

## Analisis Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Paniki Kota Manado

### *Performance Analysis of Cadres Posyandu in Puskesmas Paniki Manado*

Sriyatty W. Sengkey<sup>1)</sup> G. D. Kandou<sup>2)</sup> J. M. Pangemanan<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Puskesmas Paniki Bawah

<sup>2)</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

#### Abstrak

Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu, bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi atau balita tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas. Hal ini secara langsung akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam memantau tumbuh kembang balita. Kader ikut berperan dalam tumbuh anak dan kesehatan ibu, sebab melalui kader para ibu mendapatkan informasi kesehatan lebih dulu. Tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kinerja kader Posyandu di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang kinerja kader Posyandu di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja kader berupa hasil kerja yang dicapai kader posyandu sudah sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing walaupun sebagian kader masih belum optimal dalam menjalankan tugas mereka.

**Kata kunci:** Kader Posyandu, Hasil Kerja.

#### Abstract

*The role of cadres is very important because the cadres responsible for the implementation Posyandu program, when cadres Posyandu is not active then the implementation will be smooth and consequently the nutritional status of an infant or toddler can not be clearly detected early. This will directly affect the level of success of the Posyandu program, especially in monitoring the growth and development of infants. Kader had a role in the fallen child and maternal health, because through a*

*cadre of mothers getting health information first. The objectives to be achieved from this research is to analyze the performance of cadres Posyandu in Puskesmas Paniki Down Manado. This type of research is qualitative research that aims to get more in-depth information about the performance of cadres Posyandu in Puskesmas Paniki Down Manado. The results showed that the performance of cadres in the form of results achieved cadre's work is in accordance with their respective responsibilities, although some cadres are still not optimal in carrying out their duties.*

**Keyword:** Posyandu Cadres, Works Results..

#### Pendahuluan

Pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan berbasis masyarakat secara optimal oleh masyarakat seperti Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu pendekatan untuk menemukan dan mengatasi persoalan gizi pada balita. Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar (Anonim, 2006).

Pelayanan posyandu mencakup pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pemberantasan

penyakit menular dengan imunisasi, penanggulangan diare dan gizi serta adanya penimbangan balita. Sasaran penduduk posyandu adalah ibu hamil, ibu menyusui, pasangan usia subur dan balita. Program posyandu merupakan strategi jangka panjang untuk menurunkan angka kematian bayi (*infant mortality rate*), angka kelahiran bayi (*birth rate*), dan angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) turunnya (*infant mortality rate, birth rate, maternal mortality rate*) di suatu daerah merupakan standart keberhasilan pelaksanaan program terpadu di suatu wilayah tersebut. Untuk mempercepat penurunan angka tersebut diperlukan peran serta masyarakat dalam mengelola dan memanfaatkan posyandu karena posyandu adalah milik masyarakat, dilaksanakan oleh masyarakat dan di tunjukan untuk kepentingan masyarakat (Koto, 2007).

Program pelaksanaan Posyandu meliputi lima program prioritas yaitu Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare terbukti mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi dan balita (Adisasmito, 2007). Pelayanan pos pelayanan terpadu (posyandu) mencakup keterpaduan pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pemberantasan penyakit menular dengan imunisasi, penanggulangan diare dan gizi serta adanya penimbangan balita. Sasaran penduduk posyandu yaitu ibu hamil, ibu menyusui, pasangan usia subur dan balita. Program posyandu merupakan strategi jangka panjang untuk menurunkan angka kematian bayi (*infant mortality rate*), angka kelahiran bayi (*birth rate*), dan angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) turunnya (*Infant mortality rate, birth rate, maternal mortality rate*) di suatu daerah dimana hal ini merupakan standar keberhasilan pelaksanaan program terpadu di suatu wilayah tersebut. Untuk mempercepat penurunan angka tersebut diperlukan peran serta masyarakat dalam

mengelola dan memanfaatkan posyandu karena posyandu adalah milik masyarakat, dilaksanakan oleh masyarakat dan ditujukan untuk kepentingan masyarakat (Koto, 2007).

Revitalisasi posyandu sedang giat-giatnya dilakukan oleh pemerintah. Hal ini disebabkan banyak posyandu di Indonesia yang mulai tidak aktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahun 2007, dari lebih kurang 250.000 posyandu di Indonesia, hanya 49% yang masih aktif dan diperkirakan hanya 43% anak balita yang terpantau status kesehatannya (Anonim, 2008). Ketidakaktifan ini disebabkan oleh banyak faktor, baik faktor dari dalam maupun dari luar posyandu. Faktor yang berasal dari luar posyandu diantaranya tingkat pendidikan masyarakat sekitar, keadaan sosial dan ekonomi masyarakat sekitar serta jumlah balita di daerah sekitar, sedangkan faktor yang berasal dari dalam posyandu itu sendiri diantaranya dana, kader dan sarana prasarana (Suwandono, 2006).

Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu, bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi atau balita tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas. Hal ini secara langsung akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam memantau tumbuh kembang balita. Kader ikut berperan dalam tumbang anak dan kesehatan ibu, sebab melalui kader para ibu mendapatkan informasi kesehatan lebih dulu. (Andira, 2012)

Menurut Dijen Binakesmas Depkes RI (2009) bahwa kinerja posyandu mengalami penurunan, hal tersebut diketahui dari cakupan balita yang datang ke posyandu turun dari 60% menjadi 43% sehingga, banyak ditemukan balita yang tidak ditimbang dan tidak mendapat imunisasi yang mengakibatkan semakin

meningkatnya prevalensi gizi kurang yang dapat berlanjut menjadi gizi buruk.

Dalam rangka peningkatan kualitas layanan posyandu agar menjangkau semua lapisan masyarakat, maka peningkatan kualitas layanan kader posyandu menjadi tonggak penting yang harus diperhatikan. Dengan pemahaman diharapkan kader posyandu tahu proses tata laksana posyandu yang efektif, kondisi kesehatan balita dan deteksi dini kasus gizi buruk pada balita. Penekanannya yang tidak kalah penting adalah menyangkut kemampuan kader posyandu sebagai agen sosial yang dilengkapi dengan pengenalan diri yang baik dan perangkat etika dalam berinteraksi dengan masyarakat, sehingga para kader posyandu mampu menjadi partner yang positif di lingkungan sebagai agen sosial. Kader posyandu juga harus memenuhi program-program apa saja yang akan diberikan oleh pihak pemerintah yang bisa diakses oleh masyarakat dan bagaimana proses memperoleh kesempatan atas program tersebut. posyandu sangat tergantung oleh peran kader, kader-kader posyandu ini pada umumnya adalah relawan yang berasal dari tokoh masyarakat yang dipandang memiliki kemampuan lebih dibanding anggota masyarakat lainnya. Mereka inilah yang memiliki andil besar dalam memperlancar proses pelayanan kesehatan primer. Namun keberadaan kader relatif labil karena partisipasinya bersifat sukarela, sehingga tidak ada jaminan bahwa para kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan (Deliveri, 2002).

Menurut Timpel (1992) Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja kader posyandu yaitu motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik (dari dalam diri) kader posyandu meliputi faktor umur, tingkat pendidikan, lama pekerjaan, lama menjadi kader, minat dan kemampuan, sedangkan motivasi ekstrinsik (dorongan yang berasal dari luar diri individu), yang

meliputi fasilitas posyandu, pelatihan kader, pembinaan kader, insentif dan dukungan masyarakat yang diberikan kepada kader.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Manado (2013) di wilayah kerja puskesmas Paniki ditemukan cakupan penimbangan balita sebesar 67,15%. Rendahnya penimbangan balita ke posyandu merupakan salah satu indikator *outcome* posyandu yang rendah. Balita yang tidak melakukan penimbangan setiap bulannya di wilayah kerja posyandu tidak dapat dipantau pertumbuhannya, sehingga dengan kondisi tersebut sangat diperlukan keaktifan kader dengan melakukan kunjungan ke rumah-rumah dan melakukan penimbangan balita, agar dapat memantau tanda awal untuk mendeteksi secara dini berat badan balita setiap bulannya. Balita yang mempunyai KMS (Kartu Menuju Sehat) di wilayah kerja Puskesmas Paniki sebanyak 79,16%, sehingga tidak sesuai dengan pencapaian target 100%, hal ini menunjukkan bahwa cakupan pemberian KMS menjadi sangat rendah. Balita yang seharusnya mempunyai KMS karena masih dalam fase pertumbuhan, telah kehilangan kesempatan di posyandu untuk mendapat pelayanan sebagaimana yang terdapat dalam KMS tersebut.

## Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang kinerja kader Posyandu di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado. Penelitian dilaksanakan di wilayah Puskesmas Paniki bawah Kota Manado pada bulan Nopember sampai Pebruari 2015. Enam orang informan yaitu orang-orang yang terlibat langsung maupun tidak langsung dengan kinerja kader Posyandu di wilayah Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado yaitu Kepala Puskesmas Paniki

Bawah, Kepala Bidang KIA/KB Dinas Kesehatan Kota Manado, Ketua Tim Penggerak PKK, Kader yang aktif, Kader yang tidak aktif, Ibu yang mengadakan kunjungan ke posyandu secara teratur, ibu yang berkunjung ke posyandu secara tidak teratur. Data Primer didapatkan dari hasil wawancara mendalam kepada Kepala Puskesmas Paniki Bawah, Koordinator KIA/KB Dinas Kesehatan Kota Manado, Ketua Tim Penggerak PKK, Kader yang aktif, Kader yang tidak aktif, Ibu yang mengadakan kunjungan ke posyandu secara teratur, ibu yang berkunjung ke posyandu secara tidak teratur. Wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan pada panduan wawancara mendalam dan hasilnya dicatat atau direkam dengan tape recorder. Data yang sudah terkumpul, diolah secara manual dengan membuat transkrip kemudian disusun dalam bentuk matriks dan selanjutnya dianalisis dengan memakai metode analisis isi (*content analysis*).

## Hasil dan Pembahasan

Data hasil observasi dikumpulkan melalui observasi dokumen Motivasi Internal Dan Eksternal Di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado pada informan yang berhubungan langsung maupun tidak langsung terhadap Kinerja Kader Posyandu. Sebagian besar dokumen tersebut sudah lengkap, sebagian juga ada yang kurang lengkap bahkan ada yang tidak ada dokumen sama sekali. Dengan rincian sebagai berikut :

Penilaian observasi dokumen pada informan diberikan sesuai dengan kelengkapan dokumen yang di observasi. Penilaian tersebut dapat ditentukan sebagai berikut :

1. Dokumen lengkap : nilai 2
2. Dokumen tidak lengkap : nilai 1
3. Tidak ada dokumen : nilai 0

Dari 7 item observasi dokumen yang dinilai maka di peroleh nilai sebagai berikut :

1. Nilai 60,8 (61) jika dokumen yang diobservasi 80% lengkap dan diberikan penilaian Baik.
2. Nilai 45,6 (46) jika dokumen yang diobservasi 60% lengkap dan di beri nilai cukup.
3. Nilai 30,4 (30) jika dokumen yang diobservasi 40% lengkap dan di beri nilai kurang.

Dari skor tersebut di atas dikelompokkan dan di berikan penilaian sebagai berikut :

- |             |          |
|-------------|----------|
| Nilai 47-61 | = Baik   |
| Nilai 31-46 | = Cukup  |
| Nilai 16-30 | = Kurang |

Hasil Reduksi Triangulasi metode pada Koordinator KIA/KB Dinkes, Ketua Tim Penggerak PKK, kader posyandu sehingga di peroleh :

Nilai 54 pada Koordinator KIA/KB Dinkes

Nilai 45 pada Ketua Tim Penggerak PKK

Nilai 48 pada kader posyandu

Hasil reduksi triangulasi metode dengan observasi dokumen diperoleh total nilai antara 48-54. Artinya dokumen Di Posyandu Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado cukup lengkap.

### 1. Kinerja

Fungsi manajemen posyandu adalah untuk mengetahui keberhasilan program posyandu, kajian *output* (cakupan) masing-masing program yang dibandingkan dengan targetnya adalah salah satu cara yang dapat dipakai sebagai bahan penilaian cakupan program adalah hasil langsung (*output*) kegiatan program posyandu yang dapat dapat dihitung segera setelah pelaksanaan kegiatan program.

Perhitungan cakupan ini dapat dilakukan dengan menggunakan statistik sederhana yaitu jumlah orang yang mendapatkan pelayanan dibagi dengan jumlah penduduk sasaran setiap program.

Dalam kerangka organisasi, kinerja merupakan hasil evaluasi terhadap pekerjaan yang dilakukan kemudian dibandingkan dengan kriteria yang telah ditetapkan. Kinerja adalah perilaku atau tindakan yang relevan untuk tujuan organisasi dan dapat di skalakan (diukur) dalam hal tingkat kecakapan (atau kontribusi kepada tujuan) yang ditunjukkan oleh tindakan tertentu atau serangkaian tindakan. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja dapat pula dilihat berdasarkan aktivitas seseorang dalam melaksanakan suatu pekerjaan ini menggambarkan sejauhmana yang dilakukan oleh seseorang dapat mencapai tujuan sesuai dengan standart yang telah ditentukan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, sebelum hari "H" Posyandu apakah kader melaksanakan beberapa kegiatan yaitu 1) menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana, PMT sebelum posyandu dimulai. 2) Memberitahukan warga adanya kegiatan di posyandu, 3) Mendata jumlah sasaran Ibu hamil, WUS, PUS, Ibu menyusui, Ibu balita, dan sasaran UPGK yang ada diwilayah posyandu binaan sebagian informan mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan sudah cukup baik walaupun masih ada kekurangannya namun ada sebagian yang mengatakan pelayanan tidak sesuai dengan yang mereka harapkan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, sebelum hari "H" Posyandu apakah kader 1) Melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu balita dan ibu hamil, 2) Melakukan penimbangan balita dan Ibu hamil yang berkunjung ke posyandu, 3) Melakukan penimbangan balita dan Ibu hamil yang berkunjung ke posyandu, 4)

melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dan gizi serta pemberian PMT bila menemukan balita Bbnya BGM, 5) Membantu memberikan pelayanan kesehatan : KB, imunisasi, Fe, Oralit dan obat-obatan lainnya bersama petugas kesehatan di Posyandu kepada pengunjung Posyandu 6) Mencatat di secarik kertas yang diselipkan kedalam KMS/ buku KIA setelah menimbang balita dan Ibu hamil kemudian baru mencatat hasilnya di KMS/ buku KIA dan mengisi buku register, 7) Melakukan konsultasi kepada petugas kesehatan bila menemukan balita sudah 3 (tiga) kali berturut-turut BBnya tidak naik ternyata sebagian informan mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan sudah cukup baik walaupun masih ada kekurangannya namun ada sebagian yang mengatakan pelayanan tidak sesuai dengan yang mereka harapkan.

Kinerja didefinisikan sebagai perilaku dan hasil. Perilaku berasal dari perilaku yang mengubah kinerja dari abstraksi kedalam bentuk tindakan, tidak hanya merupakan sesuatu yang berdiri sendiri, produk usaha mental dan fisik yang diterapkan dalam pelaksanaan tugas, serta dapat dinilai secara terpisah dari hasil.

Kinerja (*performance*) adalah hasil kerja yang dapat dicapai seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing. Dengan demikian kinerja merupakan kondisi yang harus diketahui dan diinformasikan kepada pihak-pihak tertentu untuk mengetahui sejauh mana tingkat pencapaian suatu instansi dihubungkan dengan visi yang diemban suatu organisasi.

Baron and Greenberg secara lengkap menjelaskan bahwa empat faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu : 1) faktor personal, meliputi ketrampilan individual, kompetensi, motivasi dan komitmen. 2) faktor kepemimpinan, yaitu kualitas dari pemberian motivasi, bimbingan dan dorongan yang diberikan pimpinan, 3) faktor sistim pekerjaan dan fasilitas yang

diberikan organisasi, dan 4) faktor situasional dan penekanan dari factor internal dan eksternal. Kinerja menggambarkan hasil yang memuaskan dalam melaksanakan tugas pokok, bukan pada kontribusi pimpinan dalam memberi penghargaan, pelatihan dan pergantian pegawai.

Kinerja yang optimal didorong oleh kuatnya motivasi mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan kader dengan cara mengikuti kursus, pelatihan dan *refreezing* secara berkala dari segi pengetahuan, teknis dari beberapa sektor sesuai dengan bidangnya. Pengetahuan yang dimiliki oleh kader untuk usaha melancarkan proses pelayanan di posyandu. Proses kelancaran pelayanan posyandu di dukung oleh keaktifan kader. Aktif tidaknya kader posyandu dipengaruhi oleh fasilitas (mengirim kader ke pelatihan kesehatan, pemberian buku panduan, mengikutkan seminar-seminar kesehatan) penghargaan, kepercayaan yang diterima kader dalam memberikan pelayanan mempengaruhi aktif/tidaknya seorang kader posyandu. Penghargaan bagi kader dengan mengikutkan seminar dan pelatihan serta pemberian modul-modul panduan kegiatan pelayanan kesehatan dengan beberapa kegiatan tersebut diharapkan kader merasa mampu dalam memberikan pelayanan dan aktif datang di setiap kegiatan posyandu (Koto dkk, 2007).

Untuk kinerja kader posyandu, indikator penilaian kinerja kader telah disusun berdasarkan telaah kemandirian posyandu (TKP) dalam buku Pedoman ARRIF dikatakan bahwa frekuensi penyelenggaraan posyandu ada 12 kali setiap tahun dan sedikitnya dikatakan posyandu cukup baik bila frekuensi 8 kali setiap tahun. Jika kurang dari angka tersebut dianggap posyandu tersebut masih rawan. Demikian juga keberadaan kader di posyandu, bila kader kurang aktif dinyatakan jika tidak hadir untuk bekerja

di posyandu kurang dari 8 kali dalam satu tahun.

