

PERAN KADER DALAM PELAKSANAAN POS PELAYANAN TERPADU DI DESA MAKMUR KECAMATAN PALOLO KABUPATEN SIGI

Magfira¹, Niluh Desy Purnamasari²

Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu

Abstrak

Keberadaan Posyandu sudah menjadi hal penting ditengah masyarakat. Posyandu sangat tergantung pada peran kader, keberadaan kader relatif labil karena partisipasinya bersifat sukarela sehingga tidak ada jaminan bahwa para kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik. Hasil wawancara pada tanggal 15 April 2020 bahwa saat kegiatan Posyandu kadang kader ada yang datang terlambat karena pekerjaan kader ada yang sibuk mengurus rumah tangganya dan ada yang bekerja dikantor dan kader juga jarang melakukan kegiatan kunjungan rumah karena kader tidak memiliki cukup waktu untuk melaksanakan kunjungan rumah, Peneliti juga sempat wawancara 3 orang ibu Balita tentang kegiatan Posyandu, ketiga ibu tersebut mengatakan bahwa pelayanan sistem lima meja di Posyandu jarang dilaksanakan. Tujuan dalam penelitian ini adalah diketahuinya peran kader dalam pelaksanaan Posyandu Di Desa Makmur Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi.

Jenis penelitian adalah deskriptif. variable dalam penelitian ini adalah peran kader. Jenis data terdiri dari data primer dan data sekunder. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kader yang ada di Desa Makmur. Sampel penelitian berjumlah 20 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 kader lebih banyak kader yang melakukan perannya dengan baik yaitu 55% dan yang perannya kurang baik yaitu 45%.

Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa lebih banyak kader di Desa Makmur Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi telah melaksanakan perannya dengan baik sebagai seorang kader Posyandu. Saran dalam penelitian ini adalah diharapkan bagi kader untuk tetap aktif dan meningkatkan perannya dalam kegiatan Posyandu sebagai tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat demi membantu meningkatkan derajat kesehatan.

Kata Kunci: Peran, Kader, Posyandu

Pendahuluan

Kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 pasal 1 ayat 1 yaitu kesehatan adalah keadaan yang sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Definisi pembangunan kesehatan secara umum dapat dilihat status kesehatan dan gizi masyarakat yaitu Angka Kematian Bayi (AKB), kematian ibu melahirkan prevalensi gizi kurang dan umur angka harapan hidup (Kemenkes, 2010).

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat,

untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak Balita. Keberadaan Posyandu sudah menjadi hal penting ditengah masyarakat karena berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat selain itu mendekatkan pelayanan kesehatan dasar terutama berkaitan dengan penurunan Angka Kematian Bayi (AKI), Angka Kematian Ibu (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) (Kemenkes RI, 2013).

Pada tahun 2018, jumlah Posyandu di Indonesia adalah sebanyak 283.370 Posyandu dan sebanyak 173.750 atau sekitar 61,32% Posyandu merupakan Posyandu aktif. Posyandu aktif adalah Posyandu yang mampu melaksanakan kegiatan utamanya secara rutin setiap bulan (KIA, ibu

hamil, ibu nifas, bayi, Balita, KB, imunisasi, gizi, pencegahan dan penanggulangan diare) dengan cakupan masing-masing minimal 50% dan melakukan kegiatan tambahan (Kemenkes RI, 2018).

Posyandu sangat tergantung pada peran kader, kader-kader Posyandu pada umumnya adalah relawan yang berasal dari masyarakat yang dipandang memiliki kemampuan lebih dibandingkan anggota masyarakat lainnya. Mereka yang memiliki andil besar dalam memperlancarkan proses pelayanan kesehatan. Keberadaan kader relatif labil karena partisipasinya bersifat sukarela sehingga tidak ada jaminan bahwa para kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan (Ilyas, 2010).

Kader dapat berperan dibidang kesehatan yakni ada dua macam, pertama peran kader di Posyandu dan kedua diluar jadwal Posyandu peran kader di Posyandu meliputi memberitahukan hari dan jam buka Posyandu kepada sasaran Posyandu, menyiapkan peralatan untuk menyelenggarakan Posyandu, bekerja pada sistem lima meja Posyandu, melakukan penyuluhan, mempersiapkan PMT. Sedangkan peran kader diluar jadwal Posyandu yaitu melakukan kunjungan rumah, menunjang upaya kesehatan lain sesuai dengan permasalahan yang ada di masyarakat, dan melaporkan segala kegiatan yang telah dilakukan (Runjati, 2011).

