



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh6405>**Analisis Kinerja Pada Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda****Irfansyah Baharuddin Pakki**Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas MulawarmanEmail Penulis Korespondensi (^K): irfanchango@gmail.comirfanchango@gmail.com

(+6285252400910)

ABSTRAK

Tujuan umum Posyandu adalah menunjang penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Kader merupakan pelaksana dan penggerak utama kegiatan posyandu. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pemberian uang transport, sarana posyandu dan pelatihan kader dengan kinerja kader posyandu. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo yaitu sebanyak 167 orang dari populasi 200 orang kader yang berada dari 2 kelurahan yaitu Kelurahan Karang Anyar dan Kelurahan Teluk Lerong. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu dengan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Pengolahan data dengan menggunakan SPSS dengan melihat hasil uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Pemberian Uang Transport (P Value = 1.000), Sarana Posyandu (P Value = 0.051), dan ada hubungan Pelatihan Kader (P Value = 0.038) dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo. Saran bagi tim pembina posyandu (pembina PKK, Puskesmas, Kelurahan) di tingkat daerah maupun kota diharapkan mampu meningkatkan frekuensi pelatihan. Bagi pihak Dinas Kesehatan Kota Samarinda serta pihak Kelurahan Teluk Lerong maupun pihak Kelurahan Karang Anyar agar dapat memberikan dukungan dan motivasi sehingga menambah semangat kerja kader, Bagi peneliti lain agar melanjutkan penelitian dengan menambah variabel lain dan menggunakan metode penelitian lainnya.

Kata kunci : Kinerja Kader; Kader Posyandu

PUBLISHED BY :Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia**Address :**Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.**Email :**jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id**Phone :**

+62 85255997212

Article history :

Received 11 Mei 2023

Received in revised form 9 September 2023

Accepted 20 Oktober 2023

Available online 25 Oktober 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

The general goal of posyandu is to support the reduction of Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia through community empowerment efforts. Cadres are the implementers and main drivers of posyandu activities. Therefore, this research was conducted to determine the relationship between providing transport money, posyandu facilities and cadre training with the performance of posyandu cadres. This type of research is analytical descriptive research with a cross-sectional approach. The respondents in this study were all posyandu cadres in the Wonorejo Community Health Center working area, namely 167 people from a population of 200 cadres from 2 sub-districts, namely Karang Anyar Subdistrict and Teluk Lerong Subdistrict. The research instrument used was a questionnaire that had been tested for validity and reliability. Data processing using SPSS by looking at the Chi-Square test results. The results of the research show that there is no relationship between the provision of transportation money (P value = 1.000), Posyandu facilities (P value = 0.051), and there is a relationship between cadre training (P value = 0.038) and the performance of Posyandu cadres in the Wonorejo Community Health Center working area. Suggestions for the posyandu development team (PKK, Puskesmas, Kelurahan) at regional and city levels are expected to increase the frequency of training. For the Samarinda City Health Service as well as the Teluk Lerong Village and Karang Anyar Village to provide support and motivation so as to increase the work enthusiasm of cadres, for other researchers to continue research by adding other variables and using other research methods.

Keywords : Performance; Posyandu Cadres

PENDAHULUAN

Pos Pelayanan Terpadu (posyandu) merupakan kegiatan yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan dari, oleh dan untuk masyarakat. Tujuan umum posyandu adalah menunjang penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Fungsi Posyandu adalah memberikan kemudahan – kemudahan dalam pelayanan kesehatan terutama pelayanan Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Imunisasi, Gizi serta pencegahan dan penanggulangan Diare. Sasaran posyandu adalah masyarakat, utamanya bayi, anak balita, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan ibu menyusui, pasangan usia subur dan juga pengasuh anak¹.

Kader Posyandu merupakan garda terdepan dalam pengendalian masalah kesehatan yang ada di Indonesia, beberapa program intervensi yang dilakukan oleh kementerian Kesehatan RI. Menitik beratkan pada kinerja dari para kader yang telah terpilih untuk dapat membantu para tenaga kesehatan yang ada di lapangan^{8,9}. Upaya promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak memerlukan kinerja para kader Posyandu, dalam hal ini kader menjadi media perpanjangan tangan program pemerintah terhadap masyarakat. Dalam beberapa hal, misalnya pencatatan dan pelaporan yang dilakukan oleh kader yang sebelumnya dilakukan pelatihan oleh tenaga kesehatan.