Selain kehadiran kader penilaian kinerja kader juga dapat dilihat dari peran dan fungsi kader posyandu yang dijabarkan dalam kegiatan pelaksanaan posyandu seperti melaksanakan pencatatan dan pelaporan, membuat absensi kehadiran, melaksanakan penyuluhan kesehatan, melakukan penimbangan balita, merujuk bila ada masalah kesehatan pada balita dan ibu hamil dan lain sebagainya.

## 2. Kemampuan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, apakah kader menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana, PMT sebelum posyandu dimulai bahwa sebagian mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan yang mereka harapkan, namun ada sebagian yang mengatakan pelayanan sudah cukup baik walaupun masih ada kekurangannya.

Menurut Robbins (1996) kemampuan adalah kapasitas seseorang dalam mengerjakan berbagai macam tugas dalam pekerjaannya. Kemampuan berkaitan dengan tingkat kemampuan individu yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan tertentu. Dengan kemampuan yang ada diharapkan kegiatan individu tidak akan menyimpang jauh dari kegiatan badan usaha, sehingga bukan hal yang aneh apabila badan usaha memberi harapan kepada individu agar tujuan dapat tercapai. Kinerja akan sangat tergantung pada faktor kemampuan individu itu sendiri seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, pengalaman dimana dengan tingkat kemampuan yang semakin tinggi akan mempunyai kinerja semakin tinggi pula. Dengan demikian tingkat pendidikan, pengetahuan dan pengalaman yang rendah akan berdampak negatif pada kinerja.

Kemampuan dapat dibagi menjadi dua tipe, yaitu kemampuan intelektual dan

kemampuan fisik yang harus disesuaikan dengan pekerjaannya. Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang diperlukan untuk melakukan aktivitas-aktivitas mental, sedangkan kemampuan fisik adalah kemampuan yang diperlukan untuk suatu tugas yang membutuhkan stamina kekuatan, dan ketrampilan-ketrampilan yang serupa. Menurut Baron dan Greenberg (1990), kemampuan seseorang akan mempengaruhi kinerja. Seseorang yang mempunyai kemampuan yang rendah, akan menghasilkan kinerja yang lebih rendah dan seseorang yang mempunyai kemampuan yang lebih tinggi akan menghasilkan kinerja yang lebih baik. Thoha (2000) menyimpulkan bahwa kemampuan adalah suatu kondisi yang menunjukkan unsur kematangan yang berkaitan pula dengan pengetahuan dan ketrampilan yang dapat di peroleh dari pendidikan, latihan dan pengetahuan”.

Kemampuan seseorang akan mempengaruhi kinerja. Seseorang yang mempunyai kemampuan yang rendah, akan menghasilkan kinerja yang lebih rendah dan seseorang yang mempunyai kemampuan yang lebih tinggi akan menghasilkan kinerja yang lebih baik.

### 3. Fasilitas

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, bagaimanakah ketersediaan sarana dan prasarana seperti meja, kursi, timbangan, alat tulis dan terutama tempat posyandu sebagian mengatakan bahwa sarana dan prasarana yang tersedia tidak sesuai dengan yang mereka harapkan, namun ada sebagian yang mengatakan sarana dan prasarana sudah cukup baik walaupun masih ada kekurangannya.

Untuk memotivasi pekerjaan hendaknya dilakukan dengan menyediakan sarana dan prasarana yang baik untuk digunakan dalam melaksanakan tugas. Seperti yang dikeluhkan oleh pembina

kader tingkat Kecamatan Cipayung, bahwa sarana dan prasarana kurang memadai seperti meja, kursi, timbangan, alat tulis dan terutama tempat posyandu akan menghambat kinerja kader posyandu (Syahmasa, 2003).

Menurut Siagian (1998), kegiatan-kegiatan posyandu tidak akan dapat berjalan dengan baik bila tidak didukung oleh adanya fasilitas yang memadai. Penyediaan fasilitas kerja adalah bahwa fasilitas kerja yang disediakan harus cukup dan sesuai dengan tugas dan fungsi dan harus dilaksanakan serta tersedia pada waktu dan tempat yang tepat

Fasilitas posyandu yaitu segala sesuatu yang dapat menunjang penyelenggaraan kegiatan Posyandu seperti tempat atau lokasi yang tetap, dana rutin untuk pemberian makanan tambahan (PMT), alat-alat yang diperlukan misalnya : dacin, KMS, meja, kursi, buku register dan lain-lain. Keaktifan seorang kader dalam melakukan kegiatan di Posyandu dipengaruhi oleh adanya sarana, fasilitas Posyandu yang memadai, bentuk penghargaan kepada kader, sikap petugas kesehatan dan adanya pembinaan, pelatihan yang diberikan kepada kader (Warta Posyandu, 1999).