Salah satu permasalahan Posyandu yang paling mendasar adalah rendahnya tingkat pengetahuan kader baik dari akademis maupun teknis (Kemenkes RI, 2011). Keberadaan kader dalam kegiatan Posyandu sangatlah penting, karena dalam kegiatan Posyandu diperlukan kerja kader yang optimal dimana hal tersebut salah satunya dipengaruhi oleh peran kader. selanjutnya menurut Andarmoyo (2012) peran adalah perilaku yang berkenaan dengan siapa yang memegang suatu posisi tertentu, posisi mengidentifikasi status atau tempat seseorang dalam suatu sistem sosial.

Berdasarkan hasil penelitian Sunarti (2018) Peran Kader Kesehatan Dalam Pelayanan Posyandu UPTD Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar dari 44 kader kesehatan Posyandu di UPTD Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar, diketahui sebagian besar kader 77,3% melakukan peran sebagai kader kesehatan Posyandu dengan kategori baik ditunjukkan dari parameter menyiapkan peralatan untuk penyelenggaraan Posyandu sebelum Posyandu dimulai, menyiapkan dan mengembangkan makanan tambahan untuk bayi dan Balita, dan melaporkan segala kegiatan yang telah dilakukan, sebagian kecil kader 18,2% melakukan peran sebagai kader kesehatan

Posyandu dengan kategori cukup ditunjukkan dari parameter bekerja pada sistem lima meja Posyandu, sangat sedikit kader 4,5% melakukan peran sebagai kader kesehatan Posyandu dengan kategori kurang ditunjukkan dari parameter memberitahukan hari dan jam buka Posyandu kepada sasaran Posyandu, dan bekerja pada sistem lima meja Posyandu.

Berdasarkan data dari Kabupaten dan Kota pada tahun 2018 jumlah Posyandu di Sulawesi Tengah adalah sebanyak 3.347 dan berdasarkan tren peningkatan Posyandu aktif 5 tahun terakhir, tahun 2014 s/d 2018 menunjukkan peningkatannya hampir mencapai target yang diharapkan yaitu 45% Posyandu aktif pada tahun 2018. Peningkatan tersebut disebabkan oleh beberapa Kabupaten yang telah berhasil meningkatkan strata Posyandunya dari strata Pramata dan Madya menjadi strata Purnama atau Mandiri (Dinkes Sulteng, 2018). Seluruh Kabupaten dan Kota mengalami peningkatan Posyandu aktif dari tahun sebelumnya yaitu Kabupaten Banggai mengalami peningkatan yaitu 18,56% (2017) menjadi 50,90% (2018), Kabupaten Banggai Kepulauan mengalami peningkatan yaitu 45,66% (2017) menjadi 68,39% (2018), Banggai Laut yaitu 38,20% (2017) menjadi 43,18% (2018), Kabupaten Morowali mengalami peningkatan yaitu 49,02% (2017) menjadi 53,29% (2018), Kabupaten Morowali Utara mengalami peningkatan yaitu 36,53% (2017) menjadi 48,39% (2018), Kabupaten Poso mengalami peningkatan yaitu 63,57% (2017) menjadi 77,03% (2018), Kabupaten Tolitoli mengalami peningkatan yaitu 32,69% (2017) menjadi 33,72% (2018), Kabupaten Parigi Moutong mengalami peningkatan yaitu 21,24% (2017) menjadi 34,88% (2018), Kabupaten Sigi mengalami peningkatan yaitu 54,17% (2017) menjadi 64,93% (2018), dan Kota Palu mengalami peningkatan yaitu 48,88% (2017) menjadi 51,12% (2018). Dari 13 Kabupaten dan Kota yang ada sebagian besar mengalami peningkatan persentase Posyandu aktif namun ada satu Kabupaten yaitu Kabupaten Buol mengalami penurunan persentase Posyandu aktif yaitu 33,13% (2017) menjadi 26,99% (2018) disebabkan karena ada penurunan strata Posyandu aktif dari Purnama dan Mandiri ke Pratama dan Madya (Dinkes Sulteng, 2018).

