

ARTIKEL PENELITIAN

## Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Perilaku Kader Posyandu dalam Pelaksanaan Pemberian Vitamin A di Jakarta Timur

\*Belinda Meliana Elisabet<sup>1)</sup>, Dian Ayubi<sup>2)</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Corresponden author: belindamelianaelisabeth@gmail.com

Received : 18 Februari 2021

Accepted : 24 Maret 2021

Published: 30 Maret 2021

DOI: <https://doi.org/10.37012/jik.v13i1.447>

### ABSTRAK

Wabah penyakit COVID-19 yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 ditetapkan sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia, termasuk Indonesia. Provinsi DKI Jakarta merupakan Provinsi pertama yang memberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk menekan angka penyebaran COVID-19. Hal tersebut berdampak di berbagai sektor layanan publik, terutama pelayanan posyandu pada pemberian vitamin A. Tujuan penelitian, diketahuinya hubungan pengetahuan, sikap dengan perilaku kader posyandu balita dalam pelaksanaan pemberian vitamin A di Jakarta Timur Tahun 2020. Metode penelitian, kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh kader posyandu aktif di Jakarta Timur. Sampel penelitian ini berjumlah 100 responden dihitung menggunakan rumus *Lemeshow*. Teknik pengumpulan data yaitu data primer dengan menyebarkan kuisioner dan diolah secara univariat dan bivariat (Chi-square). Hasil diperoleh gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku kader posyandu balita dalam pelaksanaan pemberian vitamin A di Jakarta Timur dalam kategori baik. Hasil uji statistik Chi-square terdapat hubungan signifikan antara hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kader posyandu ( $P$ -Value = 0,002) dan tidak adanya hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku kader posyandu ( $P$ -Value = 0,884).

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Posyandu, COVID-19.

### ABSTRACT

*The COVID-19 disease outbreak caused by the SARS-CoV-2 virus is designated as a public health emergency that is troubling the world, including Indonesia. DKI Jakarta Province is the first province to implement a Large-Scale Social Restriction (PSBB) policy to reduce the spread of COVID-19. This has an impact in various sectors of public services, in posyandu services especially offering vitamin A. The aim of this research is to know the relationship between knowledge, attitudes and behavior of posyandu cadres for toddlers in the implementation of vitamin A administration in East Jakarta in 2020. Research method, quantitative with a cross sectional approach. The population was all active posyandu cadres in East Jakarta. The sample was 100 respondents calculated using the Lemeshow formula. Univariate analysis resulted that knowledge, attitudes and behavior of posyandu cadres in the implementation of vitamin A administration in East Jakarta were mostly in good categories. The results of the Chi-square bivariate analysis resulted that there was a significant relationship between the level of knowledge and behavior of posyandu cadres ( $P$ -Value = 0.002) and there was no significant relationship between attitude and behavior of posyandu cadres ( $P$ -Value = 0.884).*

**Keywords:** Knowledge, Attitudes, Behavior, Posyandu, COVID-19.

## PENDAHULUAN

*Coronavirus disease* (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *corona*, dimana penyakit baru-baru ini ditemukan di dunia. Penyebaran COVID-19 disebabkan oleh tetesan air liur atau cairan dari hidung saat orang yang terinfeksi batuk atau bersin (*World Health Organization, 2020*). Data tanggal 21 Januari 2021 menunjukkan angka kejadian terkonfirmasi COVID-19 di dunia sebesar 95,612,831 dengan angka kematian 2,066,176 kasus (*World Health Organization, 2021*). Angka kejadian di Asia Tenggara 12.568.148 kasus dengan angka kematian 193.043 kasus pada tanggal 21 Januari 2021. Angka kejadian di Indonesia sendiri terus meningkat, dimana per tanggal 21 Januari 2021 data menunjukkan 965.283 kasus terkonfirmasi positif COVID-19 dengan angka kematian sebanyak 27.453 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pandemi COVID-19 merupakan tantangan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan dan pembangunan Indonesia. Pandemi COVID-19 dianggap memberikan dampak pada berbagai sektor layanan publik, terutama sektor kesehatan, khususnya kesehatan ibu dan anak. Salah satu dampak dari situasi tersebut yaitu terganggunya pelaksanaan pelayanan kesehatan di masyarakat seperti penutupan sementara dan/atau penundaan layanan di posyandu yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan primer dan menjadi kekuatan utama dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Posyandu merupakan ujung tombak pelayanan kepada masyarakat melalui kader posyandu yang dibina oleh Puskesmas setempat dalam melaksanakan pemantauan pertumbuhan bayi dan balita setiap bulan. Kader kesehatan di Posyandu sangat berperan dalam upaya peningkatan kesadaran masyarakat akan kesehatan sebagai kepanjangan fungsi dan peran puskesmas untuk pembinaan dan pengawasan upaya promotif dan preventif (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2018).