Fasilitas yang lengkap dan sesuai dengan standar yang ditetapkan (*Standart personal and Facilities*) diharapkan dapat meningkatkan kualitas mutu layanan. Sumber daya merupakan faktor yang perlu untuk terlaksananya suatu perilaku. Fasilitas yang tersedia hendaknya dengan jumlah serta jenis yang memadai dan selalu keadaan siap pakai. Untuk melakukan tindakan harus ditunjang fasilitas yang lengkap dan sebelumnya harus sudah disediakan. Dalam upaya perubahan perilaku diperlukan fasilitas, sarana dan pra sarana yang memfasilitasi individu.

### 4. Pelatihan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, apakah para kader diberikan pelatihan, sebagian mengatakan bahwa pelatihan yang diberikan tidak sesuai dengan yang mereka harapkan, namun ada sebagian yang mengatakan pelatihan sudah cukup baik walaupun masih ada kekurangannya. Menurut Munandar dalam Aprilia (2009), pelatihan adalah suatu proses jangka pendek yang mempergunakan prosedur sistimatis dan terorganisir, yang mana karyawan non manajerial mempelajari pengetahuan dan ketrampilan teknis untuk tujuan – tujuan tertentu. Menurut Gibson (1985), ketrampilan adalah kecakapan yang berhubungan dengan tugas yang dimiliki dan dipergunakan oleh seseorang dalam waktu yang tepat.

Pelatihan adalah suatu upaya kegiatan yang dilaksanakan untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan, keterampilan teknis dan dedikasi kader (Anonim, 2005). Pengetahuan akan bertambah berkat kemauan dokter dan staf puskesmas untuk memberikan tambahan pada waktu mereka datang melakukan supervisi. Pengetahuan dan keterampilan juga didapat dari teman sekerja. (Junadi, 1990).

Menurut Frank Sherwood dan Wallas Best dalam (Moekijat, 1981), pelatihan adalah proses membantu pegawai untuk memperoleh efektivitas dalam pekerjaan mereka yang sekarang atau yang akan datang melalui pengembangan kebiasaan-kebiasaan pikiran, tindakan dan keterampilan.

Materi pelatihan kader dititik beratkan pada keterampilan teknis menyusun rencana kegiatan di posyandu, cara yang benar dalam melakukan penimbangan balita, menilai pertumbuhan anak baik fisik maupun mental, cara menyiapkan kegiatan pelayanan sesuai dengan kebutuhan anak dan ibu, menyiapkan beragam cara pemberian makanan tambahan (PMT), makanan pendamping ASI untuk yang pertumbuhannya tidak

sesuai, membantu pemeriksaan ibu hamil dan menyusui serta membuat laporan.

Pelatihan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sekaligus dedikasi kader agar timbul kepercayaan diri untuk melaksanakan tugas sebagai kader posyandu dalam melayani masyarakat, baik di posyandu maupun saat melakukan kunjungan rumah (Anonim, 2001). Menurut Martoyo (2000) mengutip pendapat Moekijat (1981) tujuan utama pelatihan adalah: Pertama, untuk mengembangkan keahlian seseorang sehingga pekerjaan dapat diselesaikan dengan lebih cepat dan efektif. Kedua, untuk mengembangkan keahlian dan pengetahuan, sehingga pekerjaan dapat diselesaikan secara rasional. Ketiga, mengembangkan sikap sehingga menimbulkan kemajuan kerja sama dengan sesama teman sekerja dan diluar kerja serta dengan pemimpin.

Pelatihan bagi kader sangat diperlukan dari petugas kesehatan yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Pengetahuan itu bertambah berkat kemauan dokter dan staf puskesmas untuk memberikan tambahan pada waktu mereka datang melakukan supervisi. Pengetahuan dan keterampilan juga didapat dari teman sekerja (Junadi, 1990). Agar pelatihan kader berjalan efektif, maka diperlukan unsur pelatih kader yang mampu berdedikasi dalam memberikan pelatihan secara efektif dan berkesinambungan, yakni melalui pendampingan dan bimbingan. Pelatihan kader diberikan secara berkelanjutan berupa pelatihan dasar dan berjenjang yang berpedoman pada modul (Nilawati, 2008).

