

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Transformasi sistem pelayanan kesehatan primer yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan melalui penguatan integrasi layanan Posyandu kini mencakup seluruh siklus kehidupan, mulai dari ibu hamil, bayi dan balita, remaja, usia produktif, hingga lansia. Hal ini memerlukan kader untuk menguasai 25 keterampilan dasar dalam memberikan pelayanan yang komprehensif (Boikaway et al., 2025).

Stunting menjadi salah satu fokus prioritas nasional yang memerlukan perhatian serius. *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan yang berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif (Aurelia, 2024). Pencegahan dan penanganan *stunting* tidak dapat dilakukan secara parsial, tetapi membutuhkan pendekatan promotif dan preventif yang terintegrasi melalui pelayanan primer seperti Posyandu (Sari et al., 2022).

Sejalan dengan hal tersebut, pemberdayaan masyarakat dalam lingkup kesehatan merupakan salah satu pendekatan utama untuk meningkatkan status kesehatan, sesuai dengan ketentuan dalam Permenkes Nomor 8 Tahun 2019. Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah implementasi konkret dari upaya kesehatan berbasis masyarakat. Fokus utama Posyandu adalah mempermudah akses pelayanan kesehatan dasar serta mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, Posyandu berperan penting dalam

mengoptimalkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, terutama kelompok yang rentan seperti ibu hamil dan bayi (Boikaway et al., 2025).

Posyandu sebagai wahana pemberdayaan masyarakat sangat bergantung pada keterlibatan kader sebagai pelaksana kegiatan di tingkat desa. Kader Posyandu, yang dipilih oleh masyarakat dan diberdayakan untuk menjalankan tugas penting ini, berperan dalam kegiatan promotif, preventif, edukasi kesehatan, serta pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI., 2023).

Data Kementerian Kesehatan tahun 2022, ada 300.000 lebih posyandu tersebar di seluruh Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan profil Kementerian Kesehatan tahun 2025, sekitar 85,4 % yang berstatus aktif dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan (Kemenkes RI, 2024). Menurut Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2024, jumlah posyandu di Kota Bengkulu sebanyak 229 unit, dan dari jumlah itu 229 posyandu atau sekitar 82 % dinyatakan aktif pada tahun 2024. Dengan demikian, sekitar 18 % posyandu di Kota Bengkulu tidak aktif pada periode yang sama (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2024).

Dampak ketidakaktifan kader dalam program kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan pelayanan bayi, dapat memengaruhi kesejahteraan dan kesehatan bayi secara langsung. Ketidakaktifan kader Posyandu menyebabkan terhambatnya pelaksanaan berbagai kegiatan penting, seperti pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi, pemberian imunisasi sesuai jadwal, serta deteksi dini terhadap masalah kesehatan. Kondisi tersebut

dapat mengakibatkan bayi tidak memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal sehingga meningkatkan risiko terjadinya stunting, infeksi, maupun gangguan kesehatan lainnya yang dapat memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Rondonuwu et al., 2024).

Penelitian sebelumnya mengenai keaktifan kader menunjukkan bahwa kader dengan pendidikan yang lebih tinggi dan usia yang lebih matang cenderung lebih aktif dalam melaksanakan tugasnya. Selain itu, pengetahuan yang memadai tentang kesehatan, termasuk tentang imunisasi dan deteksi dini masalah kesehatan, juga terbukti berperan penting dalam keaktifan kader (Elnifara, 2024). Pelatihan juga memiliki peran yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader, yang pada gilirannya berdampak positif pada kinerja mereka (Paputungan et al., 2025).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keaktifan kader, di antaranya usia, tingkat pendidikan, lama pengalaman sebagai kader, pengetahuan dan pelatihan. Penelitian lainnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader kesehatan meliputi karakteristik individu serta aspek peningkatan kapasitas. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa variabel seperti usia, tingkat pendidikan, pengalaman sebagai kader, pengetahuan, serta pelatihan memiliki kontribusi terhadap tingkat partisipasi kader dalam kegiatan kesehatan masyarakat (Julianti & Oktavianty, 2025). Usia yang lebih tua sering dikaitkan dengan kematangan berpikir, meskipun hal ini juga dapat mempengaruhi kemampuan dalam menerima pelatihan. Pendidikan yang lebih tinggi juga berperan dalam meningkatkan kemampuan dalam menyerap

informasi dan keterampilan. Pengalaman yang lebih lama sebagai kader memungkinkan individu untuk mengembangkan keterampilan dan kestabilan dalam melaksanakan tugasnya (Raniwati et al., 2022).