Kader kesehatan ialah seseorang yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas meningkatkan kesehatan masyarakat dengan sukarela. Tugas kader salah satunya yaitu memberikan informasi kesehatan atau pendidikan kesehatan saat posyandu berlangsung. Pendidikan kesehatan yang diberikan berkaitan dengan masalah-masalah yang sedang dihadapi oleh masyarakat saat ini, sehingga dapat disimpulkan bahwa kader merupakan sumber referensi rujukan masyarakat, dipercaya oleh masyarakat dan memiliki hubungan yang dekat dengan masyarakat karena kader tersebut merupakan bagian dari masyarakat (Pradana, 2012).

Hasil penelitian pada beberapa negara menunjukkan bahwa pemberian kapsul vitamin A bermanfaat menurunkan angka kematian sebesar 24% dan kematian terkait diare sebesar 28%. Sejalan dengan hal tersebut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia membentuk program intervensi pemberian kapsul vitamin A bagi balita usia 6-59 bulan yang dilaksanakan pada bulan Februari dan Agustus. Semua balita dengan usia 6-11 bulan mendapat satu kapsul vitamin A dosis tinggi warna biru dengan dosis 100.000 IU dan balita yang berusia 12-59 bulan menerima satu kapsul warna merah dengan dosis 200.000 IU (Wirahmadi, 2017). Angka Cakupan pelayanan kesehatan balita terendah di DKI Jakarta (<91%) berada di wilayah Jakarta Timur sebesar 90,6%. Cakupan pemberian vitamin A pada balita di Jakarta Timur di urutan terendah pertama sebesar 90,4% di bawah DKI Jakarta (91,09%) (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2018).

Sejalan dengan dikeluarkannya Surat Edaran No. 094/1737/BPD oleh Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia tentang operasional Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) dalam pencegahan penyebaran COVID-19 yang menginstruksikan operasional posyandu sepenuhnya diserahkan kepada kebijakan daerah masing – masing, dengan memperhatikan situasi dan kondisi setempat. Mengacu hal tersebut kami ingin mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dengan perilaku kader posyandu balita sesuai dengan petunjuk teknis pelaksanaan pemberian vitamin A selama masa pandemi COVID-19 pada posyandu di wilayah kerja Jakarta Timur.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, rancangan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku kader posyandu dalam pelaksanaan pemberian Vitamin A pada masa pandemi COVID-19, sedangkan variabel bebasnya adalah pengetahuan dan sikap kader posyandu. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas kecamatan Jakarta Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kader posyandu aktif di Jakarta Timur. Besar sampel berjumlah 100 responden dihitung menggunakan rumus Lemeshow. Pengambilan sampel yang dipilih secara *purposive sampling* dengan kriteria: (1) responden merupakan kader posyandu aktif di Jakarta Timur yang berpartisipasi dalam pelaksanaan pemberian vitamin A di Posyandu pada bulan Agustus Tahun 2020, (2) kader posyandu yang mampu menggunakan sosial media berupa *Whatsapp*, *Zoom* dan *Google form*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang diisi dengan cara daring atau *online* melalui *Google form* dan *Whatsapp*. Pengolahan meliputi *editing*, *koding*, *entry data* dan *cleaning*.

Data yang sudah terkumpul selanjutnya dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji statistik *Chi Square* derajat kepercayaan 95%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat dilakukan untuk menyampaikan gambaran masing-masing variabel dependen dan independen. Hasil disajikan dalam distribusi frekuensi setiap variabel yaitu karakteristik responden, tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku kader posyandu.

