

ABSTRAK
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
KADER LANSIA DALAM PELAPORAN KEGIATAN
POSYANDU LANSIA DI PUSKESMAS
PANDAK II BANTUL

ABSTRAK

Sri Wuryani¹, Siti Nuruniyah², Lia Endriyani³

Latar belakang: Kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan disiplin. Kader lansia mempunyai kewajiban untuk melakukan pelaporan hasil kegiatan posyandu lansia yang dilaksanakan di wilayah kerjanya. Kepatuhan kader dalam pelaporan kegiatan posyandu lansia ini dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pendukung/*enabling* dan pendorong/*reinforcing*.

Tujuan: Diketuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kader dalam pelaporan kegiatan posyandu lansia di Puskesmas Pandak II Bantul.

Metode: Penelitian survey analitik, metode pengumpulan data *cross sectional*, sampel 26 orang kader posyandu lansia di Puskesmas Pandak II Bantul. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan lembar obsevasi. Analisis data univariat, bivariat, multivariat menggunakan *Chi Square*, untuk mengetahui keeratan hubungan dianalisa dengan *regresi logistik*. Tingkat resiko dianalisa menggunakan *Odds Ratio*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan 42,3% kader patuh dalam pelaporan kegiatan. Ada hubungan antara pengetahuan ($\rho=0,003$) dan sikap ($\rho=0,005$) dengan kepatuhan pelaporan. Tidak ada hubungan antara pendidikan ($\rho=0,738$), masa kerja ($\rho=0,873$), sarana ($\rho=0,738$) dengan kepatuhan pelaporan. Faktor paling dominan berhubungan dengan kepatuhan adalah pengetahuan dengan OR 0,98(0,08—1,163) IK 95%.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara Ada hubungan antara pengetahuan ($\rho=0,003$) dan sikap ($\rho=0,005$) dengan kepatuhan pelaporan. Tidak ada hubungan antara pendidikan ($\rho=0,738$), masa kerja ($\rho=0,873$), sarana ($\rho=0,738$) dengan kepatuhan pelaporan. Faktor paling dominan berhubungan dengan kepatuhan adalah pengetahuan dengan OR 0,98(0,08—1,163) IK 95%.

Kata Kunci: kepatuhan, kader, faktor perilaku

¹Mahasiswa PSIK Universitas Alma Ata

²Dosen PSIB Universitas Alma Ata

³Dosen PSIK Universitas Alma Ata

ABSTRACT
FACTORS RELATED TO COMPLIANCE REPORTING ACTIVITY IN
ELDERLY CADRE POSYANDU ELDERLY IN HEALTH
PANDAK II BANTUL

ABSTRACT

Sri Wuryani¹, Siti Nurunyah², Lia Endriyani³

Background: Compliance is according to the rules of behavior and discipline. Kader elderly have an obligation to report the results of Posyandu activities carried out its work in the region. Compliance reporting cadres in Posyandu activities is influenced by predisposing factors, supporting / enabling and driving / reinforcing.

Objective: Knowing the factors associated with compliance reporting cadres in Posyandu activities at the health center II Bantul Pandak.

Methods: analytical survey, cross-sectional data collection methods, sample 26 Posyandu cadres in the health center II Bantul Pandak. Research instruments using questionnaires and observation sheets. The data analysis of univariate, bivariate, multivariate using Chi Square, to determine the relationship was analyzed by logistic regression. The level of risk is analyzed using Odds Ratio.

Results: The results showed 42.3% of cadres submissive in the reporting activities. There is a relationship between knowledge ($\rho = 0.003$) and attitude ($\rho = 0.005$) with compliance reporting. There is no relationship between education ($\rho = 0.738$), tenure ($\rho = 0.873$), means ($\rho = 0.738$) with compliance reporting. The most dominant factor is the knowledge related to compliance with an OR of 0.98 (0.08 to 1.163) IK 95%.

Conclusion: There is a relationship between There is a relationship between knowledge ($\rho = 0.003$) and attitude ($\rho = 0.005$) with compliance reporting. There is no relationship between education ($\rho = 0.738$), tenure ($\rho = 0.873$), means ($\rho = 0.738$) with compliance reporting. The most dominant factor is the knowledge related to compliance with an OR of 0.98 (0.08 to 1.163) IK 95%.

Keywords: compliance, cadres, behavioral factors

1Student PSIK University Alma Ata

2Lecturer PSIB University Alma Ata

3LecturerPSIK University Alma Ata

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu dampak keberhasilan pembangunan kesehatan adalah terjadinya penurunan angka kelahiran, angka kesakitan, angka kematian dan peningkatan angka harapan hidup penduduk Indonesia. Umur Harapan Hidup (UHH) Indonesia meningkat dari 68,8 tahun pada tahun 2004 menjadi 70,5 tahun 2007. Selain itu salah satu sasaran Renstra Kementerian Kesehatan 2010-2014 adalah meningkatnya UHH dari 70,6 tahun menjadi 72 tahun pada tahun 2014(1).