Data jumlah Posyandu berdasarkan Profil Kabupaten Sigi tahun 2017, Posyandu berjumlah 264 tetapi yang aktif hanya 143 Posyandu (54,17%). Sedangkan tahun 2018 Posyandu berjumlah 268 tetapi yang aktif berjumlah 174 Posyandu (64,93%) (Dinkes Kabupaten Sigi, 2018).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Palolo yaitu cakupan program (K/S) atau jumlah Balita yang memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS) yaitu

100%, cakupan partisipasi masyarakat (D/S) 66,3% dengan target (100%). cakupan kelangsungan penimbangan (D/K) 66,3% dengan target (100%). dan cakupan hasil penimbangan (N/D) 82,7% dengan target (100%) (Profil Puskesmas Palolo, 2018).

Dari data yang diperoleh pada tanggal 13 April 2020 didapatkan bahwa wilayah Puskesmas Palolo memiliki Posyandu sebanyak 30 unit. Di Desa Makmur terdapat 4 unit Posyandu yaitu Posyandu Flamboyan I, Flamboyan II, Flamboyan III dan Flamboyan IV yang berada di tiap-tiap Dusun, setiap Posyandu terdapat 5 orang kader sehingga jumlah keseluruhan kader yang ada di Desa Makmur sebanyak 20 orang. Dari hasil wawancara pada tanggal 15 April 2020 pada salah satu koordinator Posyandu bahwa sebelum pelaksanaan Posyandu kader dan Tenaga Kesehatan telah membuat jadwal kegiatan Posyandu setiap bulan dan kader memberikan informasi tersebut kepada sasaran Posyandu, saat kegiatan Posyandu kadang kader ada yang datang terlambat karena pekerjaan kader ada yang sibuk mengurus rumah tangganya dan ada yang bekerja dikantor dan kader juga jarang melakukan kegiatan kunjungan rumah karena kader tidak memiliki cukup waktu untuk melaksanakan kunjungan rumah. Peneliti juga sempat wawancara 3 orang ibu Balita tentang kegiatan Posyandu, ketiga ibu tersebut mengatakan bahwa saat pelaksanaan Posyandu untuk pelayanan sistem lima meja di jarang dilaksanakan, terutama pada lima ke empat yaitu pengadaan penyuluhan kesehatan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2010).

Hasil Penelitian

A. Karakteristik Responden

1. Umur

Umur dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan kategori umur menurut Depkes RI (2009) yaitu 29-35 tahun (dewasa awal), 36-45 tahun (dewasa akhir) dan untuk 46-48 tahun (lansia awal). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Respoden Berdasarkan Kategori Umur Di Desa Makmur Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi.

| No | Umur | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------|-------------|---------------|----------------|
| 1 | 29-35 tahun | 9 | 45 |
| 2 | 36-45 tahun | 8 | 40 |
| 3 | 46-48 tahun | 3 | 15 |
| Total | | 20 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 20 responden pada penelitian ini, lebih banyak kategori umur 29-35 tahun yaitu 45%, dari pada kategori umur 36-45 tahun yaitu 40% dan 46-48 tahun yaitu 15%.

2. Pendidikan

Pendidikan dalam penelitian ini dibagi menjadi empat kategori yaitu Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), Strata 1 (S1). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Respoden Berdasarkan Kategori Pendidikan Di Desa Makmur Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi.

| No | Pendidikan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------|------------|---------------|----------------|
| 1 | SD | 7 | 30 |
| 2 | SMP | 6 | 10 |
| 3 | SMA | 5 | 50 |
| 4 | S.1 | 2 | 10 |
| Total | | 20 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 2, menunjukkan bahwa dari 20 responden pada penelitian ini, lebih banyak yang berpendidikan SD yaitu 30% dari pada responden yang berpendidikan SMP yaitu 10%, SMP yaitu 50%, dan S1 yaitu 10%.

