

KINERJA KADER POSYANDU SEBAGAI FAKTOR PENDUKUNG TERBENTUKNYA TINGKAT KEMANDIRIAN POSYANDU

CADRE PERFORMANCE AS A CONTRIBUTING FACTOR TO FORM LEVEL OF INDEPENDENCE INTEGRATED SERVICE CENTRE

Arief Setyawan, Retno Mardhiati

Fakultas Kesehatan Masyarakat UHAMKA

ABSTRAK

Kader posyandu merupakan tenaga sukurela yang terdekat dengan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik. Desain analitik yang digunakan dilakukan dengan pendekatan "Cross Sectional" di mana data yang menyangkut variabel bebas atau risiko dan variabel terikat atau variabel akibat, akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

Penelitian ini akan dilakukan di Kelurahan Kahuripan Kidul Kecamatan Pekalongan Selatan Kota Pekalongan Jawa Tengah. Waktu penelitian ini adalah 6 bulan, dimulai Bulan Maret sampai Bulan Juni. Waktu pengumpulan data dilakukan di Bulan Maret 2011. Sampel penelitian ini adalah seluruh kader kesehatan yang tercatat di kelurahan Kahuripan Kidul, berjumlah 30 orang. Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara dengan kuesioner kepada kader kesehatan.

Analisis membuktikan hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Kinerja kader posyandu berhubungan dengan pengetahuan kader posyandu ($p_{\text{value}} 0,010$). Dan ada hubungan antara kemandirian posyandu dengan kinerja

kader posyandu ($P_{\text{value}} 0,003$). Segera diupayakan mencari faktor-faktor yang dapat meningkatkan motivasi kader posyandu. Dan peningkatan kinerja dengan memberikan penghargaan, perhatian dan pelatihan serta pembinaan pada kader posyandu secara kontinyu dan rutin.

Kata Kunci : kader, posyandu, motivasi, kinerja

ABSTRACT

Cadre of integrated health centers (Posyandu) is volunteer that work the closest with the community members to improve community health.

This research is a quantitative analytic research. Analytic design is done by a "cross-sectional" where data concerning the independent variable and the dependent variable or risk or causal variables, will be collected at the same time. This study was conducted in the Village Kahuripan Kidul District South Pekalongan, Central Java. The study started on March and ended on June 2011. Data were collected on March 2011. Samples of this study are all registered health cadres in Kahirupan Kidul District, a total pf 30 people. Primary data were collected through a question-guided interview to the health cadres.

Analysis confirmed the association of independent variables and the dependent variable.

Work performance is associated with the knowledge of health cadres ($P_{\text{value}} 0,010$). Independency is as well associated with the work performance of health cadres ($P_{\text{value}} 0,003$). Recommendation of this study is to immediately sought for factors which will increase the motivation of health cadres as well as to improve the

performance through reward, attention and training as well as coaching continuously and regularly.

Key word: cadre, integrated health center, motivation, performance.

Alamat Korespondensi: FKM
UHAMKA Email: asnfikes@gmail.com

PENDAHULUAN

Kader Posyandu merupakan salah satu kader kesehatan. Kriteria kader posyandu yang dipilih antara lain dapat membaca dan menulis, berjiwa sosial dan bersedia bekerja secara relawan, mengetahui adat istiadat dan kebiasaan setempat, mempunyai waktu yang cukup, bertempat tinggal di wilayah posyandu, berpenampilan ramah dan simpatik serta diterima masyarakat setempat.

Fungsi kader posyandu sebagai kader kesehatan dalam peningkatan kesehatan masyarakat sangat penting sekali. Kader posyandu yang dikenal sebagai kader kesehatan memiliki fungsi paling utama membantu penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak di posyandu seperti penimbangan rutin, pemberian vitamin A, dan sebagainya. Fungsi kader kesehatan ini semakin dirasakan oleh masyarakat saat kader kesehatan bersifat “menjemput bola” dalam melayani masyarakat. Wakil Walikota Banda Aceh Illiza Sa’aduddin Djamal memotivasi kader kesehatan Kota Aceh dengan pernyataan kader kesehatan akan naik strata bila kader tersebut sering menjemput bola dalam melayani masyarakat.