Secara teknis, tugas kader yang terkait dengan gizi adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan ke rumah ibu yang menyusui dan ibu yang memiliki balita.

Kota Samarinda merupakan salah satu kota di Indonesia yang memiliki banyak Posyandu yang tersebar di wilayah kerja puskesmas. Profil kesehatan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015 menunjukkan jumlah Posyandu yang telah terbentuk sebanyak 4569 Posyandu. Kota Samarinda terdapat

sebanyak 597 Posyandu dengan cakupan balita yang datang ke Posyandu (D/S) sebesar 27,1% dari target 70% dan cakupan balita yang berat badannya naik (N/D) sebesar 55,1% yang juga masih rendah dari target yaitu 80%. Jumlah seluruh kader menurut Badan Pusat Statistik (BPS) yang ada di Kalimantan Timur pada tahun 2020 sebanyak 8.225 kader yang terdaftar. Jumlah seluruh kader di Kelurahan Karang Anyar dan Kelurahan Teluk Lerong Ulu sebanyak 200 kader. Cakupan D/S yaitu 43,25% dan cakupan N/D yaitu 67,75% dari 3.659 bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo. Jumlah tersebut belum mencapai target yang telah di tentukan yaitu 80% untuk pencapaian D/S dan N/D. Banyaknya jumlah kader tidak menjamin akan sesuai dengan tujuan dari adanya kader, hal tersebut disebabkan terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi kinerja kader posyandu di wilayah tersebut¹.

Menurut Profil Puskesmas Wonorejo, kader Posyandu di Kalimantan Timur terutama di Samarinda masih terdapat adanya kader aktif dan kader Pasif, hal tersebut disebabkan oleh beberapa masalah yang sering dihadapi oleh kader diantaranya kurang dukungan dari pihak pusat dan daerah, keterbatasan infrastruktur yang memadai untuk kegiatan posyandu, tidak adanya inisiatif atau *reward* yang memadai, masalah sosial-budaya, tidak adanya regulasi yang memadai dan kurangnya pengawasan dan pemantauan dari pihak terkait terhadap kegiatan posyandu dan kinerja kader^{12,8}.

Berdasarkan uraian permasalahan dari latar belakang diatas, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana hubungan pemberian insentif, fasilitas Posyandu, dan pelatihan kader dengan kinerja kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo kecamatan Sungai Kunjang tahun 2018.

METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian obsevasional dengan pendekatan *Cross-Sectional Study*, penelitian ini menjelaskan hubungan antara pemberian insentif, fasilitas Posyandu, dan pelatihan kader dengan variabel terikat yaitu kinerja kader Posyandu, yang akan dikumpulkan pada waktu yang sama. Penelitian dilakukan pada bulan Maret – April di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Wonorejo. Populasi penelitian ini adalah semua kader Posyandu aktif yaitu 200 orang dari 37 posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Kecamatan Sungai Kunjang Samarida yaitu Kelurahan Karang Anyar dan Kelurahan Teluk Lerong. Sampel penelitian adalah kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Kecamatan Sungai Kunjang Samarida dengan jumlah sampel minimal yaitu sebanyak 167 orang.

Sampel kader posyandu diambil dengan cara *proportional sampling*. Sampel ditentukan seimbang atau sebanding dengan banyaknya subjek dalam masing – masing wilayah. Teknik pengambilan sampel proporsi dilakukan untuk memperoleh sampel yang representatif. Untuk melihat adanya hubungan antara pemberian insentif, fasilitas Posyandu serta pelatihan kader dengan kinerja kader posyandu digunakan uji *Chi Square* karena variabel yang diteliti memiliki skala pengukuran kategorik. Tetapi jika tidak memenuhi syarat uji *Chi Square* maka akan digunakan *Fhiser Exact* sebagai uji alternatifnya. Pada penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05.

