tinggi dibandingkan dengan yang pelatihan baik (27%). Sedangkan kelompok responden yang praktiknya baik memiliki pelatihan kurang (54,5%) persentasenya juga lebih rendah dibandingkan dengan yang pelatihannya baik (75,6%).

Berdasarkan uji hubungan menggunakan *Chi Square Test* untuk melihat hubungan antara

pelatihan responden dengan praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang didapatkan nilai $p = 0,087$ atau $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ratih dkk yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pelatihan dengan kinerja kader dalam kegiatan posyandu di Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukamba.¹²

Tabel 8. Tabulasi Silang Insentif dengan Praktik Kader

Insentif Responden	Praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	f	%	f	%		
Kurang	1	47,1	1	52,9	3	10
Baik	0	13,8	2	86,2	2	0
Total	2	31	4	68	6	10
	0	7	3	3	3	0

$p = 0,005$

$H_0 =$

diterima,

$H_a =$ ditolak

Tabel 8 menunjukkan bahwa kelompok responden yang praktiknya kurang baik yang memiliki insentif kurang (47,1%) persentasenya lebih tinggi dibandingkan dengan yang insentifnya baik (13,8%). Sedangkan kelompok responden dengan praktiknya baik yang memiliki insentif kurang (52,9%) persentasenya lebih rendah dibandingkan dengan yang insentifnya baik (86,2%).

Berdasarkan uji hubungan menggunakan *Chi Square Test*

untuk melihat hubungan antara insentif responden dengan praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang didapatkan nilai $p = 0,005$ atau $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara insentif dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

Penelitian ini tidak dengan Ratih bahwa tidak ada hubungan antara insentif yang diberikan bukan berupa uang dengan kinerja kader.¹¹ Dapat diketahui bahwa sebagian besar kader yang ada di Kelurahan Sendangmulyo jarang ada yang menerima insentif baik berupa materi maupun non materi. Namun pada kader yang menerima insentif, penghargaan, dan kompensansi bisa dapat meningkatkan motivasi kinerja yang baik.

Tabel 9. Tabulasi Silang Sarana Prasarana dengan Praktik Kader

Sarana Prasarana Responden	Praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	f	%	f	%		
Kurang	1	72	7	28	2	8
Baik	2	5.3	3	94	3	0
Total	2	31	4	68	6	10
	0	7	3	3	3	0

$p = 0,000$ $H_0 = \text{ditolak}$

Tabel 9 menunjukkan bahwa kelompok responden yang praktiknya kurang baik dengan sarana prasarana kurang baik persentasenya (72%) lebih tinggi dibandingkan dengan yang sarana prasarannya baik (5,3%).

Sedangkan kelompok responden yang praktiknya baik memiliki sarana prasarana baik persentasenya (28%) lebih rendah dibandingkan dengan yang sarana prasarana baik (94,7%).

Berdasarkan uji hubungan menggunakan *Chi Square Test* untuk melihat hubungan antara pengetahuan responden dengan praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang didapatkan nilai $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sarana prasarana dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

Tabel 10. Tabulasi Silang Akses dengan Praktik Kader

Akses Responden	Praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	f	%	f	%		
Kurang	6	54	5	45	1	10
Baik	1	26	3	73	5	0
Total	4	9	8	1	2	10
	2	31	4	68	6	10
	0	7	3	3	3	0

$p = 0,074$ $H_0 = \text{diterima}$

Tabel 10 menunjukkan bahwa kelompok responden yang praktiknya kurang baik yang memiliki akses kurang baik (54,5%) persentasenya lebih tinggi dibandingkan dengan yang aksesnya baik (26,9%). Sedangkan kelompok responden yang praktiknya baik yang memiliki akses kurang baik (45,5%) persentasenya lebih rendah dibandingkan dengan yang aksesnya baik (73,1%).

Berdasarkan uji hubungan menggunakan *Chi Square Test* untuk melihat hubungan antara akses responden dengan praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang didapatkan nilai $p = 0,074$ atau $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara akses dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

Tabel 11. Tabulasi Silang Supervisi dengan Praktik Kader

Supervisi Responden	Praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	f	%	f	%		
Kurang	1	50	1	50	3	0
Baik	5	15	2	84	3	0
Total	2	31	4	68	6	10

$p = 0,003$

$H_0 =$ ditolak

Tabel 11 menunjukkan bahwa kelompok responden yang praktiknya kurang baik yang memiliki supervisi kurang baik persentasenya (50%) lebih tinggi dibandingkan dengan yang supervisinya baik (15,2%). Sedangkan kelompok responden yang praktiknya baik memiliki supervisi kurang persentasenya (50%) lebih rendah dibandingkan dengan yang supervisinya baik (84,8%).