Pemberian motivasi pada kader kesehatan yaitu kader posyandu merupakan sesuatu yang sangat dibutuhkan. Pemberian motivasi ini akan mempengaruhi kinerja kader kesehatan. Menurut Mangkunegara (2001) menyatakan bahwa motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai atau karyawan terarah untuk mencapai tujuan kerja. Hal ini dapat berlaku pada kader posyandu sebagai kader kesehatan yang bersifat relawan. Kondisi yang menggerakkan diri kader posyandu untuk mencapai tujuan kerja kader posyandu merupakan gambaran motivasi kader posyandu. Gerakan kader posyandu ini dapat memberikan pengaruh terhadap aktivitas kegiatan posyandu. Aktivitas kegiatan posyandu memiliki tingkatan berdasarkan frekuensi kehadiran aktivitas posyandu dimasyarakat, jumlah kader yang aktif bertugas, cakupan kegiatan, adanya program tambahan, dan kepemilikan dana sehat (JPKM). Tingkatan paling tinggi yaitu posyandu mandiri. Pembentukan posyandu mandiri tidak lepas dari motivasi kader posyandu sebagai kader kesehatan dalam beraktifitas di masyarakat. Hal yang sangat penting untuk mengetahui motivasi kader kesehatan sebagai factor

pendukung terbentuknya tingkat kemandirian posyandu di Kecamatan Pekalongan Selatan Kota Pekalongan Jawa Tengah.

Aktifitas posyandu dipengaruhi salah satunya oleh kinerja kader kesehatan di lingkungan posyandu. Kinerja kader kesehatan juga dipengaruhi oleh motivasi kader kesehatan. Motivasi kader kesehatan yang rendah berdampak pada kinerja posyandu. Kinerja posyandu berhubungan dengan karakteristik dan motivasi kader kesehatan.

Kader posyandu merupakan bentuk partisipasi masyarakat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di lingkungan terdekat. Kemampuan, keterampilan dan tanggungjawab kader posyandu menentukan pencapaian strata Posyandu Mandiri (Sembiring, 2004). Salah satu indikator dalam strata posyandu adalah jumlah kader posyandu yang aktif. Sesuatu yang diharapkan jika jumlah kader posyandu yang aktif mengalami peningkatan.

Kecamatan Pekalongan Selatan memiliki salah satu kelurahan yang bernama Kelurahan Kuripan Kidul. Kader di wilayah ini mengalami stagnan dalam kuantitas. Hal ini dapat menghambat pencapaian strata Posyandu Mandiri. Namun belum diketahui hal-hal yang menyebabkan stagnan kuantitas kader posyandu sebagai kader kesehatan. Sehingga penelitian ini berupaya menggali informasi dan data penyebab terjadinya stagnan kuantitas kader posyandu dan motivasi kader kesehatan di wilayah ini.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik. Desain analitik yang digunakan dilakukan dengan pendekatan "*Cross Sectional*" di mana data yang menyangkut variabel bebas atau risiko dan variabel terikat atau variabel akibat, akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini akan dilakukan di Kelurahan Kahuripan Kidul Kecamatan Pekalongan Selatan Kota Pekalongan Jawa Tengah. Waktu penelitian ini adalah 6 bulan, dimulai Bulan Maret sampai Bulan Juni. Waktu pengumpulan data dilakukan di Bulan Maret 2011

Sampel penelitian ini adalah seluruh kader kesehatan yang tercatat di kelurahan Kahuripan Kidul, berjumlah 30 orang. Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara kepada kader kesehatan. Alat atau instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berisi pertanyaan terstruktur. Analisis membuktikan hubungan variabel bebas dan variabel terikat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Kader

Kader menurut Sulistyorini (2010) tenaga sukarela yang berasal dari masyarakat untuk membantu kelancaran pelayanan kesehatan masyarakat. Karakteristik kader seringkali dikaitkan dengan kerajinan kader beraktifitas di posyandu. Kader posyandu yang masih aktif melaksanakan kegiatan posyandu ada 30 orang.