### Gambaran Karakteristik Kader Posyandu

Hasil penelitian pada Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar kader posyandu berumur 46 – 55 tahun, yaitu 47 (47%). Berdasarkan pendidikan bahwa sebagian besar kader posyandu dengan pendidikan terakhir SMA yaitu sebesar 69 (69%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar kader posyandu tidak bekerja yaitu 95 (95%) dan responden yang bekerja sebanyak 5 (5%) terdiri dari beberapa jenis pekerjaan seperti, wiraswasta, swasta dan juga guru. Dari tabel 1. juga dapat dilihat bahwa sebagian besar lama responden menjadi kader yaitu pada 0 – 10 tahun sebanyak 61 (61%) kader.

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Kader Posyandu Balita di Jakarta Timur Tahun 2020**

Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Umur</b>		
23 – 35 Tahun	3	3
36 – 45 Tahun	32	32
46 – 55 Tahun	47	47
>55 Tahun	18	18
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	1
SMP	13	13
SMA	69	69
DIPLOMA	7	7
S1	9	9
S2	1	1
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	95	95
Bekerja	5	5
<b>Lama Menjadi Kader</b>		
0 – 10 Tahun	61	61
11 – 20 Tahun	25	25
>20 Tahun	14	14

## Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kader Posyandu

Hasil analisis univariat pada variabel pengetahuan kader berdasarkan 15 pertanyaan diperoleh skor tertinggi sebesar 100 dan skor terendah sebesar 47; Mean sebesar 82,24; Median (Me) sebesar 87 dan Standar Deviasi (SD) sebesar 11,713.

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Pengetahuan dalam Pelaksanaan Pemberian Vitamin A di Jakarta Timur Tahun 2020**

No	Variabel Pengetahuan	Frekuensi (%)	
		Benar	Salah
1	Peran serta kader diperlukan untuk mencegah COVID-19 semakin menyebar	70 (70%)	30 (30%)
2	Tugas kader pada hari sebelum pelaksanaan Posyandu selama masa pandemi COVID-19	54 (54%)	46 (46%)
3	Tugas kader dalam pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A jika RW di wilayah Posyandu merupakan RW PSKS (terdapat 1 atau 2 kasus positif COVID-19)	85 (85%)	15 (15%)
4	Sarana disiapkan oleh kader di lokasi Posyandu sebelum hari pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A selama masa pandemi COVID-19 (APD/ Masker)	100 (100%)	0 (0%)
5	Sarana disiapkan oleh kader di lokasi Posyandu sebelum hari pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A selama masa pandemi COVID-19 (Sarana Cuci Tangan)	90 (90%)	10 (10%)
6	Sarana disiapkan oleh kader di lokasi Posyandu sebelum hari pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A selama masa pandemi COVID-19 (Disinfektan)	93 (93%)	7 (7%)
7	Sarana yang perlu disiapkan oleh kader di lokasi Posyandu sebelum hari pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A selama masa pandemi COVID-19 (Alur)	90 (90%)	10 (10%)
8	Sarana yang perlu disiapkan oleh kader di lokasi Posyandu sebelum hari pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A selama masa pandemi COVID-19 (Sarung dan kain)	56 (56%)	44 (44%)
9	Jumlah maksimal petugas dan pengunjung yang berada di dalam Posyandu	75 (75%)	25 (25%)
10	Syarat kader yang bertugas di Posyandu selama masa pandemi COVID-19	82 (82%)	16 (16%)
11	Syarat pengunjung yang mengikuti Posyandu memastikan bahwa balita dan orang tua/pengasuh dalam keadaan sehat serta menghimbau agar bayi yang sakit untuk menunda waktu kunjungan ke Posyandu	86 (86%)	14 (14%)
12	Vitamin A yang diberikan pada Balita usia 1-5 tahun berwarna	73 (73%)	27 (27%)
13	Vitamin A yang diberikan pada Balita usia 6-11 bulan berwarna	98 (98%)	2 (2%)
14	Bulan pemberian kapsul vitamin A dilakukan pada bulan	97 (97%)	3 (3%)

