

NASKAH PUBLIKASI

PERBEDAAN PERAN KADER SEBAGAI MOTIVATOR ASI
BERDASARKAN TINGKAT CAPAIAN CAKUPAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI TINGKAT PUSKESMAS
KABUPATEN JEPARA



Disusun oleh:

OLIVIA RANI WAHYUDEWI
G2B014003

PROGRAM STUDI S1GIZI
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG

2018

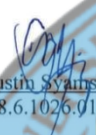
NASKAH PUBLIKASI
PERBEDAAN PERAN KADER SEBAGAI MOTIVATOR ASI
BERDASARKAN TINGKAT CAPAIAN CAKUPAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIFDI TINGKAT PUSKESMAS
KABUPATEN JEPARA

Disusun Oleh:

OLIVIA RANI WAHYU DEWI
G2B014003


Telah disetujui oleh:

Pembimbing I/Utama


Ir. Agusti Syamsianah, M.Kes
NIK.28.6.1026.015

Tanggal : Oktober 2018


Pembimbing II/Pendamping


Yuliana Noor Sediawati U, S.Gz, M.Se
NIK.28.6.1026.220

Tanggal: Oktober 2018

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Gizi
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang


Ir. Agusti Syamsianah, M.Kes
NIK.28.6.1026.015

ABSTRACT

DIFFERENCE OF ROLE OF CADRES AS MOTIVATOR ASI BASED ON THE LEVEL OF ACHIEVEMENT OF EXCLUSIVE ASSOCIATION IN THE HEALTH CENTER LEVEL JEPARA REGENCY

Olivia Rani Wahyu Dewi¹, Agustin Syamsianah², Yuliana Noor Setiawati Ulvie³

¹²³Nutrition Science Study Program The Faculty of Nursing and Health
University of Muhammadiyah Semarang

The results of the report from Pusingkeling 1 in 2018 that the level of adequacy of exclusive breastfeeding had reached 90.1% and in PuskesmasDonorojo (64.9%). There is a difference in the percentage that occurs between keling 1 puskesmas and donorojo health center at 25.2%. Based on observations by the authors, cadres play a role in exclusive breastfeeding counseling, but it cannot be ascertained the success of exclusive breastfeeding in an area, it is suspected that being a cadre, knowledge of activity, skills can affect the achievement of exclusive breastfeeding coverage at keling 1 health center and donorojo health center.

This research is an analytical study with a cross sectional approach. The sampling method in this study was porous. The sample in this study were 23 cadres at Keling 1 health center and 27 cadres at Donorojo health center. With the inclusion criteria of cadres who became ASI motivators with the task to motivate and monitor breastfeeding mothers.

Data analysis used Mann Whitney test using SPSS program. The results of this study are the length of being a cadre with p count = 0.003 ($p \Rightarrow 0.05$) indicating that there is a long difference in being a cadre. Cadre knowledge with p count = 0.58 ($p \Rightarrow 0.05$) indicates that there is no difference in respondents' knowledge. Cadre activeness with p count = 0.020 ($p \Rightarrow 0.05$) indicates that there are differences in cadre activeness. Cadre skills with p count = 0.782 ($p \Rightarrow 0.05$) indicate that there is no difference in respondents' skills. There is a long time difference to being a cadre based on the achievement of exclusive breastfeeding at PuskesmasKeling 1 and PuskesmasDonorojo, KabupatenJepara. There is a difference in the activeness of respondents based on the achievement of exclusive breastfeeding coverage at PuskesmasKeling 1 and PuskesmasDonorojoJepara District.