Tabel 1. Distribusi Kader Berdasarkan Karakteristik Kader

Karakteristik kader posyandu	N	%
Umur kader posyandu		
> 38 tahun (mean)	15	50
≤ 38 tahun (mean)	15	50
Pendidikan kader posyandu		
Tidak tamat SD	1	3,3
Tamat SD	7	23,3
Tamat SMP	9	30,0
Tamat SMA	10	33,3
Tamat PT	3	10,0
Pekerjaan kader posyandu		
Ibu Rumah Tangga/Tidak bekerja	22	75,9
Pedagang	6	20,7
PNS	1	3,4
Missing	1	
Lamanya menjadi kader posyandu		
> 8 tahun (mean)	17	56,7
≤ 8 tahun (mean)	13	43,3
Alasan menjadi kader posyandu		
Mengisi waktu luang	9	30,0
Senang berorganisasi	16	53,3
Disuruh petugas puskesmas	5	16,7
Total	30	100

Rata-rata umur kader posyandu 38 tahun dengan umur termuda 29 tahun dan umur tertua 53 tahun. Data umur kader memiliki distribusi data normal sehingga dikelompokkan berdasarkan mean (38 tahun). Hasil pengelompokan menunjukkan sama banyaknya kader posyandu yang berumur diatas 38 tahun dengan kader posyandu yang berumur 38 tahun keatas (50%). Wulandari (2011) menemukan kader posyandu lebih banyak yang berumur 36-55 tahun, hal yang sama dengan Subowo (2004) menyatakan bahwa kelompok umur terbanyak adalah kader yang berumur 35 tahun keatas.

Kader posyandu memiliki pendidikan SMA (33,3%), sedangkan kader posyandu yang memiliki pendidikan tidak tamat SMP mencapai

26,6 %. Hal ini menunjukkan pendidikan rendah lebih banyak daripada kader posyandu yang memiliki pendidikan tamat SMA keatas. Sebagian besar penelitian tentang kader posyandu yang ada di kota besar, menunjukkan pendidikan kader posyandu lebih banyak yang memiliki pendidikan lanjut daripada pendidikan dasar. Dan kondisi terbalik pada kader posyandu di pedesaan, kader posyandu lebih banyak yang memiliki pendidikan tamat SMP. Sebagian besar kader posyandu tidak bekerja (75,9%). Kader posyandu yang memiliki pendidikan rendah lebih banyak yang tidak bekerja, sehingga mereka lebih banyak memiliki waktu luang untuk beraktifitas di posyandu.

Rata-rata lamanya menjadi kader posyandu 8 tahun, ada yang menjadi

kader posyandu baru 1 tahun, dan ada juga yang sudah 38 tahun menjadi kader posyandu. Sebagian besar (50%) sudah menjadi kader posyandu selama 5 tahun. Data lamanya menjadi kader posyandu memiliki distribusi data normal sehingga dikelompokkan berdasarkan mean (8 tahun). Hasil pengelompokan menunjukkan kader yang sudah aktif selama lebih dari 8 tahun (56,7%) lebih banyak daripada kader posyandu yang aktif 8 tahun ke bawah (43,3%). sebagian besar kader posyandu aktif di posyandu karena senang berorganisasi (53,3%). Pada penelitian lain ditemukan alasan kader posyandu menjadi kader

Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Kader

Pengetahuan kader posyandu tentang posyandu diukur dengan 9 pertanyaan, dimana jika jawaban benar mendapatkan skor 1 dan jika salah mendapatkan skor 0. Kemudian dijumlah total skor dari semua jawaban. Data total skor pengetahuan memiliki rata-rata 7,9 dengan nilai tertinggi 9 dan nilai terendah 5. Data total skor pengetahuan memiliki distribusi tidak normal (*Kolmogorov Smirnov* p_{value} 0,022), sehingga total skor pengetahuan kader posyandu dikelompokkan berdasarkan *cut of point* median (8). Hasil pengelompokan menunjukkan kader posyandu yang memiliki pengetahuan tinggi (\geq total skor 8) hanya ada 26,7 %. Hal menunjukkan kader posyandu belum memiliki pengetahuan yang baik tentang posyandu dan masih membutuhkan banyak informasi posyandu lebih banyak lagi. Beberapa penelitian menunjukkan pengetahuan kader sudah cukup baik (Hidayati, 2010), bahkan menunjukkan kader posyandu yang memiliki pengetahuan tinggi lebih

banyak daripada kader yang memiliki pengetahuan yang rendah (Wulandari, 2011).