Berdasarkan uji hubungan menggunakan *Chi Square Test* untuk melihat hubungan antara supervisi terhadap responden dengan praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan

Sendangmulyo, Kota Semarang didapatkan nilai $p = 0,003$ atau $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara supervisi dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nur Farida yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara supervisi dengan keaktifan kader. Kader yang pernah mendapat supervisi, mempunyai peluang untuk aktif dibandingkan dengan kader yang tidak mendapatkan supervisi.¹³

Tabel 12. Tabulasi Silang Dukungan Petugas Kesehatan dengan Praktik Kader

Dukungan Petugas Kesehatan Responden	Praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia				Total	
	Kurang		Baik		f	%
	f	%	f	%		
Kurang	1	58	1	41	2	100
Baik	4	3	0	7	4	0
Total	6	15	3	84	3	0
			4	3	6	9
Total	2	31	4	68	6	100
	0	7	3	3	3	0

$p = 0,000$

$H_0 =$ ditolak

Tabel 12 menunjukkan bahwa kelompok responden yang praktiknya kurang baik yang memiliki dukungan petugas kesehatan kurang baik persentasenya (58,3%) lebih tinggi dibandingkan dengan yang dukungan petugas kesehatan baik (15,4%). Sedangkan kelompok responden yang praktiknya baik memiliki dukungan petugas kesehatan kurang baik persentasenya (41,7%) lebih rendah dibandingkan dengan yang

dukungan petugas kesehatannya baik (84,6%).

Berdasarkan uji hubungan menggunakan *Chi Square Test* untuk melihat hubungan antara dukungan petugas kesehatan responden dengan praktik dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang didapatkan nilai $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden berada dalam kategori umur lansia yaitu 45-60 tahun (54%). Umur termuda 32 tahun dan tertua 61 tahun. Pendidikan terakhir SMA sebanyak 44 (69,8%), tidak bekerja (74,6%). Variabel yang memiliki penilaian sudah baik yaitu pengetahuan (74,6%), sikap (57,1%), pelatihan (58,7%), sarana prasarana (60,3%), akses (85,7%), supervisi (52,4%), dan dukungan petugas kesehatan (61,9%) serta praktik (63,4%). Sedangkan variabel yang memiliki penilaian kurang baik yaitu motivasi (47,6%) dan insentif (98,4%).
2. Berdasarkan uji *chi square* didapatkan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan ($p=0,000$), pengetahuan ($p=0,02$), sikap ($p=0,000$), motivasi ($p=0,000$), insentif ($p=0,005$), sarana prasarana ($p=0,000$), supervisi ($p=0,003$), dan dukungan petugas kesehatan ($p=0,000$)

dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

Berdasarkan uji hubungan menggunakan *chi square* didapatkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara umur ($p=0,109$), pekerjaan ($p=0,502$), pelatihan ($p=0,087$), dan akses (0,074) dengan praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia di Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

SARAN

1. Diharapkan puskesmas dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan motivasi kepada kader posyandu lansia dengan melakukan pembinaan dan refreshing kader secara berkesinambungan setiap 6 bulan sekali yang meliputi pengetahuan tentang penyuluhan kepada lansia dan kesehatan lansia.
2. Diharapkan Kelurahan dapat meningkatkan fasilitas sarana prasarana posyandu lansia dan memberikan insentif secara rutin kepada kader posyandu lansia serta memberikan penghargaan kepada posyandu paling aktif dan kader yang berprestasi dan teraktif guna meningkatkan motivasi kader.
3. Diharapkan kader dapat meningkatkan kemampuan dan pengetahuan terkait pelaksanaan posyandu lansia dan memahami terkait pedoman pelayanan posyandu
4. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut menggunakan metode lain agar didapatkan hasil yang lebih mendalam terkait praktik kader dalam pelaksanaan posyandu lansia yang

melibatkan juga dari sisi provider kesehatan dan masyarakat

dengan Praktik Penemuan Kasus Tb Paru Puskesmas Sambungmacan. Sragen. 2015

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. 2013. Diakses melalui <http://www.depkes.go.id> (Online) pada tanggal 3 Maret 2017
2. Kementerian Kesehatan RI. *Infodatin: Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. 2016. Diakses melalui <http://www.depkes.go.id> (Online). pada tanggal 3 Maret 2017
3. Khotimah, Khusnul. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Walikukun Kabupaten Ngawi*. Semarang: Universitas Diponegoro. 2010
4. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2015*. Semarang: Dinkes Semarang
5. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
6. Komnas Lansia. *Pedoman pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. Jakarta: Komnas Lansia. 2010
7. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta : Direktorat Bina Kesehatan. 2010
8. Setyatama, Ike Putri. *Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Kader dengan Peran Kader Posyandu Lansia di Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak*. Semarang: Jurnal Dinamika Kebidanan Vol.2 No.2. 2012
9. Sunar. *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Kader dengan Praktik Penemuan Kasus Tb Paru Puskesmas Sambungmacan*. Sragen. 2015
10. Pangesti, Ninda Ayu. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Kader dalam Penyuluhan di Meja 4 pada Posyandu di Kelurahan Ngaliyan, Kota Semarang*. Semarang: Undip. 2016
11. Ratih A. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Kinerja Kader dalam Kegiatan Posyandu di Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukamba*. Bulukamba. 2012
12. Farida, Nur. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader dalam Pengelolaan Desa Siaga di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjunganom Kabupaten Nganjuk*. Depok: UI. 2012