HASIL

Hasil penelitian ini dilakukan dengan cara pengumpulan data primer menggunakan kuesioner dan lembar observasi, dan setelah melakukan pengolahan data serta analisis data maka diperoleh pembahasan sebagai berikut.

Hubungan Antara Pemberian Uang Transport dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo. Hasil analisis bivariat hubungan antara pemberian uang transport dengan kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Analisis Hubungan Antara Pemberi Uang Transport dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo.

Pemberian Uang Transport	Kinerja Kader				Total	<i>P-Value</i>	PR (95%CI)
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%			
Pernah	60	60	40	40	100	100	
Tidak Pernah	4	23,5	13	76,5	67	100	1,000
Total	34	50,7	33	49,3	167	100	(0,386-2,845)

Berdasarkan hasil uji bivariate *chi square* diperoleh kinerja kader dengan kinerja baik dan transport jumlah pernah diberikan uang transport sebanyak 60 dengan presentase 60%. Sedangkan kinerja kader yang kurang baik dengan jumlah pemberian uang transport sebanyak 40 dengan presentase 40 jika dibandingkan dengan kinerja kader yang tidak pernah diberikan uang transport dengan kinerja baik sebanyak 4 dan dengan presentase 23,5%. Kinerja kader kurang baik tidak pernah diberi uang transport sebanyak 13 dengan presentase 76,5%. Sehingga total dari kinerja kader yang baik dengan pernah dan tidak pernah pemberian uang transport sebanyak 34 dengan presentase sebanyak 50,7%. Total dari kinerja kader kurang baik yang pernah dan tidak pernah diberikan uang transport sebanyak 33 dengan presentase 76,5%. nilai $p = 1,000 (> 0,05)$ sehingga dapat dinyatakan tidak ada hubungan antara pemberian uang transport dengan kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo.

Hubungan antara sarana posyandu dengan kinerja kader posyandu di wilayah kerja puskesmas wonorejo. Hasil analisis bivariate hubungan antara sarana posyandu dengan kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Analisis Hubungan Antara Sarana Posyandu dengan Kinerja Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo.

Sarana Posyandu	Kinerja Kader				Total	<i>P-Value</i>	PR (95%CI)
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%			
Lengkap	28	59,6	19	40,4	47	100	
Kurang Lengkap	6	30	14	70	20	100	1,000
Total	34	89,6	33	110,4	67	100	(1.122-10,537)

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh kinerja kader baik dengan pemberian uang transport lengkap sebanyak 28 dengan presentase 59,6% sedangkan kinerja kader kurang baik dengan pemberian uang transport lengkap sebanyak 19 dengan presentase 40,4%. Kinerja kader baik dengan sarana posyandu kurang lengkap sebanyak 6 dengan presentase 30% sedangkan kinerja kader kurang baik dengan sarana posyandu kurang lengkap sebanyak 14 dengan presentase 70%. Maka total dari kinerja kader baik dengan sarana posyandu lengkap dan kurang lengkap sebanyak 34 dengan presentase 89%, sedangkan kinerja kader kurang baik dengan sarana posyandu lengkap dan kurang lengkap sebanyak 33 dengan presentase 110,4. Dari hasil uji statistik maka diperoleh nilai $p = 0,051 (> 0,05)$ sehingga dapat dinyatakan tidak ada hubungan bermakna antara sarana posyandu dengan kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo.

Tabel 3. Analisis Hubungan Antara Pelatihan Kader dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo

Pelatihan Kader	Kinerja Kader				Total	<i>P-Value</i>	PR (95%CI)
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%			
Ya	30	58,8	21	41,2	51	100	
Tidak	4	25	12	70	16	100	0,038
Total	34	50,7	33	49,3	67	100	(1,214-15,132)

Berdasarkan hasil perhitungan *risk estimate* diperoleh Kinerja kader baik dengan pelatihan kader sebanyak 30 dengan presentase 58,8% sedangkan dengan kinerja kader baik dan tidak mendapatkan pelatihan kader sebanyak 4 dengan presentase 25%. Diperoleh kinerja kader yang kurang baik dengan pelatihan kader sebanyak 21 dengan presentase 41,2% sedangkan kinerja kader kurang baik dengan tidak pelatihan kader sebanyak 12 dengan

presentase 70%. Maka berdasarkan hasil diperoleh $PR = 4,286$ (95% CI 1,214-15,132), artinya kader yang pernah mengikuti pelatihan kemungkinan berpeluang 4,286 kali untuk memiliki kinerja baik dibandingkan dengan kader yang tidak pernah mengikuti pelatihan.