Selanjutnya sebagian besar kader menyatakan pernah mengikuti pelatihan yang terkait dengan posyandu. Adapun jenis pelatihan yang pernah diikuti adalah pelatihan gizi, KB, imunisasi, kesehatan lingkungan, PIN, keorganisasian, kesehatan, lansia, dan PHBS. Semua kader yang pernah mengikuti pelatihan

menyatakan memperoleh mafaat dari pelatihan tersebut.

#### 5. Insentif

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, apakah kader diberikan upah setiap 3-6 bulan sekali, sebagian mengatakan bahwa upah yang diberikan tidak sesuai dengan yang mereka harapkan, namun ada sebagian yang mengatakan upah sudah cukup walaupun masih kurang.

Pemberian insentif merupakan bayaran pokok untuk memotivasi para pegawai agar lebih maju dalam pekerjaan dengan keterampilan dan tanggung jawab yang lebih besar (Davis, 1995). Insentif adalah salah satu jenis penghargaan yang dikaitkan dengan prestasi kerja (Mutiara, 2002) Secara sederhana dinyatakan bahwa biasanya seseorang akan merasa diperlakukan secara tidak adil apabila perlakuan itu dilihatnya sebagai suatu hal yang merugikan. Dalam kehidupan bekerja persepsi itu dikaitkan dengan berbagai hal yaitu mengenai insentif dan jumlah jam kerja (Sondang, 2004).

Pemberian insentif merupakan bayaran pokok untuk memotivasi para pegawai agar lebih maju dalam pekerjaan dengan keterampilan dan tanggung jawab yang lebih besar (Davis, 1995). Insentif adalah salah satu jenis penghargaan yang dikaitkan dengan prestasi kerja (Mutiara, 2002) Secara sederhana dinyatakan bahwa biasanya seseorang akan merasa diperlakukan secara tidak adil apabila perlakuan itu dilihatnya sebagai suatu hal yang merugikan. Dalam kehidupan bekerja persepsi itu dikaitkan dengan berbagai hal yaitu mengenai insentif dan jumlah jam kerja (Siagian, 2004).

#### 6. Penghargaan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, apakah ada

dukungan dari PEMDA berupa penyediaan sarana dan prasarana, sebagian mengatakan bahwa pelayanan yang penghargaan tidak sesuai dengan yang mereka harapkan, namun ada sebagian yang mengatakan penghargaan sudah cukup baik walaupun masih ada kekurangannya.

Keberadaan kader hendaknya mendapat pengakuan dan penghargaan yang wajar dan tulus. Semua orang memerlukan pengakuan atas keberadaannya dan statusnya oleh orang lain. Keberadaan dan status seseorang tercermin pada berbagai lambang yang penggunaannya sering dipandang sebagai hak seseorang (Siagian, 2006). Pengakuan terhadap keberadaan kader dari Pembina kader di kecamatan perlu diwujudkan dengan prioritas pelayanan kesehatan gratis, dan adanya pakaian seragam kader (Anonim, 2010).

Hirarki kebutuhan manusia menurut Maslow (1996) diawali dari kebutuhan primer (kebutuhan fisiologis dan kebutuhan rasa aman) akan dominan sampai kebutuhan tersebut dirasakan cukup terpenuhi. Setelah itu barulah individu termotivasi untuk mencapai kebutuhan yang bersifat skunder seperti kebutuhan kasih sayang, kebutuhan penghargaan, dan kebutuhan aktualisasi. Kebutuhan akan penghargaan dicerminkan oleh kebutuhan akan respek terhadap diri sendiri, prestasi, dan pengakuan oleh pihak lain. Kebutuhan akan penghargaan merupakan kebutuhan dasar manusia tingkat keempat.

Menurut Ranupandojo dan Husnan (1993) penghargaan terhadap pekerjaan yang dijalankan, merupakan keinginan dari kebutuhan egoistis, yang diwujudkan dalam pujian, hadiah (dalam bentuk uang ataupun tidak), diumumkan kepada rekan-rekan sekerjanya. Menurut Suryatim (2001) pemberian penghargaan terhadap loyalitas kader akan sangat membantu untuk mempertahankan keaktifan kader posyandu, pemberian tugas yang tidak

membosankan disertai pujian, melengkapi atribut saat bertugas akan membuat kinerja kader semakin meningkat.