Klasifikasi lansia adalah usia pertengahan (*mild age*) adalah usia 45-59 tahun, lansia (*elderly*) 60-74 tahun, lansia tua (*old*) 75-90 tahun dan lansia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun(2). Prof. Dr. Koesoemanto, SpKJ juga menyatakan bahwa individu lansia adalah yang seseorang yang berusia lebih dari 65/70 tahun. Tahapan lansia meliputi *young old* usia antar 60-69 tahun dan *middle age* usia antara 70-79 tahun(3).

Pelayanan posyandu lansia bertujuan meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia sehingga mencapai masa tua yang bahagia, berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya(4). Program ini memberikan pelayanan kesehatan dan pembinaan kepada kelompok lansia di suatu wilayah. Kegiatan ini melibatkan peran aktif masyarakat melalui kader kesehatan, kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam rangka untuk meningkatkan status kesehatan lansia(5).

Kader adalah orang dewasa, baik pria maupun wanita yang dipandang sebagai orang-orang yang memiliki kelebihan di masyarakatnya. Kelebihan itu dapat berupa keberhasilan dalam kegiatan, keluwesan dalam hubungan kemanusiaan, status sosial ekonomi dan lain sebagainya(4). Kader untuk posyandu lansia dipilih dari dan oleh masyarakat setempat, mau dan mampu bekerja secara sukarela, bisa membaca dan menulis huruf latin dan yang tidak kalah pentingnya adalah harus sabar dan bisa memahami lansia(4).

Pelaksanaan program posyandu lansia meliputi beberapa kegiatan diantaranya adalah pencatatan lansia (berat badan dan tinggi badan serta pencatatan hasil di kartu KMS), melakukan cek tekanan darah, cek gula darah, asam urat, kolesterol, melakukan penyuluhan kesehatan, memberikan pengobatan dan memberikan makanan tambahan. Kegiatan-kegiatan tersebut dilakukan secara bergantian dan saling bekerja sama antara kader dan bidan desa.

Tantangan bagi seorang kader adalah menarik minat lansia agar mau mengikuti kegiatan posyandu lansia. Kader bisa berperan dengan membantu melakukan sosialisasi melalui kegiatan tahlilan atau arisan, mengumumkan pengadaaan kegiatan melalui pengeras suara dari masjid, mengundang langsung lansia kerumah-rumah untuk mengikuti kegiatan.

Puskesmas Pandak II merupakan salah satu Puskesmas Santun Lansia, yang melakukan pelayanan kesehatan pra lansia dan lansia yang meliputi aspek *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti jumlah Posyandu lansia yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Pandak II adalah 26 posyandu. Posyandu-posyandu ini semuanya aktif melakukan kegiatan, tetapi yang patuh melakukan pencatatan dan pelaporan hanya 50% dari jumlah seluruhnya. Laporan hasil kegiatan Posyandu Lansia harus dilaporkan setiap tanggal 5 pada bulan berikutnya setelah pelaksanaan kegiatan.

Hasil penelitian dari Zulaicha Hartono menemukan bahwa tingkat kepatuhan kader berhubungan dengan pengetahuan serta motifasi kader dalam pengisian KMS(6). Tesis lain dari Evita J.w.w. mengemukakan bahwa pelatihan bisa meningkatkan pengetahuan maupun ketrampilan kader untuk patuh dalam menerapkan standar pemantauan pertumbuhan balita(7).

Kepatuhan kader lansia mempengaruhi kinerja petugas yang memegang program lansia (programer lansia) di Puskesmas untuk menganalisa data yang selama ini harus dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Masalah yang berhubungan dengan kepatuhan ini menjadi hambatan bagi petugas/ programer untuk menelaah seberapa banyak lansia yang mendapat pelayanan kesehatan di Posyandu lansia.

Masalah yang menjadi hambatan ini membuat penulis ingin meneliti faktor-faktor apakah yang mempengaruhi kepatuhan kader dalam mengumpulkan laporan kegiatan lansia di Puskesmas Pandak II.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis dapat merumuskan:

”Apakah Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Kader Lansia Dalam Pelaporan Kegiatan Posyandu Lansia di Puskesmas Pandak II Bantul ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor apakah yang berhubungan dengan kepatuhan kader lansia dalam pelaporan kegiatan pelaksanaan posyandu lansia.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui apakah pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan kader lansia dalam pelaporan kegiatan posyandu lansia.
- b) Mengetahui apakah sikap berhubungan dengan kepatuhan kader lansia dalam pelaporan kegiatan posyandu lansia.
- c) Mengetahui apakah tingkat pendidikan berhubungan dengan kepatuhan kader lansia dalam pelaporan kegiatan posyandu lansia.
- d) Mengetahui apakah masa kerja berhubungan dengan kepatuhan kader lansia dalam pelaporan kegiatan posyandu lansia.
- e) Mengetahui apakah sarana berhubungan dengan kepatuhan kader lansia dalam pelaporan kegiatan posyandu lansia.
- f) Mengetahui faktor apakah yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan kader lansia dalam pelaporan kegiatan posyandu lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai tambahan wawasan dan informasi bagi programer lansia untuk mendukung kelancaran kegiatan posyandu lansia khususnya tentang kepatuhan pelaporan kegiatan lansia.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian bisa digunakan sebagai masukan ke koordinator program lansia di Dinas Kesehatan untuk ditindaklanjuti khususnya tentang kepatuhan kader lansia dalam pelaporan kegiatan lansia.