PEMBAHASAN

Analisis hubungan Antara pemberi uang transport dengan kinerja Kader Posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Wonorejo didapatkan tidak ada hubungan, hal tersebut disebabkan karena adanya inisiatif dari kader. Insentif adalah salah satu bentuk rangsangan atau motivasi yang sengaja diberikan kepada seseorang untuk mendorong semangat kerja agar dapat bekerja lebih produktif lagi dan dapat meningkatkan prestasinya dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Insentif merupakan suatu alat penggerak yang penting dimana seseorang cenderung akan berusaha dan bekerja lebih giat apabila balas jasa yang diterima memberikan kepuasan terhadap apa yang diminta⁵. Dalam menjalankan tugas keseharian sebagai kader Posyandu jika diberikan insentif maka dapat pula meningkatkan peran mereka sebagai kader di masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Ratih dkk menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara pemberian insentif dengan kinerja kader dalam kegiatan Posyandu di Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pemberian uang transport dengan kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo. Adapun hasil analisis berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak kader yang memperoleh uang transport dengan kinerja yang baik yaitu sebanyak 60%. Sedangkan kader yang memperoleh uang transport tetapi memiliki kinerja yang kurang baik yaitu sebanyak 17,6%. Hal ini disebabkan karena rendahnya uang transport yang diberikan kepada kader Posyandu. Selain itu kader juga harus membagi waktu untuk mengurus keluarga di rumah dan malakukan pekerjaan pokok kader yang lebih memiliki penghasilan, karena sebagian kader juga memiliki pekerjaan tetap⁶.

Ditemukan pula bahwa terdapat sebanyak 54,2% kader yang tidak pernah mendapat uang transport tetapi memiliki kinerja yang baik dalam menjalankan kegiatan Posyandu. Hal ini disebabkan karena sebagian kader memahami peran dan tugas sebagai kader yang bersifat sukarela. Seperti penelitian yang dilakukan Wisnuwardani mengungkapkan bahwa tidak semua kader hanya bekerja dengan mengharapkan imbalan berupa uang tunai. Informasi lain yang juga didapat yaitu berupa pendapat kader mengenai insentif kader. Sebagian kader merasa tidak memperoleh uang transport. Uang yang diberikan kepada mereka secara berkala digunakan untuk biaya pengembangan Posyandu seperti untuk pengadaan pemberian makanan tambahan (PMT) yang merupakan daya tarik untuk balita agar mau datang ke Posyandu⁶.

Faktor insentif merupakan salah satu cara meningkatkan kinerja kader Posyandu³. Jika kegiatan Posyandu dimulai, maka kader harus bekerja penuh dari pagi hingga serangkaian kegiatan Posyandu selesai. Padahal pada saat kegiatan posyandu para kader harus meninggalkan pekerjaan utama mereka

seperti pekerjaan rumah tangga dan pekerjaan lain yang penghasilannya jauh lebih besar. Oleh sebab itu sudah sewajarnya kader Posyandu memperoleh insentif sesuai kebutuhan mereka. Tetapi di sisi lain insentif memiliki pengaruh negatif kepada nilai sosial sebagai kader. Seperti yang diungkapkan Wisnuwardani bahwa insentif uang dapat meningkatkan kinerja kader, namun system pengelolaan insentif oleh pemerintah dapat menurunkan sifat kerelawanan kader dan melemahkan pemberdayaan kader⁶. Berdasarkan hasil penelitian diatas maka menjadi penting bagi pihak pengelola dan pembina posyandu, baik tingkat kelurahan, kecamatan dan pemerintah kota untuk mempertimbangkan pemberian dan pengelolaan insentif kader. Sehingga pemberian insentif dapat tepat sasaran dan tujuan yang diinginkan dapat tercapai.