Sikap kader posyandu terhadap posyandu diukur dengan 6 pertanyaan sikap. Pertanyaan kader posyandu yang dibuat adalah pertanyaan bersifat positif. Jika kader posyandu menjawab sangat setuju mendapatkan skor 4, setuju mendapatkan skor 3, tidak setuju mendapatkan skor 2, dan sangat tidak setuju mendapatkan skor 1. Total skor sikap kader posyandu yang paling rendah adalah 16 dan skor tertinggi 22. Data total skor sikap kader posyandu memiliki distribusi tidak normal (*Kolmogorov Smirnov* p_{value} 0,005), sehingga total skor sikap kader posyandu dikelompokkan berdasarkan *cut of point* median (20). Sikap kader posyandu yang baik (66,7%) lebih banyak daripada sikap kader posyandu yang kurang baik (33,3%).

Motivasi kader posyandu diukur dengan 10 pertanyaan dimana skor motivasi sama dengan skor jawaban sikap kecuali pada pertanyaan motivasi yang ke 4, jika menjawab sangat setuju diberi skor 1, setuju diberi skor 2, tidak setuju diberi skor 3 dan sangat tidak setuju diberi skor 4. Total skor motivasi yang paling rendah adalah 11 dan skor tertinggi 22. Data total skor motivasi kader posyandu memiliki distribusi tidak normal (*Kolmogorov Smirnov* p_{value} 0,027), sehingga total skor motivasi kader posyandu dikelompokkan berdasarkan *cut of point* median (28). Motivasi kader posyandu dikelompokkan menjadi 2 yaitu kuat dan kurang kuat. Motivasi kurang kuat pada kader untuk beraktifitas di posyandu (13,3%) lebih banyak daripada motivasi kuat (86,7%). Wulandari (2011) menemukan kader posyandu lebih

banyak yang memiliki motivasi yang tinggi daripada yang rendah.

Tabel 2. Distribusi Kader Posyandu Berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi

Variabel	N	%
Pengetahuan		
Tinggi	8	26,7
Rendah	22	73,3
Sikap		
Baik	20	66,7
Kurang Baik	10	33,3
Motivasi		
Kuat	4	13,3
Lemah	26	86,7
Total	30	100

Motivasi kader posyandu yang paling tinggi yaitu mengabdikan diri dimasyarakat (63,3%) dan senang dengan pekerjaan yang ada di posyandu (83,3%). Namun ada juga kader posyandu yang merasa dipaksa oleh petugas kesehatan untuk beraktifitas di posyandu (40%).

Insentif, Keterampilan, Pelatihan, dan Pembinaan Kader

Beberapa orang kader (59,3%) menyatakan mendapatkan insentif secara rutin tiap bulan sebesar Rp 14.500,- – Rp 15.000,-. Hanya 1 orang yang menyatakan tidak pernah. Sebagian besar kader posyandu (86,7%) menyatakan mereka bekerja bukan dikarenakan insentif.

Pembinaan dan pelatihan berjalan secara rutin untuk meningkatkan kualitas kader posyandu. Pembinaan dilakukan oleh petugas kesehatan dengan memberikan banyak informasi yang berkaitan dengan pekerjaan kader posyandu,

penyelenggaraan posyandu dan info tentang kesehatan seperti imunisasi, makanan bergizi dan lain-lain. Semua kader posyandu (100%) menjawab sudah pernah mengikuti pelatihan. Ada beberapa kader posyandu yang menyatakan tidak pernah mendapatkan pembinaan dari kecamatan (20%). Penelitian lain menemukan hal yang sama sebagian besar kader posyandu sudah mendapatkan pelatihan dan pembinaan.

