

Hubungan Peran Kader Dengan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia
(*Respondents Relation of the Role of Cadres to the Implementation of Elderly Posyandu Activities*)

Rusdi¹, Eko Rianto² Devy Puspita³

¹*Dosen Program studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Kesehatan Wiyata Husada Samarinda*

²*Praktisi Keperawatan, Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Samarinda*

³*Mahasiswa Keperawatan, Sekolah Tinggi Kesehatan Wiyata Husada Samarinda*

Email : rusdi@stikeswhs.ac.id

ABSTRACT

To realize the development program of government policy through health services for the elderly in the elderly posyandu, activities in an effort to provide excellent health services, the role of cadres is very much needed in the elderly posyandu activities. Elderly Posyandu cadres prepare the implementation of posyandu, mobilize the community to attend and participate in posyandu activities, and assist health workers in registration, counseling, and various other public health businesses. The purpose of this study was to determine the relationship of the role of cadres with the implementation of elderly posyandu activities in the work area of Samarinda Wonorejo Health Center. The method used in this study was descriptive analytic, and used a cross sectional design. The sampling technique used by Non Probability Sampling with a sample of 20 respondents data was collected using a questionnaire and observation sheet. The results of the Fisher exact test showed that the Significant value (Sig) of the Fisher Exact Test was $0.037 < \alpha (0.05)$. So that H_a is accepted which means that there is a relationship between the role of cadres of the elderly posyandu activities and the implementation of the Elderly Posyandu activities in the Wonorejo Samarinda Community Health Center. The role of cadres is related to the elderly posyandu activities. Puskesmas are expected to provide special training for cadres to improve their roles and duties in the implementation of elderly posyandu activities.

Keywords: Role of cadres, elderly Posyandu Puskesmas

PENDAHULUAN

Menurut WHO lansia adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Secara global pada tahun 2013 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Data WHO menunjukkan pada tahun 2000 usia harapan hidup orang didunia adalah 66 tahun, pada tahun 2012 naik menjadi 70 tahun dan pada tahun 2013 menjadi 71 tahun. Jumlah proporsi lansia di Indonesia juga bertambah setiap tahunnya. Data WHO pada tahun 2009 menunjukkan lansia berjumlah 7,49% dari total populasi, tahun 2011 menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (WHO, 2015).

Perkembangan penduduk lansia di Indonesia dari tahun ke tahun jumlahnya cenderung meningkat. Kantor Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat (KESRA) melaporkan, pada tahun 2006 menjadi 19 juta orang (8,90%) dan UHH juga meningkat (66,2 tahun). Pada tahun 2010 penduduk lansia di

Indonesia 23,9 juta atau 9,77% dan Umur Harapan Hidup sekitar 67,4 tahun. Pada tahun 2020 perkiraan penduduk lansia di Indonesia mencapai 28,8 juta atau 11,34% dengan Umur Harapan Hidup sekitar 71,1 tahun. Diperkirakan Tahun 2020-2025 Indonesia akan menduduki peringkat keempat dunia China, India, dan Amerika Serikat (Nugroho,2008). Pada tahun 2013 Pertumbuhan penduduk di Provinsi Kalimantan Timur mencapai 3,8 % per tahun jauh diatas angka rata-rata nasional yang hanya 1,49% per tahun Ikatan penulis Keluarga Berencana jumlah penduduk Kaltim hanya 2,4 juta jiwa. (Kaltim, 2013). Sedangkan jumlah lansia terlantar di Kaltim sendiri saat ini relatif tinggi yakni mencapai 17.389 jiwa, (Dinsos,2013).