Menurut Dwiantara, sarana prasarana merupakan segala sesuatu atau benda yang berwujud dan dapat diperlakukan secara fisik, baik yang dipergunakan untuk kegiatan pokok maupun kegiatan penunjang administrasi⁵. Tujuan dari adanya sarana adalah untuk mendukung efektivitas dan efisiensi dalam setiap upaya pencapaian tujuan organisasi. Menurut WHO yang dikutip Notoadmodjo, ketersediaan sumber daya (*resource*) termasuk sarana merupakan salah satu determinan pendukung terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Kelengkapan sarana pendukung sangat penting bagi sebuah posyandu karena dapat meningkatkan kinerja kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu⁷.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, menyebutkan bahwa tidak hubungan bermakna antara fasilitas Posyandu dengan kinerja kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Amplas Medan². Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sarana Posyandu dengan kinerja kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo. Posyandu yang memiliki sarana lengkap dengan kinerja baik yaitu 59,6%. Sedangkan Posyandu yang memiliki sarana lengkap tetapi memiliki kinerja kader kurang baik sebanyak 40,4%. Kurang baiknya kinerja kader dikarenakan masih kurangnya kader aktif yang ikut serta dalam kegiatan Posyandu. Berdasarkan hasil observasi dilapangan diketahui bahwa ada beberapa Posyandu yang memiliki 2-3 kader yang kurang aktif dan juga sarana yang tersedia masih kurang maksimal dalam pemanfaatannya. Kader yang kurang aktif membawa dampak buruk terhadap kinerja kader aktif lainnya, dimana selalu ada komunikasi yang kurang baik antara keduanya. Perbedaan kinerja kader Posyandu dapat terjadi dikarenakan kader yang tidak aktif tersebut sudah terlebih dahulu mendapatkan pelatihan dan tidak melakukan kaderisasi terhadap kader muda lainnya¹¹.

Ditemukan pula bahwa terdapat 30% posyandu yang tidak memiliki sarana lengkap, namun memiliki kinerja yang baik. Hal ini disebabkan karena sebagian kader selalu mengikuti pelatihan secara rutin sehingga menambah pengetahuan dan keterampilan kader. Walaupun sarana posyandu belum dapat dikatakan lengkap, kader yang ada tidak terlalu bergantung pada ketersediaan sarana. Jika alat timbangan (*dacin*) sudah tersedia maka mereka akan tetap melaksanakan kegiatan posyandu, meskipun dari segi sarana masih kurang lengkap.

Dari hasil observasi ditemukan bahwa sebagian besar sarana pendukung kegiatan di posyandu masih kurang lengkap. Hal ini dapat dilihat dari sarana yang ada umumnya hanya berupa timbangan

balita dan KMS balita. Sedangkan perlengkapan penyuluhan belum semua posyandu memiliki dan mencukupi baik secara kuantitas maupun kualitasnya. Hal tersebut mengakibatkan kegiatan penyuluhan tidak dapat berjalan dengan baik. Selain itu sarana lain yang masih kurang adalah tempat untuk kegiatan posyandu. Tidak semua posyandu memiliki tempat untuk melangsungkan kegiatannya. Sehingga masih banyak kegiatan posyandu yang dilakukan di rumah - rumah warga. Menurut Syafei sarana dan prasarana atau fasilitas merupakan salah satu faktor yang turut berperan meningkatkan partisipasi kader dan partisipasi masyarakat dalam penggunaan posyandu. Oleh sebab itu penambahan sarana posyandu perlu mendapat perhatian yang lebih oleh pihak-pihak terkait dalam pengelolaan posyandu^{5,6}.