Keterampilan kader posyandu diukur dari 3 pertanyaan yaitu cara membuat larutan gula garam, cara menetskan vitamin A pada balita dan cara menimbang balita di posyandu. Semua kader posyandu memiliki keterampilan yang baik tentang 3 hal tersebut.

Kinerja Kader, dan Karakteristik Posyandu

Kinerja seringkali disebut dengan keaktifan kader.

Tabel 3. Distribusi Kader Posyandu Berdasarkan Kinerja

Item Kinerja Kader Posyandu	Hasil Ukur							
	Sering		Kadang		Pernah		Tidak Pernah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana, PMT sebelum posyandu dimulai	28	93,3	1	3,3	1	3,3	0	0
Mencatat di secarik kertas yang diselipkan kedalam KMS/ buku KIA setelah menimbang balita & Ibu hamil kemudian baru mencatat hasilnya di KMS/ buku KIA dan mengisi buku register	13	43,3	9	30,0	5	16,7	3	10,0
Mendata jumlah Ibu hamil, WUS, PUS, Ibu menyusui, Ibu balita, dan sasaran UPGK diwilayah posyandu binaan	16	53,3	3	10,0	1	3,3	1	3,3
Melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu balita dan ibu hamil	8	26,7	1	43,3	9	30,0	0	0
Melakukan penimbangan balita dan Ibu hamil yang berkunjung ke posyandu	27	90,0	3	10,0	0	0	0	0
Melakukan penyuluhan kes. & gizi serta pemberian PMT bila ada balita gizi kurang/buruk	18	60,0	3	10,0	8	26,7	1	3,3
Membantu pelayanan kesehatan : KB, imunisasi, Fe, Oralit dan obat-obatan lainnya bersama petugas kesehatan di Posyandu kepada pengunjung Posyandu	6	20,0	1	63,3	3	10,0	2	6,7
Mencatat di secarik kertas yang diselipkan KMS/ buku KIA setelah menimbang balita & bumil kemudian baru mencatat hasilnya di KMS/ buku KIA & mengisi buku register	22	73,3	2	6,7	6	20,0	0	0
Memberikan PMT dan penyuluhan kesehatan bila menemukan balita KEP	8	27,6	6	20,7	1	51,5	0	0
Melakukan konsultasi kepada petugas kesehatan bila menemukan balita sudah 3 (tiga) kali berturut-turut BBnya tidak naik	13	43,3	7	23,3	1	33,0	0	0
Merapikan tempat posyandu, melengkapi pencatatan dan evaluasi kegiatan	2	90,0	1	3,3	2	6,7	0	0

	7	0					
Membuat grafik SKDN jumlah semua balita di wilayah binaan posyandu	10	37,0	20	7,4	10	37,0	518,5
Melakukan tindak lanjut dan kunjungan rumah kepada sasaran yang tidak datang ke posyandu	9	30,0	9	30,0	11	36,7	13,3
Melakukan tatap muka ke tokoh masyarakat setempat dan menghadiri pertemuan rutin organisasi keagamaan dalam masyarakat seperti pengajian, arisan dan lain-lain	24	80,0	5	16,7	1	3,3	00

Semakin aktif seorang kader posyandu maka kader tersebut memiliki kinerja yang baik, namun sebaliknya jika kader tersebut kurang aktif maka kader tersebut memiliki kinerja kurang baik. Kader posyandu merupakan tenaga sukarela yang memiliki potensi diri paling dekat dengan masyarakat karena mereka berasal dari masyarakat itu sendiri. Keaktifan kader posyandu sudah selayaknya mendapatkan penghargaan dan perhatian dari tokoh masyarakat, tenaga kesehatan dan aparat pemerintah. Kinerja kader posyandu diukur dengan 14 pertanyaan dengan kategori sering, kadang-kadang, pernah dan tidak pernah. Kader posyandu menyatakan paling sering melakukan persiapan tempat pelaksanaan posyandu (93,3%), penimbangan (90 %), mencatat KMS (73,3%), dan penyuluhan (60 %). Membantu memberikan PMT hanya (27,6%), membantu pelayanan imunisasi (20%), dan melakukan administrasi pendaftaran (26,7%).