Di kota Samarinda pada tahun 2013 tercatat ada lebih kurang 4.356 lanjut usia diantaranya untuk pria terdapat sebanyak 1.634 orang dan wanita mencapai jumlah 2.722 orang dimana mereka tersebar di sepuluh Kecamatan. Sementara keberadaan posyandu lansia hingga saat ini mencapai 85 unit dengan jumlah kader 442 orang. Terdiri dari petugas laki-laki

sebanyak 130 orang dan wanita 312 orang (BPMP, 2014). Seiring dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, usia harapan hidup dapat semakin meningkat dan jumlah lansia pun semakin banyak. Di samping predikat “sejahtera” yang dapat melekat pada lansia, menjadi tua adalah suatu permasalahan tersendiri dan setiap orang mungkin menghindarinya karena merasa tidak nyaman dengan gejala penuaan proses degenerasi telah membuat lansia mengalami berbagai masalah kesehatan & penyakit. Lansia juga memerlukan sosialisasi, berbagi rasa dengan teman sebaya, dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai dan semua ini dapat diperoleh di posyandu lansia (Erpandi, 2015). Posyandu lansia merupakan perwujudan pelaksanaan program pengembangan dari kebijakan Pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia, sebagai suatu forum komunikasi dalam bentuk peran serta masyarakat lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya, dalam upaya peningkatan tingkat kesehatan secara optimal. Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lansia di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Sasaran posyandu lansia dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Pasal 6 ditunjukkan pada masyarakat pralansia (45-49 tahun), masyarakat lansia (lebih dari 60 tahun), lansia resiko tinggi berusia 60 tahun yang memiliki keluhan berusia 70 tahun (Ismawati, dkk, 2010). Posyandu lansia adalah sebuah adalah UKBM (Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat) yang mempunyai peranan sangat besar & strategis di dalam masyarakat secara umum dan khususnya dibidang kesehatan. Posyandu lansia merupakan kegiatan dalam upayamemberikan pelayanan kesehatan prima terhadap lansia di kelompoknya (Kementrian Kesehatan R.I, 2012).

Salah satu upaya untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat adalah dengan memberdayakan masyarakat. Salah satu upaya pemberdayaan yaitu dengan mengikut sertakan anggota masyarakat atau kader yang bersedia secara sukarela terlibat dalam masalah-masalah kesehatan (Kemenkes RI, 2011). Kader berperan dalam pembinaan masyarakat di bidang kesehatan melalui kegiatan yang dilakukan di posyandu. Para kader harus mempunyai pengetahuan tentang

perannya untuk melaksanakan program-program untuk kelangsungan pelayanan di posyandu sesuai dengan situasi atau kebutuhan dasar yang dalam kegiatannya tetap memperhatikan aspek pemberdayaan masyarakat. Salah satu faktor yang mempengaruhi peran kader adalah motivasi kader kesehatan itu sendiri (Depkes RI, 2006).

Kader-kader posyandu lansia ini pada umumnya adalah seorang relawan yang berasal dari tokoh masyarakat yang dipandang memiliki kemampuan lebih dibanding anggota masyarakat lainnya. Mereka inilah yang memiliki andil besar dalam memperlancar pelayanan kesehatan primer (Fallen & Budi, 2011). Tugas kader posyandu lansia secara garis besar adalah mempersiapkan pelaksanaan posyandu, menggerakkan masyarakat untuk menghadiri dan ikut serta dalam kegiatan posyandu, dan membantu petugas kesehatan dalam pendaftaran, penyuluhan, dan berbagai usaha kesehatan masyarakat lainnya, termasuk pelaksanaan senam lansia (Ismawati, dkk, 2010). Berdasarkan data salah satu puskkesmas di Kota Samarinda bulan Januari-Desember 2016 yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo sebanyak 4 Posyandu Lansia yakni, Posyandu Sejahtera Mandiri sebanyak 80 jiwa, Posyandu Warga Sehati 45 jiwa, Posyandu Werda Karya sebanyak 50 jiwa, dan Posyandu Angrek Bulan sebanyak 30 jiwa. Rata-rata kehadiran tiap bulan kurang lebih 104 orang dengan total kunjungan lansia baru sebanyak 8 Orang dan kunjungan lama sebanyak 1.241 orang tahun 2016 dari bulan Januari-Desember.