Pelatihan merupakan suatu proses sistematis yang dapat mengubah tingkah laku seseorang dan bertujuan untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan⁹. Pelatihan berkaitan dengan keahlian dan kemampuan seseorang dalam melaksanakan pekerjaannya. Pelatihan memiliki orientasi saat ini dan membantu seseorang untuk mencapai keahlian dan kemampuan tertentu agar berhasil melaksanakan pekerjaan. Tujuan dari pelatihan kader posyandu adalah agar kader mau dan mampu berperan dalam pelaksanaan kegiatan posyandu^{5,6,8}.

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelatihan kader dengan kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo. Adapun hasil analisis berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kader pernah mengikuti pelatihan dan memiliki kinerja yang baik yaitu sebanyak 58,8%. Hal ini menunjukkan bahwa kader posyandu yang ada cukup aktif dalam mengikuti setiap pelatihan yang diadakan. Hal tersebut di dukung oleh penelitian Syafei, yang menyatakan bahwa pelatihan yang didapat oleh kader posyandu turut meningkatkan keaktifan dan partisipasi kader dalam setiap kegiatan posyandu. Sedangkan sebesar 42,2% merupakan kader terlatih yang memiliki kinerja kurang baik. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari beberapa kader menunjukkan bahwa kader yang sudah terlatih tetapi memiliki kinerja kurang baik disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu kader terlatih mendapat pekerjaan baru, memiliki tempat tinggal yang jauh dari lokasi posyandu. Selain itu ditemukan pula bahwa terdapat 25% kader yang tidak mengikuti pelatihan, namun memiliki kinerja yang baik⁵. Hal ini disebabkan oleh pendidikan kader yang mayoritas lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA), sehingga kader mampu melakukan penyesuaian dengan tugasnya sebagai kader dan dapat bersosialisasi dengan baik untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada warga. Semakin tinggi pendidikan kader Posyandu memiliki dampak positif terhadap tingkat pemahaman dari materi yang diberikan oleh nakes^{3,13}. Kader Posyandu yang memiliki tingkat pendidikan sampai perguruan tinggi lebih memiliki kinerja yang baik dibandingkan dengan kader dengan tingkat pendidikan SMP maupun SMA².

Dari informasi tambahan yang diperoleh diketahui pula bahwa sebagian besar materi pelatihan terkait dengan kegiatan dan pelayanan dasar di posyandu yaitu pelayanan Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Imunisasi, Gizi serta pencegahan dan penanggulangan diare. Penelitian Syafei juga mengungkapkan bahwa materi pelatihan berisi tugas-tugas kader dalam kegiatan posyandu, seperti cara mengisi buku register dan membuat grafik kunjungan ke Posyandu cara penimbangan bayi

dan balita⁵. Faktor pelatihan ini menjadi penting karena dalam pelatihan, kader tidak hanya mendapatkan pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga akan membentuk sikap dan tanggung jawab dalam menjalankan tugas sebagai kader. Menurut Sumantri bahwa pelatihan pada prinsipnya adalah kegiatan proses pembelajaran baik teori maupun praktek, bertujuan meningkatkan dan mengembangkan kompetensi atau kemampuan akademik, sosial dan pribadi di bidang pengetahuan, keterampilan dan sikap, serta bermanfaat bagi peserta pelatihan dalam meningkatkan kinerja kader pada tugas atau pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya^{4,5}.