Keywords: exclusive ASI, ASI motivator cadre, achievement of exclusive ASI coverage

ABSTRAK

PERBEDAAN PERAN KADER SEBAGAI MOTIVATOR ASI BERDASARKAN TINGKAT CAPAIAN CAKUPAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIFDI TINGKAT PUSKESMAS KABUPATEN JEPARA

Olivia Rani Wahyu Dewi¹, Agustin Syamsianah², Yuliana Noor Setiawati Ulvie³
¹²³Progam Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang

Hasil laporan dari Puskesmas keling 1 pada tahun 2018 bahwa tingkat kecukupan pemberian ASI eksklusif telah mencapai 90,1% dan di puskesmas donorojo (64,9%). Terdapat perbedaan persentase yang terjadi di antara puskesmas keling 1 da puskesmas donorojo sebesar 25,2%.Berdasarkan observasi yang penulis lakukan kader berperan dalam penyuluhan ASI eksklusif, namun tidak dapat dipastikan keberhasilan pemberian ASI eksklusif disuatu daerah. Tujuan penelitian adalah mengetahui perbedaan peran kader sebagai motivator ASI berdasarkan capaian cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas DonorojoKabupaten jepara

Metode penelitian, penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive*.Sampel dalam penelitian ini adalah 23 kader di puskesmas Keling 1 dan 27 kader di puskesmas Donorojo. DengankriteriainklusiKader yang menjadi motivator ASI dengan tugas untuk memotivasi dan memantau ibu menyusui.Analisis data menggunakan uji *Mann Whitney*

Hasil dari penelitian ini adalah lama menjadi kader dengan rata- rata 7,14 ±3,5 tahun, tingkat pengetahuan responden di Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojo memiliki nilai rata- rata 77,4 ±14,259% yang artinya bahwa rata- rata dari tingkat pengetahuan responden dalam kategori cukup. keaktifan kader memiliki nilai rata- rata 3,74 ± 1,084 kunjungan yang artinya bahwa rata- rata dari tingkat keaktifan responden dalam kategori Aktif. Frekuensi ketrampilan kader sebagai motivator ASI memiliki nilai rata- rata 63,40± 17,798% yang artinya bahwa rata- rata dari tingkat ketrampilan responden dalam kategori terampil. Ada perbedaan lama menjadi kader berdasarkan capaian cakupann pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojo Kabupaten Jepara. Ada perbedaan keaktifan responden berdasarkan capaian cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojo Kabupaten Jepara.

Kata kunci: ASI eksklusif, kader motivator ASI,capaian cakupan ASI eksklusif

PENDAHULUAN

Negara berkembang sekitar 10 juta bayi mengalami kematian, dan sekitar 60% dari kematian tersebut seharusnya dapat ditekan salah satunya adalah dengan menyusui, karena Air Susu Ibu (ASI) sudah terbukti dapat meningkatkan status kesehatan bayi sehingga 1,3 juta bayi dapat diselamatkan. Cara untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Children Found* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar anak sebaiknya disusui hanya ASI selama paling sedikit 6 bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI seharusnya dilanjutkan sampai umur dua tahun (WHO, 2005). Pada tahun 2017, terdapat 180 kader posyandu yang ada di daerah kerja puskesmas Keling dan 65 kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Donorojo. Pemantauan dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten jepara dari laporan yang ada terdapat kenaikan persentase pada ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas

Keling 1 dan puskesmas Donorojo. Puskesmas keling 1 pada tahun 2018 bahwa tingkat kecukupan pemberian ASI eksklusif telah mencapai 90,1% dan di puskesmas donorojo (64,9%). Terdapat perbedaan persentase yang terjadi di antara puskesmas keling 1 dan puskesmas donorojo sebesar 25,2%. Berdasarkan observasi yang penulis lakukan kader posyandu berperan dalam penyuluhan ASI eksklusif, mengetahui perbedaan peran kader sebagai motivator ASI berdasarkan capaian cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojo Kabupaten jepara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Keling I dan Puskesmas Kecamatan Donorojo Kabupaten Jepara. Pembuatan proposal penelitian pada bulan Februari- Mei 2018 dan pengambilan data dilakukan pada bulan Mei – Juli 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu yang berada di kabupaten Jepara. Teknik

sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling*, dimana metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive*, didapatkan sampel 23 di puskesmas Keling 1 dan 27 di puskesmas Donorojo. Data primer pada penelitian ini lama menjadi kader, pengetahuan kader, keaktifan kader, ketrampilankader diukur melalui *kuesione*. Hasil uji kenormalan data dengan menggunakan uji *Kolmogorof Smirnov*, Hasil dari uji kenormalan data berdistribusi tidak normal sehingga di uji menggunakan uji *Mann Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Tingkat Pendidikan Responden