Dari hasil Wawancara langsung dengan petugas puskesmas khususnya di Program Lansia mengatakan bahwa adanya kegiatan Posyandu Lansia berupa kegiatan pencatatan, penimbangan BB (Berat badan), TB (Tinggi badan), dan persiapan alat untuk melakukan Posyandu Lansia dilakukan oleh Kader Posyandu. Setiap Posyandu Lansia Wilayah kerja Puskesmas Wonorejo sebanyak 5 orang Kader di setiap Posyandu yang berasal dari daerah sekitar seperti Jl. Banggeris, Jl. Cendana, dan Jl. Ulin. Para Kader Posyandu bekerja secara Sukarela dan ikhlas. Setiap pelaksanaan kegiatan Posyandu lansia di hadiri oleh semua kader tetapi saat kegiatan Posyandu lansia terkadang ada kader yang berhalangan hadir.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Apakah ada Hubungan Antara

Peran Kader Dengan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia” ? Untuk mengetahui Hubungan Peran Kader Dengan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan desain cross sectional. Sampel penelitian ini adalah seluruh kader posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda yang berjumlah 20 orang dengan Non Probability Sampling dengan cara Total Sampling. Teknik analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menjelaskan masing-masing variabel yang diteliti, adapun analisis bivariat dengan menggunakan analisis korelasi Fisher's Exact Test.

HASIL PENELITIAN

**TABEL.1
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN
MENURUT USIA RESPONDEN**

1) Karakteristik Usia Responden

Usia	Jumlah	Presentase (%)
39–48	11	55
49–58	5	25
59–68	2	10
69–78	1	5
79–88	1	5
Total	20 Orang	100

Berdasarkan Tabel.1 menunjukkan berdasarkan usia, responden yang terbesar yaitu berusia 39–48 Tahun sebanyak 11 orang dengan persentase (55%) dan usia responden paling sedikit adalah 69–78 Tahun dan 79–88 Tahun yaitu sebanyak 1 orang dengan persentase (5%). Artinya kebanyakan yang menjadi kader pelaksanaan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda tahun 2017 adalah yang memiliki Usia 39–48 Tahun. Karena umur mempunyai pengaruh terhadap pola pikir seseorang.

2) Karakteristik Jenis Kelamin Responden

**TABEL.2
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN**

MENURUT JENIS KELAMIN RESPONDEN

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-Laki	2 Orang	10
Perempuan	18 Orang	90
Total	20 Orang	100

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas terlihat karakteristik jenis kelamin terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang dengan persentase (90%). Artinya terbanyak yang menjadi kader pelaksanaan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda tahun 2017 adalah dari responden berjenis kelamin perempuan. Karena perempuan cenderung lebih aktif dibandingkan laki-laki.

3) Karakteristik Pendidikan Responden

Karakteristik pendidikan dalam penelitian ini terdiri dari SD, SMP, SMA, Strata 1 (S1) dan Paket C dikelompokkan sebagai berikut :

**TABEL 3
DISTRIBUSI RESPONDEN MENURUT
PENDIDIKAN RESPONDEN**

Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
SD	3	15
SMP	5	25
SMA	10	50
Paket C	1	5
S1	1	5
Total	20 orang	100

Berdasarkan tabel 4.3 karakteristik pendidikan terbanyak yaitu Pendidikan SMA sebanyak 10 orang dengan persentase (50%) dan paling sedikit adalah kader paket C dan S1 sebanyak 1 orang dengan persentase (5%). Artinya kebanyakan yang menjadi kader pelaksanaan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda tahun 2017 adalah yang memiliki pendidikan SMA. Karena tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku seseorang.