Hasil penelitian pengukuran variabel pengetahuan diinterpretasikan ke dalam dua kategori, yaitu baik, dan kurang dengan *cut off point* rata – rata  $< 82,24$  dikatakan kurang dan  $\geq 82,24$  dengan kategori baik. Data Tabel 2 menggambarkan bahwa sebagian besar kader posyandu balita yang ada di Jakarta Timur mempunyai pengetahuan baik tentang pelaksanaan pemberian vitamin A sebesar 58 (58%) responden. Variabel pengetahuan yang memiliki responden dengan jawaban salah terbanyak yaitu terdapat pada komponen peran dan tugas kader pada hari sebelum pelaksanaan posyandu selama masa pandemi COVID-19 sebesar 46 (46%) kader posyandu. Adapun penyuluhan dan bimbingan yang dapat diberikan yaitu terkait peran serta tugas kader posyandu dalam pelaksanaan pemberian vitamin A di posyandu yang tertulis dalam panduan pelaksanaan posyandu pada masa pandemi COVID-19 oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2020). Peran kader dalam meningkatkan kesehatan masyarakat juga menjadi ujung tombak dalam pelaksanaan posyandu, hal ini sejalan dengan penelitian, di Kota Makassar, bahwa kunjungan ibu datang ke posyandu salah satunya dipengaruhi oleh adanya himbauan dari kader atas petugas, termasuk saat ada pemberian vitamin A, obat-obatan dan pemberian makanan tambahan (Syahrir, Syamsiah Adha, Promosi Kesehatan FKM Universitas Pancasakti, & Gizi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2018).

Berdasarkan Tabel 3 dibawah, hasil penelitian variabel sikap diukur melalui kuesioner yang terdiri dari 8 butir pernyataan dengan skala likert, tersedia 4 alternatif jawaban. Dimana skor 4 tertinggi dan skor 1 terendah. Dari butir pertanyaan yang ada diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden menunjukkan sikap positif sebesar 55 (55%) responden dengan *cut off point* rata – rata  $< 26$  kategori kurang, dan  $\geq 26$  kategori baik. Berdasarkan data variabel sikap kader posyandu diperoleh skor tertinggi sebesar 31 dan skor terendah 19; Mean 25,79; Median (Me) 26; dan Standar Deviasi (SD) 2,528. Namun masih ditemukan beberapa sikap negatif kader posyandu seperti, peran kader dalam melakukan data pemberian kapsul vitamin A dan melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) atau *hand sanitizer* sebelum memasuki area Posyandu/Pokbang sulit diterapkan. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya sarana prasarana di posyandu.

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Sikap dalam Pelaksanaan**  
**Pemberian Vitamin A di Jakarta Timur Tahun 2020**

No	Variabel Sikap	Frekuensi (%)			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Kader posyandu sebaiknya melakukan koordinasi dengan pemerintah Kelurahan dan satgas COVID-19 sebelum hari pelaksanaan posyandu	1 (61%)	38 (38%)	0 (0%)	1 (1%)
2	Seharusnya kader posyandu tidak perlu melakukan identifikasi sasaran dan memasukkan kedalam form/format yang sudah diberikan oleh petugas kesehatan sebelum hari pelaksanaan Posyandu karena hal tersebut sangat merepotkan	4 (4%)	20 (20%)	68 (68%)	8 (8%)
3	Jelas bagi saya, kader posyandu setempat harus menyiapkan APD bagi kader yang bertugas	47 (47%)	48 (48%)	5 (5%)	0 (0%)
4	Seharusnya saya menyiapkan alat, alur pelaksanaan, jarak layanan minimal 1 meter, sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan mendisinfeksi area sebelum hari pelaksanaan agar kegiatan posyandu dapat berjalan lancar	58 (58%)	41 (41%)	1 (1%)	0 (0%)
5	Saya akan mengizinkan Ibu/pendamping balita dan balita dengan suhu > 37,3°C atau mempunyai gejala batuk/pilek/demam untuk masuk ke area pelayanan Posyandu/Pokbang	3 (3%)	4 (4%)	52 (52%)	41 (41%)
6	Melakukan CTPS atau hand sanitizer sebelum memasuki area Posyandu/Pokbang sulit saya terapkan	14 (14%)	59 (59%)	15 (15%)	12 (12%)
7	Tidak masalah bagi saya jika membiarkan jumlah pengunjung di dalam posyandu melebihi 15 orang	4 (4%)	12 (12%)	59 (59%)	25 (25%)
8	Melaporkan data pemberian kapsul vitamin A membuat saya merasa puas terhadap peran saya sebagai kader posyandu	30 (30%)	70 (70%)	0 (0%)	0 (0%)