Tabel 4.1 Distribusi Pendidikan

Pendidikan Terakhir	Wilayah Kerja Puskesmas					
	Keling		Donorojo		Total	
	n	%	n	%	N	%
SD	2	8,3	4	14,8	6	26,1
SMP	10	43,5	9	33,3	19	82,6
SMA	5	21,7	7	25,9	12	52,1
Sarjana	6	26,2	7	25,9	13	56,7
Total	23	100	27	100	50	100

Tabel 4.1 Menunjukkan persentase tertinggi pada tingkat pendidikan responden adalah SMP (Sekolah Menengah Pertama) yang tersebar di wilayah Puskesmas Keling 1 sebanyak 10 responden (52,6%) dan

di wilayah Puskesmas Donorojo sebanyak 9 responden (47,4%).

2. Jenis Pekerjaan Responden

Tabel 4.2 Distribusi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Wilayah Kerja Puskesmas					
	Keling 1		Donorojo		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tidak Bekerja	5	21,7	4	14,8	9	36,5
PNS	2	8,7	4	14,8	6	24,0
Warausaha	4	17,4	5	18,5	9	35,9
Petani	7	30,4	8	29,6	15	60,0
Buruh	3	13,0	3	11,1	6	24,0
Lainnya	2	8,7	3	11,1	5	20,0
Total	23	100	27	100	50	100

Tabel 4.2 Menunjukkan persentase tertinggi pada tingkat pekerjaan responden adalah petani yang tersebar di wilayah Puskesmas Keling 1 sebanyak 7 responden (46,7%) dan di wilayah Puskesmas Donorojo sebanyak 8 responden (53,3%).

3. Usia Responden

Tabel 4.3 Distribusi Usia Responden

Kategori usia menurut AKG 2013 (tahun)	Wilayah Kerja		Total
	Keling	Donorojo	
19-29	3	5	8
30-49	19	19	38
50-64	1	3	4
Total	23	27	50

Tabel 4.3 Menunjukkan usia kader sebagai motivator tertua adalah 55 tahun dan termuda adalah 23 tahun, sebagian besar responden berusia sekitar 30- 49 tahun.

B. Capaian Cakupan ASI Eksklusif

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Capaian Cakupan ASI Eksklusif

Kategori	n	%
Eksklusif	23	46
Tidak Eksklusif	27	54
Total	50	100

Kategori	Wilayah Kerja Puskesmas					
	Keling 1		Donorojo		Total	
	n	%	n	%	n	%
Eksklusif	14	61	9	39	23	46
TidakEksklusif	9	33.3	18	66.7	27	54

Tabel 4.4 Menunjukkan bahwa dari 50 responden yang berada di wilayah kerja Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojodi dapatkan sebagian besar (54%) tidak memberikan ASI Eksklusif yang didapatkan dari buku KMS ASI Eksklusif.

C. Lama Menjadi Kader

lama menjadi kader dengan total sampel sebesar 50 responden didapatkan bahwa responden yang telah lama menjadi kader dan berhasil melakukan motivasi ASI Eksklusif paling banyak telah berkontribusi selama 6 tahun sebanyak 4 dari 23 responden, sedangkan responden yang belum lama menjadi kader dan tidak berhasil melakukan motivator ASI Eksklusif paling banyak telah berkontribusi selama 3 tahun sebanyak 5 dari 27 responden. Variabel lama menjadi nilai rata-rata sebesar $7,14 \pm 3,5$ tahun yang artinya bahwa rata-rata dari lama menjadi kader dalam kategori tidak lama.