2. Analisis Univariat

TABEL 4

DISTRIBUSI RESPONDEN BERDASARKAN KATAGORI PERAN KADER POSYANDU LANSIA

DENGAN PELAKSANAAN KEGIATAN POSYANDU LANSIA

<u>Peran Kader</u>	<u>Jumlah</u>	<u>Presentase (%)</u>
Baik	14	70
Kurang	6	30
Total	20	100

Peran Kader	Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia				Jumlah	P-value
	Sesuai		Tidak Sesuai			
	n	%	n	%	n	%
Baik	1	85,7	2	14,2	1	100
Kurang	2	33,3	4	66,6	6	100
Total	1	0,70	6	0,30	2	100
	4	0	0	0		

Sebagaimana yang terlihat pada tabel 4.4 dapat dilihat bahwa peran kader posyandu lansia wilayah kerja puskesmas wonorejo yang baik adalah 14 orang dengan presentase (70%) sedangkan pada peran kader yang kurang dalam melakukan tugas kader sebanyak 6 orang dengan persentase (30%). Pada peran kader yang kurang hal ini dikarenakan kurangnya beberapa kader dalam tugas mempersiapkan posyandu, pada saat pelaksanaan kegiatan posyandu dan tugas setelah hari buka posyandu.

Analisa hubungan antara peran kader dengan pelaksanaan kegiatan posyandu lansia dengan menggunakan *exact fisher* dengan nilai (alpha) 0,005 diperoleh hasil *p-value* 0,037. Hal ini dapat diartikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada hubungan peran kader dengan pelaksanaan kegiatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. Peran kader diperoleh bahwa ada 14 orang memiliki peran kader baik sedangkan yang memiliki peran kader kurang ada 6 orang. Pelaksanaan kegiatan posyandu lansia yang sesuai diperoleh bahwa ada 14 orang sedangkan pelaksanaan posyandu lansia yang tidak sesuai ada 6 orang. Dari Hasil analisa peran kader baik dengan pelaksanaan kegiatan posyandu lansia yang sesuai diperoleh ada 12 orang dan pelaksanaan kegiatan posyandu lansia tidak sesuai ada 2 orang sedangkan peran kader kurang dengan pelaksanaan kegiatan posyandu lansia yang sesuai diperoleh bahwa ada 2 orang dan pelaksanaan kegiatan posyandu lansia yang tidak sesuai ada 4 orang.

**TABEL.5
DISTRIBUSI RESPONDEN BERDASARKAN KATEGORI PELAKSANAAN KEGIATAN POSYANDU LANSIA**

<u>Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia</u>	<u>Jumlah</u>	<u>Presentase (%)</u>
Sesuai	14	70
Tidak sesuai	6	30
Total	20	100

Berdasarkan Tabel 4.5 menjelaskan bahwa 20 responden menurut katagori pelaksanaan kegiatan posyandu lansia sesuai dalam tugas pelaksanaan kegiatan posyandu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda adalah 14 orang dengan persentase (70%) sedangkan yang tidak sesuai dalam melakukan pelaksanaan kegiatan posyandu lansia sebanyak 6 orang dengan persentase (30%). Pada pelaksanaan posyandu yang tidak sesuai hal ini dikarenakan terdapat beberapa tidak melakukan penyuluhan perorangan saat pelaksanaan kegiatan posyandu.

Hasil uji *exact fisher* menunjukkan bahwa nilai Signifikan (*Sig*) dari Uji *Exact Fisher* adalah *p-value* $0,037 < \alpha$ (0,05). Hal ini dapat diartikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara peran kader kegiatan posyandu lansia dengan pelaksanaan kegiatan posyandu Lansia di wilayah kerja Pukesmas Wonorejo Samarinda.

3. Hasil Analisis Bivariat antara Variabel Peran Kader dan Pelaksanaa Kegiatan Posyandu Lansia

PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini peneliti akan membahas hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 10 mei - 22 mei 2017 di Posyandu

**TABEL.6
HUBUNGAN ANTARA PERAN KADER**

Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda data yang telah dianalisis univariat terhadap setiap karakteristik responden dalam penelitian ini. Selanjutnya peneliti akan membahas hasil analisis bivariat untuk setiap variabel yang diteliti dalam penelitian ini. Pembahasan hasil analisis univariat dan bivariat dilakukan dengan membandingkan hasil penelitian dengan teori dan hasil dari penelitian lain yang masih terkait. Pada akhir pembahasan, peneliti akan membahas mengenai keterbatasan dalam penelitian ini.