## Kesimpulan

1. Hasil wawancara dan observasi dokumen ditemukan bahwa kinerja kader berupa hasil kerja yang dicapai kader posyandu sudah sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing walaupun sebagian kader masih belum optimal dalam menjalankan tugas mereka.
2. Hasil wawancara dan observasi dokumen ditemukan motivasi kader yang merupakan kumpulan perilaku yang memberikan landasan bagi kader untuk bertindak dalam suatu cara yang diarahkan kepada tujuan spesifik tertentu sudah cukup baik namun masih perlu ditingkatkan
3. Hasil wawancara dan observasi dokumen ditemukan kemampuan kader yang menunjukkan unsur kematangan yang berkaitan pula dengan pengetahuan dan ketrampilan yang dapat di peroleh dari pendidikan, latihan dan pengetahuan cukup baik namun masih perlu ditingkatkan
4. Hasil wawancara dan observasi dokumen ditemukan fasilitas yang merupakan segala sesuatu yang dapat menunjang penyelenggaraan kegiatan posyandu seperti tempat atau lokasi yang tetap, dana rutin untuk pemberian makanan tambahan (PMT), alat-alat yang diperlukan misalnya : dacin, KMS, meja, kursi, buku register dan lain-lain sudah cukup namun masih perlu ditambah atau diperbaharui
5. Hasil wawancara dan observasi dokumen ditemukan bahwa penghargaan berupa keinginan dari kebutuhan egoistis, yang diwujudkan dalam pujian, hadiah (dalam bentuk uang ataupun tidak), diumumkan

kepada rekan-rekan sekerjanya cukup baik namun masih dirasakan belum sesuai

## Saran

1. Untuk Pemerintah Kota Manado:
  - a. Perlu peningkatan advokasi kepada DPR tentang pentingnya mendapatkan tambahan anggaran yang lebih bagi Puskesmas
  - b. Perlu peningkatan dana kesehatan yang dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) untuk menunjang pelaksanaan pelayanan
  - c. Perlu segera menyusun kebijakan regulasi untuk menanggulangi pembiayaan bagi kader
2. Untuk Puskesmas:
  - a. Perlu dilaksanakan pelatihan berkala bagi kader
  - b. Diharapkan kepada kader posyandu agar terus menggali ilmu pengetahuan dan pengalaman untuk meningkatkan kinerja dalam pelaksanaan kegiatan posyandu dan selalu bersikap positif pada setiap kegiatan yang dilakukan di posyandu.
  - c. Perlu perbaikan dan peningkatan sarana dan prasarana untuk memenuhi kebutuhan dasar pelayanan
  - d. Perlu penguatan koordinasi dengan semua sektor khususnya dengan Dinas Kesehatan kota Manado terkait peningkatan SDM
  - e. Perlu perbaikan manajemen bagi kader
  - f. Segera memberlakukan atau menerapkan SOP dalam pelaksanaan pelayanan di Posyandu
  - g. Diperlukan peran aktif pimpinan,

terutama bidang pelayanan.

3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar meneliti dengan ruang lingkup yang sama tetapi variabel yang berbeda sebagai salah satu variabel penelitian dan menggunakan metode penelitian kuantitatif.

#### Daftar Pustaka

- Adisasmito, W. 2007. *Sistem Kesehatan*. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Andira, R. A., Z. Abdullah, dan D. Sidik, 2012. *Faktor – faktor Yang Berhubungan dengan Kinerja Kader posyandu di Kec. Bontobahari Kabupaten Bulukumba. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Unhas. Makasar.
- Anonimous. 2005. *Pedoman Pengelolaan Posyandu*, Cetakan ke 1, Jakarta.
- Anonimous. 2006. *Modul Pelatihan Revitalisasi Posyandu*, Jakarta.
- Anonimous 2008, *Pedoman Pelaksanaan Respon Cepat Penanggulangan Gizi Buruk*, Direktur Bina Gizi Masyarakat, Jakarta.
- Aprillia, Y. 2009. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Wilayah Puskesmas Jogonalon II Kabupaten Klaten*.
- Baron, A. dan J. Greenberg. 2005. *Behavior In Organization*, Boston: Allynand Bacon, p. 76-77.
- Nilawati. 2008. *Pengaruh Karakteristik Kader Dan Strategi Revitalisasi Posyandu Terhadap Keaktifan Kader Di Kecamatan Samadua Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2008*. Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara Medan
- Koto, YF & Mubasysyir., 2007, *Process Management Implementation Services IHC Intensity against IHC, Sakerti Data Analysis*, University KPMPK Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Siagian, S. 2003. *Teori dan Praktek Kepimpinan*. Rineka Jakarta.
- Suwandono., 2006. *Determinants of Maternal Mortality in Indonesia*. Jakarta: Yayasan Bina Library