D. Tingkat Pengetahuan Responden

variabel pengetahuan dengan total sampel sebesar 50 responden didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dan berhasil melakukan motivasi ASI Eksklusif sebanyak 19 dari 23 responden, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan tidak berhasil melakukan motivasi ASI Eksklusif sebanyak 16 dari 27. Variabel pengetahuan memiliki proporsi tingkat pengetahuan responden dengan rata-rata $77,4 \pm 14,259\%$ yang artinya bahwa rata-rata dari tingkat pengetahuan responden dalam kategori cukup.

E. Keaktifan Responden

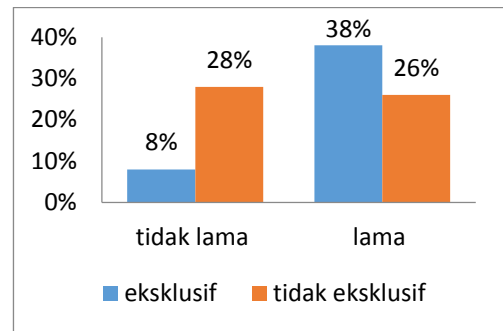
Variabel keaktifan dengan total sampel sebesar 50 responden didapatkan bahwa responden yang masuk dalam kategori aktif dan berhasil melakukan motivasi ASI Eksklusif sebanyak 19 dari 23 responden, sedangkan responden yang masuk dalam kategori tidak aktif dan tidak berhasil melakukan motivasi ASI sebanyak 16 dari 23. Variabel keaktifan kader memiliki nilai rata-rata $3,74 \pm 1,084$

kunjungan yang artinya bahwa rata-rata dari tingkat keaktifan responden dalam kategori Aktif.

F. Tingkat Keterampilan Responden

Variabel keterampilan dengan total sampel sebesar 50 responden didapatkan bahwa responden yang masuk dalam kategori terampil dan berhasil melakukan motivasi ASI Eksklusif sebanyak 15 dari 23 responden, sedangkan responden dengan kategori tidak terampil dan tidak berhasil melakukan motivasi ASI Eksklusif sebesar 10 dari 27 responden. Responden yang masuk dalam kategori terampil sebesar 32 responden atau 64% dan responden yang tidak terampil sebesar 18 responden atau 36%. Variabel keterampilan memiliki proporsi tingkat keterampilan responden di Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojo memiliki nilai rata-rata $63,40 \pm 17,798\%$ yang artinya bahwa rata-rata dari tingkat keterampilan responden dalam kategori terampil.

G. Perbedaan Lama Menjadi Kader Motivator ASI Berdasarkan Capaian Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojo Kabupaten Jepara



Grafik 1 Perbedaan Lama Menjadi Kader Berdasarkan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif

Grafik 1 Menunjukkan bahwa ASI Eksklusif lebih banyak berada pada responden yang sudah lama menjadi kader, ASI Eksklusif dengan kader yang telah lama menjadi kader tertinggi pada wilayah puskesmas Keling sebanyak 10 responden (43,4%). Berdasarkan hasil dari uji bivariat dengan menggunakan uji *Mann Whitney* dengan p hitung = 0.003 ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan lama menjadi kader berdasarkan capaian cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojo Kabupaten Jepara.

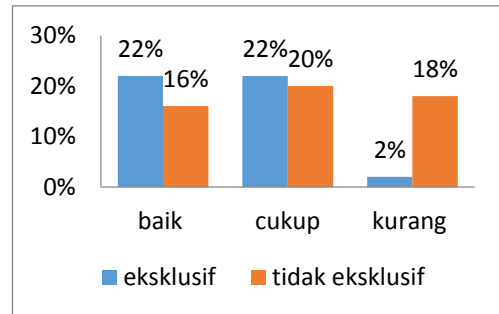
Lama menjadi kader cukup mempengaruhi kemampuan dan pengalaman kader dalam membantu penyelenggaraan kegiatan posyandu, semakin lama masa kerja menjadi kader maka semakin paham akan

pekerjaan serta memahami tugas-tugas dalam penyelenggaraan posyandu. Lama menjadi kader yang diekspetasikan sebagai pengalaman kerja menunjukkan hubungan yang positif senioritas produktivitas kerja. Hal tersebut mengidentifikasi bahwa semakin lama masa kerja seseorang semakin menunjukkan senioritasnya dan paham pula ia akan pekerjaannya (Ariyanti D, 2002).