Pada tabel 4 dibawah, Variabel perilaku kader dalam pelaksanaan pemberian vitamin A di posyandu diukur dengan 12 pernyataan. Data variabel perilaku diinterpretasikan dalam dua kategori, yaitu baik dengan *cut off point* rata – rata  $\geq 10$ , dan kategori kurang < 10. Dari butir pernyataan yang ada diperoleh hasil variabel perilaku pemberian vitamin A sebagian besar pada kategori baik sebanyak 63 (63%) responden. Berdasarkan data variabel perilaku kader posyandu diperoleh skor tertinggi sebesar 12 dan skor terendah 5; Mean 9,92; Median 10; dan Standar Deviasi 1,509. Namun ada komponen perilaku yang tidak dilakukan oleh kader yaitu memberikan kapsul vitamin A langsung dengan pinset (47%).

Hal ini bertentangan dengan petunjuk teknis pelaksanaan pemberian vitamin A selama masa pandemi yang terdapat dalam panduan pelaksanaan posyandu pada masa pandemi COVID-19 oleh Kementerian Kesehatan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

**Tabel 4.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Perilaku dalam Pelaksanaan Pemberian Vitamin A di Jakarta Timur Tahun 2020**

No	Variabel Perilaku	Frekuensi (%)	
		Ya	Tidak
1	Berkoordinasi dengan pemerintah Kelurahan dan satgas COVID-19	91 (91%)	9 (9%)
3	Mengidentifikasi sasaran dan memasukkan kedalam form	91 (91%)	9 (9%)
4	Menyusun jadwal Posyandu/Pokbang berdasarkan domisili balita	94 (94%)	6 (6%)
5	Mengumumkan hari buka dan jadwal	92 (92%)	8 (8%)
6	Menyiapkan APD kader yang bertugas	73 (73%)	27 (27%)
7	Menyiapkan sarana prasarana posyandu	65 (65%)	35 (35%)
8	Memeriksa suhu tubuh ibu/pendamping balita dan balita	71 (71%)	29 (29%)
9	Melakukan CTPS atau hand sanitizer	92 (92%)	8 (8%)
10	Memberikan kapsul vitamin A dengan pinset/pencapit kepada ibu /pendamping balita	47 (47%)	53 (53%)
11	Melengkapi pengisian pencatatan hasil pelayanan	95 (95%)	5 (5%)
12	Melakukan sweeping bagi sasaran balita yang tidak hadir pada hari H dengan perjanjian	83 (83%)	17 (17%)
	Menyampaikan laporan data pemberian kapsul vitamin A pada petugas kesehatan Puskesmas	98 (98%)	2 (2%)

Sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa peran kader posyandu yang tinggi akan berpeluang sebesar 5,10 kali untuk melakukan perilaku pengendalian dalam hal peningkatan kesehatan agar tidak terjadi tingkat keparahan terhadap suatu penyakit (Setiyaningsih & Ningsih, 2019). Sehingga disini tokoh masyarakat terutama kader menjadi ujung tombak pelaksanaan pencegahan COVID-19 di wilayah masing-masing. Adapun tindakan yang dilakukan oleh para tokoh masyarakat antara lain menyebarluaskan informasi mengenai COVID-19 dan cara penyebarannya, mengkampanyekan PHBS sebagai upaya pencegahan infeksi (Rosidin, Rahayuwati, & Herawati, 2020).

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan, sikap dengan perilaku kader posyandu dalam pelaksanaan pemberian vitamin A. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*, dimana uji *Chi-Square* tersebut digunakan untuk menguji perbedaan proporsi atau persentase antara beberapa kelompok data.