Jawaban ítem kinerja kader posyandu diberi skor sebagai berikut sering (4), kadang (3), pernah (2), dan tidak pernah (1). Total skor kinerja memiliki rata-rata 45,8, dengan skor terendah 37 dan skor tertinggi 51. Data total skor kinerja kader posyandu memiliki distribusi normal (*Kolmogorov*

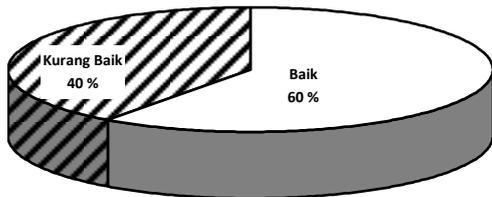
Smirnov p_{value} 0,300), sehingga total skor kinerja kader posyandu dikelompokkan berdasarkan *cut of point* mean (45,8). kinerja kader posyandu dikelompokkan menjadi 2 yaitu baik ($> 45,8/mean$) dan kurang baik ($\leq 45,8/mean$). Kader posyandu yang memiliki kinerja baik (60%) lebih banyak daripada kader posyandu yang memiliki kinerja kurang baik (40%). (Grafik 1.)

Karakteristik posyandu menggambarkan kemandirian posyandu. Karakteristik posyandu meliputi jumlah kader posyandu minimal, adanya dana sehat, penimbangan minimal 8 kali, ada program pengembangan, dan pelaksanaan program pengembangan berjalan secara rutin. Hasil menemukan 100 % menyatakan penimbangan dalam 1 tahun dilakukan di posyandu lebih dari 8 kali. Sudah mencapai 96,7 % posyandu yang memiliki jumlah kader minimal 5 orang. Sedangkan untuk dana sehat, hanya 23,3 % yang menyatakan posyandunya belum memiliki dana sehat. Untuk program kesehatan gigi dan mulut sebagai program pengembangan posyandu, sudah 33,3 % posyandu yang melaksanakan kesehatan gigi dan mulut, dan sudah ada 48,3 % yang melakukan program pengembangan secara rutin. Hasil olah data menunjukkan posyandu yang memiliki karakteristik mandiri

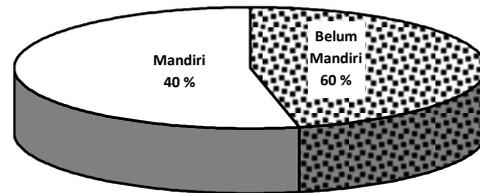
(minimal melaksanakan 4 karakteristik posyandu) ada 53,3 % sedangkan yang

belum mandiri ada 46,7 %. (Grafik 2.)

Grafik 1.
Distribusi Kader Posyandu Berdasarkan Kinerja



Grafik 2.
Distribusi Kader Posyandu Berdasarkan Kemandirian Posyandu



Beberapa penelitian membagi faktor-faktor tersebut menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi karakteristik kader posyandu, sedangkan faktor eksternal

yang berkaitan dukungan tenaga kesehatan, dukungan tokoh masyarakat, pembinaan, pelatihan, dan insentif. Variabel yang terkait sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Kinerja Kader Posyandu Berdasarkan Variabel Independen.

Variabel	Kinerja Kader Posyandu				Total	P _{value}	PR (Prevalensi Ratio) 95% CI (Confiden Interval)
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	N	%			
Umur							
>38 th(mean)	9	60,0	6	40,0	15	100,0	1,000 (0,557-1,794)
≤38 th(mean)	9	60,0	6	40,0	15	100,0	1
Pendidikan							
Tinggi	8	61,5	5	38,5	13	100,0	0,880 (0,583-1,879)
Rendah	10	58,8	7	41,2	17	100,0	1
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	12	54,5	10	45,5	22	100,0	0,419 (0,418-1,264)
Bekerja	6	75,0	2	25,0	8	100,0	1