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Aldisa (2013) Kader dengan masa kerja <5 tahun dan >15tahun hampir semuanya kualitas laporannya buruk. Kader dengan masa kerja <5 tahun masih membutuhkan penyesuaian dan memiliki lebih banyak kegiatan dan tugas dalam berbagai kegiatan posyandu sedangkan kader yang sudah lama masa kerjanya (>15 tahun) karena sudah terbiasa mengerjakan laporan dan tidak ada sangsi apabila salah dalam pengerjaannya maka pembuatan laporannya menjadi kurang teliti dan mengakibatkan laporan tidak lengkap dan tidak benar.

H. Perbedaan Pengetahuan Kader Berdasarkan Capaian

Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojo Kabupaten Jepara



Grafik 2 Perbedaan Pengetahuan Kader Berdasarkan Capaian Cakupan Pemberian Asi Eksklusif

Grafik 2 Menunjukkan bahwa pengetahuan responden dengan kategori baik tertinggi pada responden yang berada di wilayah kerja puskesmas Keling sebesar 8 responden (34,7%), sedangkan di wilayah kerja puskesmas Donorojo memiliki nilai dalam kategori pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (26,6%), dikatakan baik apabila >80%, dikatakan cukup apabila nilai 60% - 80% dan dikatakan kurang apabila nilai <60% (Ali Khomsan, 2000). Berdasarkan hasil dari uji bivariat dengan menggunakan uji *Mann Whitney* dengan p hitung = 0,58 (p= >0,05) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang

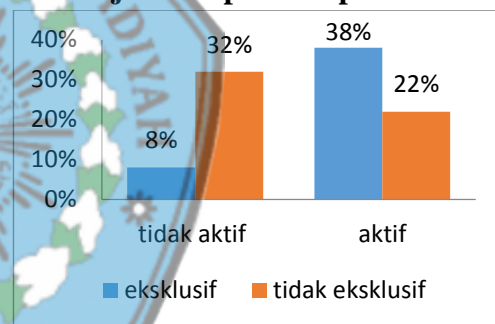
signifikan pengetahuan responden berdasarkan capaian cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojo Kabupaten Jepara.

Hasil penelitian yang dilakukan di kedua puskesmas menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan kader motivator ASI yang mempengaruhi keberhasilan program ASI Eksklusif dikarenakan kader yang memiliki pengetahuan baik telah menyampaikan motifasi atau ilmu tentang ASI Eksklusif kepada ibu tetapi ibu bayi tidak memberikan atau mempraktekan ASI Eksklusif kepada bayinya maka program ASI eksklusif tidak akan berhasil.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan capaian cakupan ASI Eksklusif dan tidak eksklusif berdasarkan pengetahuan responden. penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Muthmainnah (2010) yang menunjukkan adanya pengaruh pengetahuan responden pada capaian cakupan ASI eksklusif. Kurangnya pengetahuan responden tentang ASI ada hubungan dengan pemberian ASI

eksklusif kepada bayinya, sesuai dengan teori Lawrence Green yang menyebutkan bahwa salah satu yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan, dimana pengetahuan ini adalah faktor predisposisi seseorang untuk bertindak, yang dalam hal ini adalah pemberian ASI eksklusif.