**Tabel 5.**  
**Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dengan Perilaku Perilaku Kader Posyandu dalam Pelaksanaan Pemberian Vitamin A di Jakarta Timur Tahun 2020**

Variabel	Perilaku Kader Posyandu	Kurang		Baik		Total		P-Value	OR (CI 95%)
		f	%	f	%	f	%		
Pengetahuan	Kurang	23	54,8	19	45,2	42	100	0,002	3,805 (1,618 – 8,945)
	Baik	11	24,1	44	75,9	58	100		
Sikap	Negatif	17	37,8	28	62,2	45	100	0,884	1,063 (0,470 – 2,402)
	Positif	20	36,4	35	63,6	55	100		

---

## Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Perilaku Kader Posyandu Dalam Pelaksanaan Pemberian Vitamin A Pada Masa Pandemi COVID-19

Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kader posyandu dalam pelaksanaan pemberian vitamin A diperoleh bahwa sebanyak 19 (45,2%) kader posyandu dengan pengetahuan kurang menerapkan perilaku baik dalam pelaksanaan pemberian vitamin A. Sedangkan terdapat 44 (75,9%) kader posyandu dengan pengetahuan baik menerapkan perilaku baik dalam pelaksanaan pemberian vitamin A. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,002$  ( $p \leq 0,05$ ) yang berarti terdapat adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku kader posyandu dalam pemberian vitamin A. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 3,805$ , artinya kader posyandu yang memiliki pengetahuan baik mempunyai peluang 3,80 kali lebih tinggi untuk menerapkan perilaku baik dibanding kader posyandu yang memiliki pengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tiga kelurahan di Tasikmalaya bahwa pengetahuan kader posyandu tentang vitamin A sebagian besar pada kategori kurang yaitu sebanyak 23 orang (60,5%). Cakupan pemberian Vitamin A secara keseluruhan sebesar 81,6%. Pengetahuan kader posyandu tentang Vitamin A yang rendah disebabkan karena kader posyandu yang belum atau tidak mendapatkan informasi terkait masalah vitamin A. Beberapa faktor yang menyebabkan kurangnya pengetahuan kader posyandu tentang vitamin A adalah sifat kader posyandu yang menurut teori cenderung menggunakan prinsip logika dalam berfikir dan berperilaku (Meti Sulastri, 2020).

Kader posyandu yang sudah mempunyai pengetahuan tentang vitamin A dan memahaminya, maka kader posyandu tersebut akan siap memberikan informasi kepada masyarakat. Pengetahuan adalah dasar pembentukan sikap dan perilaku seseorang, artinya seseorang bersikap dan berperilaku untuk melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Sebagian besar dari pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2010).

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan perilaku kader posyandu dalam pemberian vitamin A diperoleh bahwa sebanyak 28 (62,2%) kader posyandu memiliki sikap negatif untuk menerapkan perilaku baik pada pemberian vitamin A. Sedangkan terdapat 35 (63,6%) kader posyandu dengan sikap positif dalam menerapkan perilaku baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,884$  ( $p \leq 0,05$ ) yang berarti tidak terdapat adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku kader posyandu dalam pemberian vitamin A.

Penelitian ini berbeda dengan temuan di Bulukumba yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan kinerja kader dalam kegiatan posyandu ( $p=0,036$ ). Kuatnya hubungan antara sikap dengan perilaku kader disebabkan karena sikap merupakan cerminan dari persepsi kader terhadap tugas-tugas yang diembannya. Semakin baik sikap kader maka kader memiliki persepsi yang positif terhadap tugasnya sehingga kader dapat melaksanakannya dengan baik (Andira, Abdullah, & Sidik, 2012).

Hasil penelitian ini terdapat ketidaksesuaian dengan teori Green (1980) yang mengklasifikasikan sikap ke dalam faktor predisposisi atau pemudah individu dalam berperilaku. Semestinya kader yang memiliki pengetahuan lebih baik dapat memudahkan kader tersebut dalam menerapkan perilaku. Akan tetapi, dalam riset ini walaupun proporsi responden yang memperoleh nilai sikap positif lebih banyak daripada yang bersikap negatif hal tersebut belum bisa menjamin kader posyandu dapat menerapkan perilaku baik dalam melaksanakan pemberian vitamin A pada masa pandemi COVID-19. Sejalan dengan Notoatmodjo (2010), bahwa sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan yang nyata. (Nursa'adah & Endarti, 2019).