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2024, tingkat keaktifan Posyandu terendah pertama tercatat di Puskesmas Kandang dengan persentase sebesar 35,7%, terdiri atas 9 Posyandu aktif dan 5 Posyandu tidak aktif dengan jumlah kader sebanyak 78 orang. Posisi terendah kedua terdapat di Puskesmas Lingkar Timur dengan persentase keaktifan sebesar 33,3%, yang meliputi 6 Posyandu aktif dan 3 Posyandu tidak aktif dengan jumlah kader sebanyak 55 orang. Selanjutnya, tingkat keaktifan terendah ketiga berada di Puskesmas Muara Bangkahulu dengan persentase 25,0%, terdiri atas 6 Posyandu aktif dan 2 Posyandu tidak aktif dengan jumlah kader sebanyak 41 orang (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2024).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 7 Februari 2026 Di puskesmas kandang, kuesioner yang dibagikan kepada 10 responden kader Posyandu, diperoleh informasi bahwa 6 dari 10 kader dalam kegiatan posyandu sebagian besar ketidakaktifan kader disebabkan oleh kesibukan pekerjaan dan tanggung jawab rumah tangga. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Dalam Pelayanan Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kandang”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini disusun berdasarkan tingkat ketidakaktifan Posyandu di Puskesmas Kandang tergolong rendah, yaitu sebesar 35,7%. Oleh karena itu, peneliti merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kandang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan, umur kader, tingkat pendidikan, lama menjadi kader, pelatihan dan keaktifan kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang.
- b. Diketahui Hubungan pengetahuan terhadap keaktifan kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang.
- c. Diketahui Hubungan umur kader terhadap keaktifan kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang.
- d. Diketahui Hubungan pendidikan terhadap keaktifan kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang.
- e. Diketahui Hubungan lama menjadi kader terhadap keaktifan kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang.

- f. Diketahui Hubungan pelatihan kader terhadap keaktifan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang.
- g. Diketahui faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap keaktifan kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya terkait dengan pemberdayaan kader Posyandu dan peran mereka dalam peningkatan pelayanan kesehatan dasar. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menambah wawasan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader dalam konteks pelayanan Posyandu.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai referensi dan pengalaman langsung dalam memahami bagaimana faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader dalam pelayanan Posyandu dapat diterapkan dalam konteks masyarakat. Penelitian ini juga memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai tantangan dan peluang yang dihadapi oleh kader Posyandu di lapangan, serta mengidentifikasi solusi yang dapat diusulkan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini akan memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, serta menjadi referensi dalam membekali mahasiswa dengan pemahaman tentang pentingnya keaktifan kader dalam pelayanan kesehatan berbasis masyarakat.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini memberikan informasi yang bermanfaat sebagai dasar evaluasi dan perbaikan pengelolaan kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas. Hasil penelitian dapat dimanfaatkan untuk merancang program pembinaan dan pelatihan yang lebih efektif, meningkatkan motivasi kader, serta menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan terkait pemberdayaan kader guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	(Usti Julita ¹ , Junaedy ² , Lasmina Lumban Gaol ³ , Erna Masdiana ⁴ , 2024)	Gambaran Pengetahuan Kader Tentang Peran Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Kecamatan Buket Seraja Aceh Timur	Metode deskriptif	Hasil penelitian menggambarkan pengetahuan kader tentang peran kader dalam kegiatan posyandu yaitu pada katagori cukup 58%, pengetahuan kader tentang peran kader saat pelaksanaan posyandu berada pada katagori cukup 52% sedangkan pengetahuan kader tentang peran kader diluar posyandu berada pada katagori cukup 60%.	Variabel yang digunakan (umur, tingkat pendidikan, lama menjadi kader, pelatihan dan keaktifan)
2	(Febriyanti et al., 2025)	Strata Kader Posyandu Melalui	Metode kuantitatif dengan	Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara pengalaman menjadi kader (p	Penambahan variabel pelatihan

		Penilaian 25 Kecakapan Dasar Di Puskesmas Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas	desain <i>cross sectional</i>	= 0,002), tidak ada hubungan antara usia ($p = 0,658$), tingkat pendidikan ($p = 0,249$), pengetahuan ($p = 0,807$), dan motivasi ($p = 0,303$) dengan strata kader posyandu melalui penilaian 25 kecakapan dasar di Puskesmas Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas tahun 2025. Variabel yang paling dominan adalah pengalaman kader	(umur, tingkat pendidikan, pelatihan dan keaktifan)
3.	(Putri Budianingsih Dzandini, Deni Alamsah, Nur Fauzia Asmi, 2026)	Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Keterampilan Kader dalam Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan Balita di Posyandu Cikarang Selatan	Metode kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> .	Analisis menunjukkan bahwa pengetahuan kader juga berhubungan secara signifikan dengan keterampilan pengukuran tinggi badan ($p\text{-value} = 0,000$; OR = 45,500). Namun hubungan antara pengetahuan dengan keterampilan pengukuran berat badan tidak mencapai signifikan statistik ($p\text{-value} = 0,120$; OR = 2,963).	Variabel yang digunakan (umur, tingkat pendidikan, lama menjadi kader, pelatihan dan keaktifan)