I. Perbedaan Keaktifan Kader Berdasarkan Capaian Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojo Kabupaten Jepara



Grafik 3 Perbedaan Keaktifan Kader Berdasarkan Capaian Cakupan Pemberian ASI Eksklusif

Grafik 3 Menunjukkan bahwa ASI Eksklusif dengan kategori aktif memiliki nilai tertinggi sebesar (52,2%) 12 responden yang masuk pada kategori aktif di wilayah kerja puskesmas Keling. Berdasarkan hasil dari uji bivariat dengan menggunakan uji *Mann Whitney* dengan p hitung = 0,020 ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa

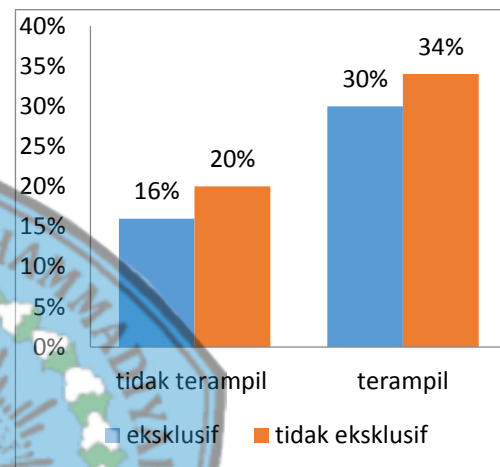
ada perbedaan yang signifikan keaktifan kader berdasarkan capaian cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojo Kabupaten Jepara.

Keaktifan kader menunjukkan ada perbedaan yang signifikan dalam pencapaian program ASI Eksklusif, hal ini dikarenakan kader motivator ASI yang aktif mengunjungi dan memantau dapat membuat ibu termotivasi setiap saat dan tidak ada celah bagi ibu untuk tidak memberikan ASI kepada bayinya.

Keaktifan kader tidak saja dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dalam pelaksanaan program posyandu tapi juga dapat mempengaruhi partisipasi keluarga dan masyarakat dalam mendukung pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif dan program kesehatan lainnya sebagaimana ditunjukkan oleh hasil penelitian Rochmawati (2010) tentang hubungan antara Keaktifan Kader Kesehatan dengan Program Desa Siaga di Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen yang menyimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat keaktifan kader kesehatan

akan semakin tinggi pula keberhasilan sebuah program posyandu.

J. Perbedaan Keterampilan Kader Berdasarkan Capaian Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojo Kabupaten Jepara



Grafik 4 Perbedaan Keterampilan Kader Berdasarkan Capaian Cakupan Pemberian ASI Eksklusif

Grafik 4 Menunjukkan responden dengan capaian cakupan ASI eksklusif dengan kategori terampil di wilayah kerja puskesmas keling 1 sebesar 43,5% atau sebanyak 10 responden. Memiliki nilai rata-rata keterampilan kader 62,61% pada cakupan ASI Eksklusif dan 64,07% pada cakupan ASI tidak eksklusif. Rata-rata keterampilan responden pada capaian ASI Eksklusif masuk dalam kategori tidak terampil dan keterampilan responden pada capaian ASI tidak

eksklusif masuk dalam kategori terampil, dikatakan terampil apabila diatas rata- rata dan tidak terampil dibawah rata- rata (63,40%) , Berdasarkan hasil dari uji bivariat dengan menggunakan uji *Mann Whitney* dengan p hitung = 0,782 ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan ketrampilan responden berdasarkan capaian cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojo Kabupaten Jepara.

Hasil penelitian yang dilakukan di kedua puskesmas menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan ketrampilan kader motivator ASI yang mempengaruhi keberhasilan program ASI Eksklusif dikarenakan kader yang masuk dalam kategor terampil dalam proses penyampaian menyampaikan motifasi atau ilmu tentang ASI Eksklusif kepada ibu tetapi ibu bayi tidak memberikan atau mempraktekan ASI Eksklusif kepada bayinya maka program ASI eksklusif tidak akan berhasil.