A. Peran Kader Posyandu Lansia

Kader yang bertugas di posyandu lansia dengan kegiatan rutin setiap bulannya membantu petugas kesehatan adapun peran kader yaitu mempersiapkan pelaksanaan posyandu, mengundang dan menggerakkan masyarakat, menghubungi pokja posyandu dan melaksanakan pembagian tugas. Menurut Kementerian Kesehatan, R.I (2012), Kinerja Kader posyandu Lansia menjadi tonggak penting yang harus diperhatikan dan keterampilan yang dimiliki. Penurunan kinerja Kader Posyandu Lansia dapat mempengaruhi partisipasi lansia. Menurut Fallen & Budi (2012), Kegiatan posyandu lansia yang berjalan dengan baik akan memberikan kemudahan bagi lansia untuk mendapatkan pelayanan dasar, supaya kualitas hidup masyarakat di usia lanjut tetap terjaga dengan baik.

Hasil dari penelitian didapatkan data Usia, diketahui bahwa usia terbanyak yang menjadi kader pelaksanaan Posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda tahun 2017 adalah yang memiliki Usia 39–48 Tahun sebanyak 11 orang. Umur adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk hidup, di ukur mulai dari lahir sampai dengan meninggal (Azwar, 2007).

Dari penelitian didapatkan data Jenis kelamin terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang dengan persentase (90%), sedangkan Jenis kelamin laki-laki 2 orang (10%).

Asumsi Peneliti, Hal ini dikarenakan kebanyakan masyarakat perempuan lebih banyak waktu luang sehingga bisa meluangkan waktunya untuk membantu pelaksanaan kegiatan posyandu dapat dibandingkan dengan laki-laki yang bekerja setiap hari dan perempuan cenderung lebih aktif dibanding laki-laki.

Hasil analisa dari tingkat pendidikan didapatkan pendidikan terbanyak adalah tingkat

pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 10 orang dengan persentase (50%), sedangkan yang paling sedikit pada tingkat pendidikan Sarjana/ Strata 1 (S1) berjumlah 1 orang dengan presentase (5%), dan Paket C berjumlah 1 orang dengan presentase (5%). Menurut Suhardjo (2007), tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan prilaku, tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam prilaku, gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam kesehatan, serta pendidikan formal yang berbentuk nilai bagi seseorang terutama dalam menerima hal baru.

Hal ini sependapat dengan penelitian penelitian Ike Putri (2012), dalam jurnal "*Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Kader Dengan Peran Kader Posyandu Lansia di Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak*" menyatakan bahwa dari hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan kader dengan peran kader dalam kegiatan posyandu lansia. Hal ini diasumsikan bahwa kader mempunyai pengetahuan cukup tentang posyandu lansia akan berperan baik dalam kegiatan posyandu lansia yaitu memberikan berbagai pelayanan yang meliputi pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengisian lembar KMS, memberikan penyuluhan, menggerakkan serta mengajak usia lanjut untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia.

Hasil penelitian Tabel.4 Menunjukkan distribusi responden menurut kategori peran kader memperlihatkan sebanyak 14 responden (70%) dari rata-rata (mean) 20 responden memiliki peran baik dalam tugas peran kader sebelum hari pelaksanaan, pada hari buka posyandu, dan tugas setelah hari buka posyandu. Sedangkan sebanyak 6 responden (30%) dari rata-rata (mean) 20 responden beberapa pernyataan tidak dilakukan tugas peran kader sebelum hari pelaksanaan, pada hari buka posyandu, dan tugas setelah hari buka posyandu, seperti kurang dalam menyiapkan alat dan bahan sebelum pelaksanaan posyandu, kurang memotivasi lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu dan tidak dilakukannya kunjungan rumah untuk melakukan penyuluhan.

Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa peran kader sangat penting dalam

mempersiapkan pelaksanaan kegiatan posyandu guna meningkatkan pelayanan kesehatan prima serta kader lebih aktif dalam menggerakkan dan memotivasi lansia untuk hadir dan mengikuti kegiatan posyandu lansia.

Keaktifan kader menurut Budhihardja 2010, tindakan nyata dalam melaksanakan tugas-tugas kegiatan posyandu dan setelah kegiatan posyandu.