## **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pengetahuan, sikap dengan perilaku kader posyandu dalam pelaksanaan pemberian vitamin A di Jakarta Timur maka dapat disimpulkan bahwa kader posyandu memiliki pengetahuan yang baik, sikap yang positif dan perilaku yang baik dalam pemberian vitamin A di posyandu selama masa pandemi COVID-19. Hasil uji statistik ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku kader posyandu dalam pemberian vitamin A. Tidak ada hubungan antara sikap terhadap perilaku kader posyandu dalam pemberian vitamin A. Penelitian ini merekomendasikan bahwa perlu adanya pelatihan terkait pelaksanaan pemberian vitamin A sesuai protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19 di Posyandu, melakukan monitoring dan evaluasi terkait pelaksanaan pemberian vitamin A pada masa pandemi COVID-19. Pembuatan media KIE mengenai keamanan pemberian vitamin A pada masa pandemi COVID-19.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami ingin mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta bersama Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BPSDM) atas program yang dilaksanakan yaitu Belajar Bersama Jakarta: Fasilitasi

Riset COVID-19 di Jakarta, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur yang telah bersedia membantu peneliti.

## REFERENSI

1. Andira, R. A., Abdullah, A. Z., & Sidik, D. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Kec. Bontobahari Kabupaten Bulukumba Tahun 2012 Factors Associated With Cadres Performance in the Posyandu Activities in District Bontobahari Bulukumba in 2012*. 1–13.
2. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2018). Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018. In *Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta* (Vol. 01).
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Penilaian Cepat: Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Layanan Imunisasi di Indonesia. *Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19*.
4. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus deases (Covid-19). *Kemntrian Kesehatan*, 5, 178. Retrieved from [https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05\\_Pedoman\\_P2\\_COVID-19\\_13\\_Juli\\_2020.pdf](https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020.pdf)
5. Kementerian Kesehatan RI. (2021). Peta Sebaran Transmisi Lokal dan Wilayah Terkonfirmasi. Retrieved January 22, 2021, from <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>
6. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan GIZI Pada Masa Tanggap Darurat Pandemi COVID-19*. 11–27.
7. Meti Sulastri, I. S. S. B. L. (2020). Gambaran Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Vitamin A dan Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Balita Di Posyandu “S.” *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 4 Nomor 1(Mei), 17–23.
8. Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Nursa’adah, & Endarti, A. T. (2019). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), 44–56.
10. Organization, W. H. (2020). Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). *Who*, 1–10.

- 
11. Pradana, D. A. (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Oleh Kader Terhadap Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember*.
  12. Rosidin, U., Rahayuwati, L., & Herawati, E. (2020). Perilaku dan Peran Tokoh Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanggulangan Pandemi Covid -19 di Desa Jayaraga, Kabupaten Garut. *Umbara*, 5(1), 42. <https://doi.org/10.24198/umbara.v5i1.28187>
  13. Setiyaningsih, R., & Ningsih, S. (2019). Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga Dan Peran Kader Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi. *IJMS – Indonesian Journal On Medical Science*, 6(1), 79–85. Retrieved from <http://ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/viewFile/173/173>
  14. Syahrir, S., Syamsiah Adha, A., Promosi Kesehatan FKM Universitas Pancasakti, B., & Gizi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, B. (2018). *Perilaku Ibu Terhadap Pemanfaatan Posyandu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarakan Kecamatan Wajo Kota Makassar*. 10, 12–25.
  15. Wirahmadi, A. (2017). *Perluakah Suplementasi Vitamin dan Mineral Pada Bayi dan Anak?* Retrieved January 22, 2021, from <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/perluakah-suplementasi-vitamin-dan-mineral-pada-bayi-dan-anak>
  16. World Health Organization. (2021). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Retrieved January 22, 2021, from <https://covid19.who.int/>