Beberapa penelitian mengemukakan bahwa tidak ada pengaruh ketrampilan kader terhadap

pemberian ASI eksklusif, misalnya penelitian Atik, (2010). yang menyatakan bahwa 75,6% ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif bukan dipengaruhi oleh petugas kesehatan yang terampil melainkan petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan kepada ibu menyusui dengan metode pembelajaran yang menyenangkan. Hamariyana (2011) juga menyebutkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dengan keterampilan kader dalam menilai kurva pertumbuhan balita. Kader yang memiliki pengetahuan yang baik ada sebanyak 48,6 % sedangkan kader yang terampil dalam menilai kurva pertumbuhan balita adalah sebesar 25,7.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Rata- rata lama menjadi kader adalah $7,14 \pm 3,580$ tahun, nilai tertinggi pada responden yang sudah lama menjadi kader sebanyak 64%.
2. Rata-rata pengetahuan responden adalah $15,48 \pm 2,852$, responden dengan pengetahuan baik sebanyak 60%.

3. Rata-rata keaktifan responden adalah $3,74 \pm 1,084$, dengan prosentase 60% dikatakan aktif.
4. Rata-rata ketrampilan responden adalah $6,34 \pm 1,780$, 64% dikategorikan terampil.
5. Ada perbedaan lama menjadi kader berdasarkan capaian cakupan pemberian ASI eksklusif.
6. Tidak ada perbedaan pengetahuan responden berdasarkan capaian cakupan pemberian ASI eksklusif
7. Ada perbedaan keaktifan responden berdasarkan capaian cakupan pemberian ASI eksklusif.
8. Tidak ada perbedaan ketrampilan responden berdasarkan capaian cakupan ASI eksklusif

B. Saran

Bagi Puskesmas Keling 1 dan Puskesmas Donorojo menerapkan system penghargaan untuk meningkatkan motivasi seorang motivator ASI agar selalu melaksanakan kewajiban dan tanggung jawab tugas kepada masyarakat. Penghargaan berupa palatihan yang bersertifikat yang akan membuat seorang motivator

ASI bangga dengan apa yang telah dilakukan dan membuat seorang motivator tetap setia untuk menjadi tenaga kesehatan sukarela. Supervisi terjadwal yang dilakukan petugas puskesmas selaku penanggung jawab kegiatan atau program ASI Eksklusif akan membuat kader motivator ASI merasa diperhatikan dan dihargai atas pekerjaan yang telah mereka kerjakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar.M.A, BJ. 2015. Studi ketidakaktifan kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Paramasan, Banjar, Kalimantan Selatan. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*
- Anggrita, Kiki.2009. Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Amplas. Medan
- Ariyanti, Dini. (2002). Tingkat Partisipasi Kader Dalam Kegiatan Posyandu dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Kota Bandar Lampung tahun 2002. Skripsi, Depok: FKM UI
- Atik, B. 2010. *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan perilaku tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi usia lebih dari 6 bulan sampai dengan 12 bulan di wilayah*

- kerja Puskesmas Kec. Belik Kab. Pemalang Propinsi Jawa Tengah tahun 2009.* Pemalang Budiharja. (2011, Maret 29). BPPSDMK Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. Retrieved Desember 5, 2011, from Seminar
- Fikawati S, Syafiq A 2010. Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini di Indonesia.
- Fikawati S, Syafiq A. 2009. Praktik pemberian ASI eksklusif, penyebab keberhasilan dan kegagalannya. *Jurnal Kesmas Nasional. Vol 3, No 1*
- Firmansyah. 2012. Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif. Tuban
- Fitrianiingrum, H.Y. 2010. *Perbedaan Tingkat Keaktifan Kader dan Tingkat Pengetahuan Kader dengan Keterampilan Pemantauan 8 Pertumbuhan Balita di Desa Suwawal Timur Kecamatan Pakis Aji Kabupaten Jepara.* Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
- Hamariyana. 2011. *Hubungan Pengetahuan dan Lama Kerja dengan Keterampilan Kader dalam Menilai Kurva Pertumbuhan Balita di Posyandu Kelurahan Tegal Sari Kecamatan Candisari Kota Semarang.* Jurnal Gizi Unimus vol 2, No 1. Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
- Hernowo Ahmad Wahyutomo, 2010. Hubungan karakteristik dan peran Kader posyandu dengan pemantauan Tumbuh Kembang balita di puskesmas Kalitidubojonegoro. Surakarta : Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Isnaini Agam.A.S, Citrakesumasari. 2011. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif Di kelurahan tamamaung kecamatan panakkukang Kota Makassar. Makasar: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS
- Kepmenkes RI SK/No. 450. 2004. Pemberian ASI secara Eksklusif pada Bayi di Indonesia.
- Khomsan, Ali. 2000. Tehnik Pengukuran Pengetahuan Gizi Bogo. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Pusat antar Universitas Pangan dan Gizi, IPB
- Lely. 2011. Peran ASI Eksklusif yang Mengandung Antibodi SIgA terhadap Risiko Diare Akut pada Bayi Usia 1-6 Bulan.
- Mercy Corps-USAID. 2008. *10 Topik Umum Diskusi Kelompok Pendukung Ibu.*
- Muthmainnah, Fithriatul. 2010. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu dalam Memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu di Puskesmas Pamulang 2010.*

- Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Uin Syarif Hidayatullah: Jakarta.
- Notoadmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta. Hal 16-76.
- Notoatmodjo S, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : RinekaCipta. Hal. 139 – 147
- Novita.M, Nurhenti Dorlina.S.2011. Kemampuan Motorik Kasar Bayi 6-24 Bulan Pg-Paud. Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri. Surabaya
- Nugroho, A S. 2011. *Peranan Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu) Dalam Program Peningkatan Capaian ASI Eksklusif (Study Diskriptif Kualitatif Mengenai Peran Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu) Dalam Program Peningkatan Capaian ASI Eksklusif di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon (Skripsi)*. Surakarta;Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas SebelasMaret.
- Putra A. 2007. Analisis Praktek Bidan dalam Pelayanan bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir 0-7 Hari Minggu Pertama) Pasca Persalinan di Kecamatan Lembah Gumanti Kabupaten Solok Tahun 2007 (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang).Jakarta: Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Indonesia,
- Roesli U. 2008.*Inisiasi menyusu dini dan ASI eksklusif*. Makalah dalam Presentasi pada Bidan dan Perawat di Rumah Sakit Cibinong. Cibinong: RS Cibinong
- Rospita, A. 2007. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keterampilan Kader dalam Menginterpretasikan Hasil Penimbangan (N dan T) dalam KMS di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang*. Skripsi [Abstrak]. Yogyakarta: Program Studi S-1 Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta
- S.Ridawaty.2015. Faktor-faktor yang berhubungandengankeaktifank aderposyandu di wilayahkerjapuskesmas Kota matsumtahun 2015. Medan: STIKES SU
- Saifullah. 2011. *Pengaruh karakteristik kader posyandu terhadap penimbangan balita di Kecamatan Kembang Tanjung Kabupaten Pidie Provinsi Aceh*. Tesis. Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
- Slamet Riyadi Yuwono. JUNI 2015.Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya, VOL. I NO. 1
- Sobur A., 2003. *Psikologi Umum*. Bandung : CV. Pustaka Setia. Hal. 316 – 317
- Suryabrata S., 2006. *Psikologi Kepribadian*. Jakarta : Rajawali. Hal. 72
- Triwahyudianingsih, I., 2009.

Hubungan antara Sikap Ibu Balita Terhadap Keaktifan dalam Kegiatan Posyandu III Dusun Boto Kabupaten Tulungagung. www.uns.ac.id. Diakses pada tanggal 14 Mei 2011.

UNICEF India. 2003. *BREAST CRAWL. Initiation of Breastfeeding by BreastCrawl.* New Delhi:UNICEF India.

UNICEF, WHO.2006. *Baby-Friendly Hospital Initiative: Revised, Updated and Expanded for Integrated Care.* New York: UNICEF/WHO.

Wahyutomo, AH. 2010. *Hubungan Karakteristik dan Peran Kader Posyandu dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Kalitidu Bojonegoro.* [Tesis]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.

Widiastuti, T. 2011. *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pencatatan Anak Balita pada Sistem Informasi Posyandu (SIP) di Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga.* [Skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Wijayanti, Winda. 2010. *Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta.* Surakarta.