Menurut Notoatmodjo, banyak faktor yang mempengaruhi keaktifan kader diantaranya pengetahuan kader tentang posyandu, pengetahuan kader tentang posyandu akan berpengaruh terhadap kemauan dan perilaku kader untuk mengaktifkan kegiatan posyandu, sehingga akan mempengaruhi terlaksananya program kerja posyandu.

Hal ini sependapat dengan penelitian Haryanto (2008), dalam jurnal "*Hubungan antara Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Posyandu di Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes.*" Hasil analisis yang didapat bahwa makin baik pengetahuan seseorang dapat menimbulkan motivasi yang baik. Motivasi yang baik akan menghasilkan perilaku yang baik pula. Perilaku yang baik disini adalah keaktifan kader dalam kegiatan posyandu.

B. Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia

Hasil penelitian Tabel.5 Menunjukkan distribusi responden katagori pelaksanaan kegiatan posyandu lansia memperlihatkan sebanyak 14 responden (70%) dari rata-rata (mean) 20 responden sesuai dalam pelaksanaan kegiatan posyandu lansia dengan sistem lima meja. Sedangkan sebanyak 6 responden (30%) dari rata-rata (mean) 20 responden di beberapa pernyataan tidak sesuai dalam pelaksanaan kegiatan posyandu lansia dengan sistem lima meja. Adapun pelaksanaan kegiatan posyandu lansia dengan 5 meja tersebut mencangkup upaya perbaikan kesehatan masyarakat, Promotif upaya peningkatan kesehatan, misalnya penyuluhan perilaku hidup sehat, gizi usia lanjut upaya meningkatkan kesegaran jasmani. Preventif upaya pencegahan penyakit, mendeteksi dini adanya penyakit dengan menggunakan KMS lansia. Kuratif upaya mengobati penyakit yang sedang diderita lansia. Rehabilitatif upaya untuk mengembalikan kepercayaan diri pada lansia. (Ismawati, dkk, 2010).

Beberapa yang tidak sesuai dalam pelaksanaan kegiatan posyandu lansia di wilayah Puskesmas

Wonorejo karena terdapat beberapa tidak melakukan penyuluhan perorangan saat pelaksanaan kegiatan posyandu. Pelaksanaan kegiatan posyandu lansia dikatakan sesuai jika pelaksanaan kegiatan posyandu dengan menggunakan Lima meja di lakukan semua. Dengan demikian, masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan. Terkait dengan definisi tersebut, maka petugas peyuluh kesehatan harus menguasai ilmu komunikasi dan menguasai pemahaman yang lengkap tentang pesan yang akan disampaikan. Tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku kurang sehat menjadi sehat. Sementara itu, sasaran penyuluhan kesehatan, seperti juga sasaran pendidikan kesehatan, meliputi masyarakat umum dengan orientasi masyarakat pedesaan, masyarakat kelompok khusus, dan individu dengan teknik pendidikan kesehatan individual.

C. Hubungan Peran Kader dengan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia

Hasil analisa penelitian tentang hubungan antara peran kader dengan pelaksanaan kegiatan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda dapat dilihat dari Tabel 4.6 Hasil uji *exact fisher* menunjukkan bahwa nilai Signifikan (*Sig*) dari Uji *Exact Fisher* adalah *p-value* $0,037 < \alpha (0,05)$. Hal ini dapat diartikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara peran kader kegiatan posyandu lansia terhadap pelaksanaan kegiatan posyandu Lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Wonorejo Samarinda.