3. Pekerjaan

Pekerjaan dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori yaitu Pegawai Negeri Sipil (PNS), Honor, Petani, dan Ibu Rumah Tangga (IRT). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Respoden Berdasarkan Kategori Pekerjaan Di Desa Makmur Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi.

| No | Pekerjaan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|-----------|---------------|----------------|
| 1 | PNS | 1 | 5 |
| 2 | Honorar | 1 | 5 |
| 4 | Petani | 6 | 30 |
| 3 | IRT | 12 | 60 |
| | Total | 20 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 20 responden pada penelitian ini, lebih banyak yang pekerjaannya sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu 60% dari pada responden yang pekerjaannya sebagai Petani yaitu 30%, PNS yaitu 5% dan Honor 5%.

B. Analisis Univariat

Peran Kader

Peran kader dalam penelitian ini dikategorikan menjadi kurang baik (<66,6%), dan baik (≥66,6%) dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Di Desa Makmur Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi.

| No | Peran | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|-------------|---------------|----------------|
| 1 | Kurang baik | 9 | 45 |
| 2 | Baik | 11 | 55 |
| | Total | 20 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 4 menunjukkan bahwa peran kader tertinggi pada kategori baik sebanyak 55% dan yang terendah pada kategori kurang baik sebanyak 45%.

Pembahasan

Peran Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu di Desa MAkmur Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi.

Tabel 4 dapat dilihat bahwa peran kader Posyandu Di Desa Makmur Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi yang kurang baik adalah 9 (45%) sedangkan pada peran kader yang baik sebanyak 11 (55%).

Menurut asumsi peneliti, kader yang perannya kurang baik dikarenakan kader jarang membuat makanan bergizi pada waktu yang ditentukan, menyediakan makanan tambahan, menyampaikan informasi pada orang tua untuk menghubungi kader jika ada permasalahan kesehatan pada anaknya, kader dan tenaga kesehatan tidak menjadwalkan pertemuan dengan tokoh masyarakat setempat terkait permasalahan kesehatan, kader tidak memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan pekarangan dalam meningkatkan gizi keluarga, kader jarang melaksanakan kunjungan rumah sebagai upaya tindak lanjut dari pelaksanaan Posyandu, dan kader tidak melakukan pemeriksaan jentik nyamuk dari rumah kerumah sesuai intruksi tenaga kesehatan Puskesmas.

Asumsi peneliti peran kader yang baik tentang perannya dalam pelaksanaan Posyandu karena kader telah melaksanakan tugasnya seperti menginformasikan pelayanan Posyandu kepada masyarakat beberapa hari sebelumnya, menggerakkan ibu-ibu berpartisipasi dalam setiap kegiatan Posyandu, melakukan pendaftaran pengunjung pada hari pelaksanaan Posyandu, melaksanakan penimbangan kepada bayi dan Balita, mencatat hasil penimbangan kepada bayi dan Balita, mencatat hasil penimbangan pada KMS untuk memantau grafik berat badan, memberikan informasi kesehatan kepada Ibu, Bayi, Balita, Ibu hamil, Ibu menyusui, PUS sesuai dengan permasalahan kesehatan yang dialami, melakukan pendampingan pada Bayi dan Balita gizi kurang, kader dan tenaga kesehatan melakukan rekapitulasi data kesehatan kunjungan yang hadir saat kegiatan Posyandu dibuku registrasi.

Penelitian ini sejalan dengan teori Yulifa dan Tri (2010) yang menyatakan peran kader dalam kegiatan Posyandu sebagai penggerak masyarakat dalam hal upaya perbaikan gizi keluarga, pemanfaatan lahan pekarangan untuk penanaman tanaman obat keluarga dan pelayanan di Posyandu. Peran penyuluh kepada perorangan, kelompok dan penyuluhan yang disertai dengan peragaan. Dan peran sebagai pemantau kesehatan dalam hal kunjungan rumah dan pemeriksaan jentik. Dengan adanya keikutsertaan masyarakat (kader) dalam pelayanan kesehatan khususnya Posyandu dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat terutama pada sasaran Posyandu.