Tim pembina posyandu dalam hal ini dapat melakukan penambahan dan pembaharuan materi pelatihan, terutama terkait dengan tugas kader yang masih jarang dilakukan. Berdasarkan informasi tambahan yang diperoleh diketahui bahwa sebagian besar materi pelatihan terkait dengan pelayanan dasar poyandu. Diketahui pula bahwa sebagian besar kader yang pernah mengikuti pelatihan < 3 kali dalam setahun. Hal ini selain dikarenakan frekuensi pelatihan yang diadakan relatif sedikit dan juga tidak semua kader mau dan mempunyai kesempatan untuk mengikuti pelatihan. Pelatihan yang diadakan semestinya tidak sebatas pada pemberian pengetahuan dan pemahaman, tetapi juga membentuk sikap dan motivasi yang baik bagi kader. Pelatihan yang dilakukan oleh kader Posyandu harus memiliki perencanaan yang baik agar tujuan yang ingin dicapai dapat tercapai¹⁴. Selain hal tersebut, pelatihan yang dilakukan harus secara rutin minimal satu kali dalam setahun karena dimungkinkan adanya kader yang baru, kemudian semua kader harus mengikuti pelatihan agar memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik sehingga mampu meningkatkan kinerja kader dalam pencapaian tujuan yang diinginkan⁵.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo dan hasil analisis Hubungan Pemberian Uang Transport, Sarana Posyandu dan Pelatihan Kader di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo, maka di dapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian uang transport dengan kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo dengan nilai P-value = 1,000 (> 0,05), Tidak ada hubungan antara sarana posyandu dengan kinerja kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo dengan nilai P-value = 0,051 (> 0,05) dan ada hubungan antara pelatihan dengan kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo dengan nilai P-value = 0,038 (< 0,05).

Dari beberapa kesimpulan yang dikemukakan, maka ada beberapa hal yang dapat disarankan bagi tim pembina Posyandu yakni pembina PKK, Puskesmas, ditingkat daerah maupun kota diharapkan mampu meningkatkan frekuensi pelatihan terhadap kader dalam kegiatan Posyandu. Pelatihan yang diadakan tidak terbatas pada pembekalan pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga pemberian motivasi dan pembentukan sikap yang bertanggung jawab terhadap tugasnya. Oleh karena itu diperlukan perencanaan yang baik terkait pelatihan yang akan diadakan baik dari segi waktu, materi, maupun tenaga pelatih yang sesuai. Memberikan penghargaan kepada kader yang memiliki kinerja baik sehingga

menambah semangat kerja kader. Selain itu diharapkan adanya penambahan sarana pendukung untuk menunjang kegiatan di posyandu. Bagi peneliti lain agar melanjutkan penelitian dengan menambah variabel lain, mengingat masih banyak variabel lain yang secara teoritis mempengaruhi kinerja kader Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim. Profil Kesehatan Kalimantan Timur 2012. Published online 2012.
2. Depkes RI. Buku Panduan Pelatihan Kader Posyandu. 2000;
3. Hidayat S. Posyandu, Perkembangan dan Masalah yang Dihadapi. *Maj Interak Ed.* 2008;5:22-24.
4. Homsiatu R, Umi N, Agustina W. KADER POSYANDU SEBAGAI AGENT OF CHANGE. Published online 2020.
5. Ifroh RH, Rohmah N, Gunawan E. Bagaimana Kabar Kader Posyandu Saat Ini. *Pros Konf Promosi Kesehat Nas Ke.* 2018;7:44-50.
6. Iswarawanti DN. Kader Posyandu : Peranan Dan Tantangan Pemberdayaannya Dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak Di Indonesia. 2010;13(04):169–73.
7. Kemenkes RI KRI. Pedoman Umum: Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Published online 2016.
8. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Published online 2005.
9. Puskesmas Wonorejo. 2011. Profil Laporan Tahunan Puskesmas Wonorejo Kecamatan Sungai Kunjang : Samarinda
10. Raniwati L, Ernawati E, Sari NI, Sari DEN, Astuti H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu. *Indones J Kebidanan.* 2022;6(2):106-117.
11. Ridwan M, Herawati DMD, Hasanbasri M. Revitalisasi Posyandu, Pengaruhnya Terhadap Kinerja Posyandu di Kabupaten Tenggamas. *KMPK Univ Gajah Mada Jogjakarta.* Published online 2007.
12. Syafei A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi kader dalam kegiatan gizi di posyandu di kelurahan rengas, kecamatan ciputat timur, kota Tangerang selatan tahun 2010. Published online 2011.
13. Wisnuwardani RW. Insentif uang tunai dan peningkatan kinerja kader posyandu. *Kesmas J Kesehat Masy Nas (National Public Heal Journal).* 2012;7(1):44-48.
14. Yanti SV, Hasballah K, others. Studi Komparatif Kinerja Kader Posyandu. *J Ilmu Keperawatan.* 2016;4(2):1-11.