Dari hasil penelitian di temukan ada terdapat peran kader yang baik berjumlah 14 orang dengan presentase (70%), kurang berjumlah 6 orang dengan presentase (30%) dan pada pelaksanaan kegiatan posyandu lansia yang sesuai berjumlah 14 orang dengan presentase (70%) dan yang tidak sesuai berjumlah 6 orang dengan presentase (30%), Hal ini dapat di ketahui bahwa kader yang baik dan sesuai menjalankan peran dan tugasnya karena dari beberapa kader sudah aktif dalam menggerakkan masyarakat lansia untuk mengikuti pelaksanaan kegiatan posyandu dan mempersiapkan kegiatan posyandu lansia dengan cukup bagus sedangkan pada kader yang kurang dan tidak sesuai dalam melakukan pelaksanaan kegiatan posyandu lansia karena di beberapa posyandu terdapat kurangnya

mempersiapkan pada saat pelaksanaan posyandu lansia sehingga pada saat petugas posyandu datang kader belum mempersiapkan alat dan bahan yang akan digunakan pada kegiatan posyandu dan juga terdapat kurangnya lansia mengikuti posyandu lansia di beberapa posyandu tersebut.

Hal tersebut merupakan penyebab ada beberapa kader yang belum sesuai melakukan peran kader dalam setiap pelaksanaan kegiatan posyandu lansia. Sehingga seyogianya sebelum melakukan kegiatan posyandu lansia para kader diberikan himbauan oleh petugas posyandu terkait agar harapannya dapat meningkatkan tingkat kehadiran lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Wonorejo.

Penelitian ini diperkuat oleh hasil riset yang dilakukan Jendri darmanto (2015) "*Hubungan Kinerja Kader Posyandu Lansia Dengan Motivasi Lansia Mengunjungi Posyandu Lansia*". Penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan pelaksanaan kegiatan posyandu lansia sangat tergantung dari peranan kader posyandu tersebut menunjukkan bahwa seseorang kader yang menjalankan tugasnya terhadap pelaksanaan kegiatan posyandu lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Wonorejo Samarinda sudah cukup baik.

KESIMPULAN

Hasil analisa penelitian tentang Hubungan Peran Kader Dengan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda menunjukkan bahwa nilai Signifikan (*Sig*) dari uji Uji *Exact Fisher* adalah $0,037 < \alpha (0,05)$ Hal ini dapat diartikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara peran kader kegiatan posyandu lansia terhadap pelaksanaan kegiatan posyandu Lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Wonorejo Samarinda. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang kader yang menjalankan tugasnya terhadap pelaksanaan kegiatan posyandu lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Wonorejo Samarinda adalah baik dan sudah sesuai dengan prosedur kegiatan posyandu. **Saran.**Diharapkan memberikan himbauan kepada kader yang kurang dalam perannya di kegiatan posyandu lansia demi meningkatkan posyandu lansia yang lebih optimal, memberikan reward terhadap kader yang berperan baik dan aktif dalam kegiatan posyandu lansia sebagai bentuk apresiasi agar kader lebih semangat dalam menghimbau para lansia untuk mengikuti setiap kegiatan posyandu

lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, (2007). *Sikap Manusia Teori dan Pengukuran*. Edisi: 2. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- BPMP Bina Kader Posyandu Lansia. (2014). <http://www.samarindakota.go.id/content/bpmp-bina-kader-posyandu-lansia/>.
- Budhihardja 2010, *Buku Panduan Kader Posyandu*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lansia Bagi Petugas Kesehatan* I. Jakarta
- Erpandi. (2015). *Posyandu Lansia*. Jakarta : EGC, 2014.
- Fallen & Budi, D.K (2011). *Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Haryanto. (2008). *Hubungan antara Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Posyandu di Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes*.
- Ike Putri. (2012). "*Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Kader Dengan Peran Kader Posyandu Lansia di Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak*."
- Ismawati. (2010). *Posyandu & Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kementrian Kesehatan RI. (2012). *Pedoman Pengelolaan Posyandu*. Dapartemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Latifah Darti. (2013). *Perbedaan Kualitas Hisup Lansia Yang Aktif Mengikuti Posyandu Lansia Dengan Yang Tidak Aktif Mengikuti Posyandu Lansia Di Desa Sironoyo Kecamatan Pacitan*.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi:Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*, Edisi-3. Jakarta:EGC
- WHO. (2015). *Global Health Observatory data repository*. Diakses pada tanggal 12 Desember 2015 dari <http://apps.who.int/gho/data/view.main.60750?lang=e>