b) Puskesmas Pandak II

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan bagi petugas programer lansia dalam memahami kader lansia dalam meningkatkan kinerja kader.

c) Institusi Pendidikan (Alma Ata)

Sebagai referensi dan menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang kader posyandu lansia.

d) Bagi Peneliti

Sebagai upaya belajar dalam kegiatan penelitian dan menerapkan secara nyata ilmu dan materi yang sudah didapatkan dalam penelitian.

e) Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dari hasil penelitian ini bisa dijadikan gambaran bagi penelitian lain apabila akan mengadakan penelitian lanjutan, khususnya yang berhubungan dengan kepatuhan kader dalam pelaporan.

E. Keaslian Penelitian

NO	PENELITI	JUDUL	HASIL	PERSAMAAN / PERBEDAAN
1.	Zulaicha Hartono Putri(2016)	Hubungan Pengetahuan dan Motifasi Kader Posyandu dengan Kepatuhan Pengisian KMS Balita di Desa Pucanganom Kelurahan Kartasura	Ada hubungan antara pengetahuan dan motifasi kader dengan kepatuhan pengisian KMS.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini meneliti kepatuhan kader, variabel yang diteliti antara lain pengetahuan, ketrampilan. Instrumen penelitian kuesioner, analisa data menggunakan <i>chi square</i>. Jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. 2. Penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah penelitian tentang kepatuhan kader posyandu, analisa data dengan <i>chi square</i>, instrumen penelitian kuesioner dan lembar observasi. Jenis penelitian survey analitik dengan metode <i>cross sectional</i>

NO	PENELITI	JUDUL	HASIL	PERSAMAAN / PERBEDAAN
2.	Evita J.w.w, Dewanti (2009)	Pengaruh Pelatihan terhadap pengetahuan, ketrampilan, kepatuhan kader posyandu dalam menerapkan standar pemantauan pertumbuhan balita di kota Bitung, Sulawesi Utara	Pelatihan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader untuk menerapkan standar pemantauan pertumbuhan balita.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini meneliti kepatuhan kader posyandu, analisa data dengan <i>chi square</i>, instrumen penelitian kuesioner. Jenis penelitian quasi eksperimental dengan rancangan <i>non equivalent control grup design</i>. 2. Penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah penelitian tentang kepatuhan kader posyandu, analisa data dengan <i>chi square</i>, instrumen penelitian kuesioner dan lembar observasi. Jenis penelitian survey analitik dengan metode <i>cross sectional</i>

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemkes RI. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional* ; 2014
2. World Health Organisation, *Klasifikasi Lansia*
3. Nugroho, Wahyudi. *Komunikasi Dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta. EGC; 2006.
4. Kemkes RI. *Pedoman Pengelolaan Kegiatan Kesehatan Di Kelompok Usia Lanjut*. Jakarta. 2010.
5. Depkes RI. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lansia Bagi Petugas Kesehatan I*, Jakarta; 2005.
6. Zulaicha Hartono Putri. *Hubungan Pengetahuan dan Motifasi Kader Posyandu dengan Kepatuhan Pengisian KMS Balita di Desa Pucanganom Kelurahan Kartasura*; 2009.
7. Evita J.w.w, Dewanti. *Pengaruh Pelatihan terhadap Pengetahuan, Keterampilan, Kepatuhan Kader Posyandu dalam Menerapkan Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita di Kota Bitung, Sulawesi Utara*; 2016.
8. Erpandi. *Posyandu Lansia Mewujudkan Lansia Sehat, Mandiri dan Produktif*. Jakarta. EGC; 2015.
9. Pranoto. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi II*. Pusat Bahasa; 2007
10. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta. Rineka Cipta; 2007.
11. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta; 2010.
12. Wawan & Wati. *Pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta. Nuha Medika; 2011.
13. Saryono. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Mitra Cendekia; 2011
14. Riwidigdo, H. *Statistik untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta. Pustaka Rihama; 2009.
15. Machfoed. *Statistic Deskriptif*. Cetakan ke-6. Yogyakarta. Fitramaya; 2008.
16. Sugiono. *Metode Penelitian Kualitatif R&D*. Bandung. Alfabeta; 2008.
17. Dahlan, M.S. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 3. Jakarta; 2011.

18. Susiana Sariyati. *Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Remaja Putri Tentang Fluor Albus*, JNKI Alma Ata Vol 2; 2014.
19. Tri Utami& Venny. *Tingkat Pengetahuan Dan Motifasi Ibu Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eklusif Pada Ibu Bekerja* , JNKI Alma Ata Vol 4; 2016.
20. AA Muhammad & Isti BJ& Alit IM. *Studi Ketidakaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Parmasan Kabupaten Banjar*; 2015.