Lama menjadi

kader									
Lama	11	64,7	6	35,3	17	100,0	0,547	1,202	(0,651-2,200)
Baru	7	53,8	6	46,2	13	100,0		1	
Insentif									
Banyak	14	73,7	5	26,3	19	100,0	0,063	2,026	(0,887-4,631)
Sedikit	4	36,4	7	63,6	11	100,0		1	
Pengetahuan									
Tinggi	8	100	0	0	8	100,0	0,010	2,200	(1,392-3,477)
Rendah	10	45,5	12	54,5	22	100,0		1	
Sikap									
Baik	11	55,0	9	45,0	20	100,0	0,694	0,786	(0,446-1,386)
Kurang Baik	7	70,0	3	30,0	10	100,0		1	
Motivasi									
Tinggi	1	25,0	3	75,0	4	100,0	0,274	0,362	(0,068-2,136)
Rendah	17	65,4	9	34,6	26	100,0		1	

Variabel independen yang berhubungan dengan kinerja kader posyandu hanya pengetahuan kader posyandu ($p_{\text{value}} 0,010$). Kader posyandu yang memiliki pengetahuan tinggi (100%) lebih banyak yang memiliki kinerja baik daripada kader posyandu yang memiliki pengetahuan rendah (45,5%).

Hidayati (2010) menemukan kinerja kader posyandu dalam melaksanakan kaderzi posyandu berhubungan dengan lama menjadi kader posyandu. Pada penelitian ini tidak ditemukan namun angka PR pada penelitian menunjukkan kader posyandu

lama berpeluang memiliki kinerja baik 1,2 kali dibandingkan dengan kader posyandu baru. Kemampuan dan kemauan tersebut dapat terbentuk melalui pelatihan serta adanya penghargaan/imbalan pada pekerjaan yang mereka lakukan. Karena pada umumnya, tugas kader posyandu merupakan tugas yang dilakukan secara sukarela maka walaupun kader masih berusia muda namun jarang mengikuti pelatihan dan tidak memiliki kemauan yang kuat, mereka belum tentu dapat melaksanakan tugasnya dengan baik.

Pendidikan kader posyandu tidak berhubungan dengan kinerja kader

posyandu. Menurut Hidayati (2010), kader posyandu dengan tingkat pendidikan dasar dapat memiliki kinerja yang sama dengan kader yang memiliki tingkat pendidikan lanjut, jika mereka bersedia lebih meluangkan waktunya dalam melaksanakan tugas rutin pendampingan keluarga sadar gizi.

Pelatihan dan pembinaan tidak dapat diolah lebih lanjut karena data bersifat homogen. Namun dalam beberapa penelitian ditemukan pelatihan yang berjalan secara rutin dan

membahas semua materi secara menyeluruh akan meningkatkan kinerja kader posyandu, namun lebih banyak kader posyandu mengikuti pelatihan hanya 1 tahun sekali. Keseriusan kader posyandu mengikuti pelatihan juga mendukung terbentuknya kinerja kader posyandu yang baik. Pembinaan petugas kesehatan pada kader posyandu dalam bentuk penyuluhan dan kunjungan petugas kesehatan serta keikutsertaan petugas kesehatan dalam pelaksanaan program posyandu. (Hidayati, 2010).

Tabel 5.
Distribusi Kemandirian Posyandu Berdasarkan Kinerja Kader Posyandu

Variabel	Kemandirian Posyandu				Total	P _{value}	PR (Prevalensi Ratio) 95% CI (Confiden Interval)	
	Mandiri		Belum Mandiri					
	n	%	n	%				
Kinerja Baik	13	72,2	5	27,8	18	100,0	0,003	13,000(1,184-15,856)
Kurang Baik	2	16,7	10	83,3	12	100,0		1

Dalam penelitian ini, kemandirian posyandu lebih banyak pada posyandu yang memiliki kader posyandu dengan kinerja baik (72,2%) daripada posyandu yang memiliki kader posyandu dengan kinerja kurang baik (16,7%). Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan antara kemandirian posyandu dengan kinerja kader posyandu (P_{value} 0,003). Kader posyandu yang memiliki kinerja baik berpeluang 13 kali mendukung berdirinya kemandirian posyandu daripada kinerja yang kurang baik (95% CI 1,184-15,856).