Berdasarkan asumsi peneliti peran kader kurang baik banyak berada pada usia (29-35 tahun) dibandingkan dengan umur yang lebih tua (46-48 tahun) karena umur merupakan faktor yang sangat penting bagi seorang kader dalam menjalankan Posyandu, semakin bertambahnya umur semakin

aktif dalam berkegiatan karena mempunyai pengalaman yang baik dan lebih muda menjalankan tugas dan perannya sebagai kader.

Penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menyatakan umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain. Faktor umur juga mempengaruhi peran kader dalam melakukan kegiatan Posyandu, seorang kader yang semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang berfikir dan menjalankan kegiatan-kegiatan Posyandu.

Asumsi peneliti bahwa peran kader yang kurang baik lebih banyak berada pada pendidikan SD sedangkan untuk peran kader baik lebih banyak berada pada pendidikan SMA dan S1. Peran kader dipengaruhi oleh pendidikan karena dimana pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin baik pula pengetahuan seseorang sehingga kader tersebut mempunyai kemauan untuk aktif dan perannya baik dalam kegiatan Posyandu sehingga kader menyadari mengenai manfaat posyandu dan tanggung jawab sebagai kader untuk selalu aktif dalam kegiatan Posyandu. Tetapi ada juga walaupun pendidikannya tinggi tetapi perannya kurang baik, ini disebabkan karena kader tidak bertanggung jawab dalam kegiatan Posyandu tersebut. Tetapi ada juga kader yang pendidikan rendah tetapi perannya baik dalam kegiatan Posyandu disebabkan karena kepercayaan yang diberikan kepadanya dalam kegiatan Posyandu serta pengalaman yang berharga yang didapatkan kader selama menjadi kader.

Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2012) yang mengatakan bahwa pengetahuan dan peran orang dalam bekerja sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin baik tingkat pemahaman tentang suatu konsep disertai cara pemikiran dan penganalisaan yang tajam dengan sendirinya memberikan persepsi yang baik pula terhadap objek yang diamati. Pengalaman kerja juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dimana menurut pepatah pengalaman adalah guru yang terbaik. Pengalaman adalah suatu yang dirasakan (diketahui atau dikerjakan). Pengalaman belajar dan bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional.

Asumsi peneliti peran kader kurang baik lebih banyak pada kader yang memiliki pekerjaan sebagai Petani dibandingkan dengan kader yang

memiliki pekerjaan sebagai PNS dan Honorer karena pekerjaan juga ikut mempengaruhi peran kader, peran kader kurang baik dikarenakan penghasilan yang kurang sehingga kader berupaya dan berusaha semaksimal mungkin untuk mencari pekerjaan lain yang lebih menghasilkan dan mengabaikan kegiatan sosial yaitu Posyandu. Sedangkan kader yang bekerja dan perannya baik dalam kegiatan Posyandu karena kader merasa memiliki tanggung jawab dalam kegiatan Posyandu. Namun ada juga kader yang bekerja dan perannya kurang baik karena kader sulit membagi waktu disebabkan tuntutan pekerjaan dan memilih tidak meninggalkan pekerjaannya yang lebih menghasilkan.

Penelitian ini sejalan dengan teori Suegianto (2010) Salah satu yang mempengaruhi peran kader adalah pekerjaan kader. Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan sehari-hari dan memenuhi kebutuhan hidup. Sehingga seseorang akan berusaha semaksimal mungkin mendapat pekerjaan yang lebih menghasilkan dan menjamin hidupnya. Kader yang bekerja sulit membagi waktu antara kerja dan kegiatan Posyandu. Sehingga pekerjaan dapat menghambat waktu yang dipunyai kader untuk melaksanakan kegiatan Posyandu. Pekerjaan adalah suatu tugas utama dalam kegiatan rutinitas yang dimiliki oleh seseorang kader untuk membantu dan membiayai kehidupan keluarga serta menunjang kebutuhan rumah tangganya. Kesibukan pekerjaan kadang membuat kader lupa terhadap tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Laili Fatmawati (2012) Di Kelurahan Summersari Kecamatan Summersari Kabupaten Jember, dimana hasilnya kader yang melaksanakan perannya sejumlah 39 kader (56,5%) kader melaksanakan perannya karena telah melaksanakan perannya sebagai penggerak masyarakat seperti memberi informasi upaya perbaikan gizi dan pemanfaatan pekarangan untuk tanaman obat keluarga. dan kader yang tidak melaksanakan perannya sejumlah 30 kader (43,5%) karena kader tidak melaksanakan perannya sebagai penyuluh yang belum terlaksana yang dipengaruhi oleh kemampuan dan keterampilan kader. Dan peran kader sebagai pemantau kesehatan yang tidak terlaksana karena tidak ada intruksi dari tenaga kesehatan.

Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, peneliti menarik kesimpulan bahwa lebih banyak kader di Desa Makmur Kecamatan

Palolo Kabupaten Sigi telah melaksanakan perannya dengan baik sebagai seorang kader Posyandu.

Saran bagi pemerintah Desa Makmur Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi, diharapkan untuk pemerintah Desa Makmur agar terus menggerakkan kader dalam kegiatan Posyandu dan memberi motivasi kepada kader untuk tetap aktif dalam meningkatkan perannya dan memperhatikan kesejahteraan para kader.

Bagi Kader Posyandu di Desa Makmur Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi, diharapkan untuk tetap aktif dan meningkatkan perannya dalam kegiatan Posyandu sebagai tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat demi membantu meningkatkan derajat kesehatan.

Bagi Peneliti Selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan metode penelitian lain.

Daftar Pustaka

Andarmoyo, S. 2012. *Keperawatan Keluarga (Konsep Teori, Proses dan Praktek Keperawatan)* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Cahyo, Ismawati S., 2010. *Posyandu dan Desa Siaga*. Jakarta: Nuha Medika.

Caturiningsih, 2010. *Peran Kader Posyandu Dalam Pembangunan Kesehatan*. Ilmu sosial dan ilmu politik. Vol. 6, No.1 Tahun 2010.

Dinkes Kabupaten Sigi, 2018. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi*.

Dinkes Prov. Sulawesi Tengah 2018. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu.

DR. Riduan, M.B.A (2011). *Dasar-Dasar Statistika*. Alfabeta, Bandung

Direktur Bina Gizi Masyarkat, 2010. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2010.

Ilyas, 2010. Manamejen Sumber Daya Manusia. <http://www.depkesid.ig> diakses tanggal 5 Juni 2020

Karwati, 2011. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Trans Info Media.

Kemenkes RI, 2010. *Pedoman Kegiatan Kader di Posyandu*. Jakarta: Depkes RI. 2011. *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*. Jakarta:

Kementerian Kes RI. 2012. *Buku Pegangan Kader Posyandu*. Jakarta:

Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kozier Barbara, 2010. *Peran Sumber Daya Manusia*. Jakarta: EGC.

Mubarak, 2012. *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.

Nur Laili Fatmawati, 2012. *Hubungan Motivasi Kader Dengan Pelaksanaan Peran Kader Posyandu Di Kelurahan Sumbersari Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan.

Notoatmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

.....2010. *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.

.....2012. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Panggabean, P., Sirait, E., Rasiman, N.B., A.B, Subardin., Wartana, I,K., Pelima, R, 2017. *Pedoman Penulisan Proposal/Skripsi*. STIK Indonesia Jaya Palu.

Prasetyawati, A.E., 2012. *Kesehatan Ibu Dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Pusat Promosi Kesehatan, 2012. *Peran Kader Posyandu*. <http://core.ac.uk/download/pdf>. Diakses 11 Juli 2020

Puskesmas Palolo, 2018. *Data Tahunan Posyandu & profil Puskesmas*.

Runjati, 2011. *Peran Kader Posyandu*. Jakarta: EGC.

Suegianto, 2010. *Pelatihan Kader Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika.

Soejono Sokanto, 2010. *Teori Peranan*. Jakarta: Bumi Aksara

Sofyan Cholid, 2011. *Konsep Peran Dua Dimensi*. Jakarta:Bumi Aksara.

Suliha, 2012. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC

Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Sunarti (2018). *Peran Kader Kesehatan Dalam Pelayanan Posyandu UPTD Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar*. Skripsi. Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang.

Yasyin, 2010. Konsep Peran. <http://carapedia.com/pengertian-definisi-peran-info-2184.html.pdf>. Diakses tanggal 11 Juli 2020

Yulifa dan Sri (2010). *Peran Kader Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.