Kesimpulan

1. Karakteristik kader posyandu terbanyak umur > 38 tahun (50%),

pendidikan dasar (56,6%), tidak bekerja (75,9%), lamanya menjadi kader > 8 tahun (56,7%), dan alasan terbanyak menjadi kader yaitu senang berorganisasi 53,3%.

2. Pengetahuan kader posyandu lebih banyak yang rendah (73,3%), sikap kader posyandu lebih banyak yang memiliki sikap baik (66,7%), dan motivasi kader posyandu lebih banyak yang lemah (86,7%).
3. Sebagian besar kader posyandu (86,7%) menyatakan mereka bekerja bukan dikarenakan insentif. Semua kader posyandu sudah mendapatkan pembinaan dan pelatihan. Keterampilan kader posyandu sudah baik.

4. Kader posyandu yang memiliki kinerja baik (60%) lebih banyak daripada kader posyandu yang memiliki kinerja kurang baik (40%).
5. Posyandu yang memiliki karakteristik mandiri (minimal melaksanakan 4 karakteristik posyandu) ada 53,3 % sedangkan yang belum mandiri ada 46,7%.
6. Kinerja kader posyandu berhubungan dengan pengetahuan kader posyandu ($p_{\text{value}} 0,010$). Dan ada hubungan antara kemandirian posyandu dengan kinerja kader posyandu ($P_{\text{value}} 0,003$).

Saran

1. Adanya motivasi yang masih lemah, perlu diupayakan mencari faktor-faktor yang dapat meningkatkan motivasi kader posyandu.
2. Masih ada 46,7 % posyandu yang belum memenuhi semua karakteristik posyandu sebagai posyandu mandiri, sehingga perlu diupayakan peningkatan kinerja dengan memberikan penghargaan, perhatian dan pelatihan serta pembinaan pada kader posyandu secara kontinyu dan rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2000. *Pendidikan dan Pelatihan Kader Puskesmas*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2000. *Pendidikan dan Pelatihan Kader Puskesmas*. Jakarta.
- Entjang, Indun. 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung : PT. Citra Aditya Bakti.

- Hidayati, Umi. 2011. Faktor yang berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu Dalam Pelaksanaan Program Kelyarga Sadar Gizi di RW Siaga 02,03,05 Kelurahan Petungkang Jakarta Selatan. Jakarta: Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka
- Meiliana, Irlin P. 2010. Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Kader Posyandu Dalam Fungsi Penggerak dan Penyuluhan di Wilayah Kerja Puskesmas Tajur Kecamatan Ciledug Jakarta Selatan. Jakarta: Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka
- Narbuko, Cholid & Achmadi, Abu. 2004. *Metodologi Penelitian*, Jakarta : Penerbit PT. Bumi Aksara
- Narbuko, Cholid & Abu Achmadi. 2004. *Metodologi Penelitian*. Jakarta:PT Bumi Aksara.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip – Prinsip Dasar)*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002 *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Prasetyo, Bambang & Lina Miftahul Jannah. 2008. *Metode Penelitian Kuantitati: Teori dan Aplikasi*. Jakarta:PT Raja Grafindo Persada.
- Pratiknya, Ahmad Watik. 2008. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*

- Kedokteran dan Kesehatan.*
Jakarta:PT Raja Grafindo
Persada.
- Singarimbun, Masri & Effendi, Sofian.
2005. *Metode Penelitian
Survei*, Jakarta : Penerbit PT.
Pustaka LP3ES
- Soekanto.2002. *Sosiologi Sebagai Suatu
Pengantar.* Jakarta: CV
Rajawali.
- Wulandari, Tri. 2011. Faktor yang
berhubungan dengan tingkat
keaktifan Kader Dalam
Kegiatan Posyandu di
Kecamatan Sukmajaya
Depok. Jakarta: Universitas
Muhammadiyah Prof. Dr.
Hamka
-
-