

Kontribusi Pengetahuan Kader Terhadap Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Matandahi Konawe Utara

Knowledge Contribution to Integrated Post Service Performance of Cader's in Matandahi Primary Health Care Konawe Utara

Lukwan Lukwan¹

¹⁾ Magister Kesehatan Masyarakat Stikes Mandala Waluya Kendari, Jl. A. H. Nasution No. G 37 Kendari Kelurahan Laloara, Kecamatan Kambu Kota Kendari, Indonesia
Korespondensi: lukwan73@gmail.com

Submitted: 9 Januari 2018, *Revised:* 29 Maret 2018, *Accepted:* 9 April 2018

<https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i1.37>

Abstrak

Salah satu permasalahan Indonesia secara nasional yang berkaitan dengan kader adalah tingginya angka *drop out* kader. Tiap Posyandu hanya memiliki 2 orang kader yang aktif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kontribusi pengetahuan terhadap kinerja kader Posyandu. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan desain *Cross Sectional Study* dimana pengukuran variabel terikat dan variabel bebas dilakukan pada waktu dan tempat secara bersamaan. Data diolah dengan menggunakan uji statistik SPSS dengan teknik analisis data menggunakan uji *Chi square* dan uji *phi*. Hasil uji *Chi square* diperoleh X^2 hit (4,375) dan uji koefisien kontingensi $C = (0,474)$ dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Nilai X^2 hit (4,375) > X^2 (3,841), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang cukup antara pengetahuan dengan Kinerja kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Matandahi Kabupaten Konawe Utara.

Kata kunci: Pengetahuan, Kinerja Kader Posyandu

Abstract

Nationally, one of Indonesia's problems related to the cadres is the high number of drop out cadres. Each Posyandu only has 2 active cadres. The purpose of this study is to know the contribution of knowledge to the performance of Posyandu cadres. The type of research used is analytical research with Cross Sectional Study design where the measurement of dependent variable and independent variable is done at the same time and place. Data were processed by using statistical test of spss with technique of data analysis using chi square test and phi test. Chi square test results obtained X^2 hit (4.375) and contingency coefficient test $C = (0.474)$ with 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). X^2 hit value (4.375) > X^2 (3.841), then H_0 is rejected and H_a accepted. The conclusion is that there is a sufficient relationship between knowledge with the performance of Posyandu cadres in the working area of the Puskesmas Matandahi Kabupaten Konawe Utara.

Keywords: Knowledge, Performance of Posyandu Cadre's

Pendahuluan

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk upaya yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak balita. Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang paling dikenal dewasa ini. Posyandu adalah forum yang menjembatani alih teknologi dan alih kelola upaya kesehatan yang profesional kepada masyarakat untuk meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.¹ Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011), Posyandu mempunyai peranan yang sangat penting karena kehadiran Posyandu dapat menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat.²

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial di Pos Pelayanan Terpadu, Posyandu mempunyai 7 macam kegiatan yaitu; pendaftaran, penimbangan, pencatatan, pelayanan kesehatan, penyuluhan kesehatan, dan percepatan penganeekaragaman dan peningkatan perekonomian keluarga dengan sasaran keluarga yang mempunyai anak usia 0-6 tahun.³

Peningkatan kualitas layanan Posyandu agar menjangkau semua lapisan masyarakat dilakukan dengan peningkatan kualitas layanan kader Posyandu adalah salah satu tonggak penting yang harus diperhatikan. Untuk memaksimalkan pelaksanaan Posyandu dalam pengamatan kondisi kesehatan serta deteksi dini kasus gizi buruk pada bayi balita maka kader Posyandu harus meningkatkan pengetahuan dan pemahamannya.⁴

Kader Posyandu adalah seorang yang karena kecakapannya atau kemampuannya diangkat, dipilih dan atau ditunjuk untuk memimpin pengembangan Posyandu disuatu tempat atau desa. Setiap warga kelurahan setempat laki-laki maupun perempuan yang bisa membaca dan menulis huruf latin, mempunyai waktu luang, memiliki kemampuan dan mau bekerja sukarela dengan tulus ikhlas bisa menjadi kader.⁵ Kader Posyandu yang selanjutnya disebut kader adalah anggota masyarakat yang

bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela (Kemenkes RI, 2011).²

Posyandu sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, memiliki kader yang merupakan motor penggerak sekaligus penyelenggara Posyandu. Jika para kadernya aktif maka Posyandu akan berjalan lancar, sebaliknya jika kadernya tidak aktif maka Posyandu akan berjalan tidak sesuai dengan yang diharapkan. Aktifitas kader terutama tergantung dari kemauan kader serta penerimaan masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kader.

Pelatihan sangat berperan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sehingga dapat meningkatkan kehadirannya dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan Posyandu. Penelitian yang dilakukan di Kota Sabang Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja kader Posyandu menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, pelatihan, umur dan motivasi kader Posyandu dengan kinerja kader, motivasi kader dalam kategori baik karena didukung oleh pelatihan dan pengetahuan yang cukup dalam satu tahun terakhir (Purpasasi 2010). Demikian juga menurut Wirapuspita (2013), penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo ditemukan bahwa kinerja kader Posyandu berhubungan dengan pemberian bantuan operasional, piagam, uang transport, dan pelatihan.⁶

Salah satu permasalahan Indonesia yang berkaitan dengan kader secara nasional adalah tingginya *drop out* kader. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Utara dapat diketahui bahwa pada tahun 2013 jumlah kader aktif sebanyak 53,4%, kemudian menurun pada tahun 2014 menjadi 46,8% dan semakin menurun pada tahun 2015 tingkat partisipasi kader di Posyandu sebesar 45,9%. Hal ini masih jauh dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) partisipasi kader Posyandu yakni 80%.⁷

Puskesmas Matandahi adalah salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Konawe Utara, wilayah kerja Puskesmas terdiri 7 desa/kelurahan dengan jumlah Posyandu sebanyak 7 Posyandu. Tiap Posyandu memiliki 5 orang kader

dengan jumlah kader keseluruhan adalah 35 orang kader, namun berdasarkan hasil pengambilan data awal, jumlah kader yang aktif sebanyak 18 orang yakni masing-masing hanya 2-3 orang kader yang aktif di tiap Posyandu.⁸ Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kontribusi pengetahuan terhadap kinerja kader Posyandu.

Bahan dan Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan desain *Cross Sectional Study* dimana pengukuran variabel terikat dan variabel bebas dilakukan pada waktu dan tempat secara bersamaan.⁴ Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Oktober di wilayah kerja Puskesmas Matandahi Kabupaten Konawe Utara. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Kader yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Matandahi Kabupaten Konawe Utara periode Januari-Juli yaitu sebanyak 35 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah kader yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Matandahi Kabupaten Konawe Utara periode Januari-Juni yaitu sebanyak 35 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampel yakni seluruh populasi dijadikan sampel.

Pengumpulan data terbagi dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer terdiri dari data identitas kader, pengetahuan kinerja kader Posyandu diperoleh dengan cara wawancara langsung menggunakan kuesioner. Data sekunder yaitu data demografi meliputi profil, ketenagaan, sarana prasarana, dan lain-lain yang diperoleh dari hasil dokumentasi di Puskesmas Matandahi. Pengolahan data menggunakan komputerisasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi yakni *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 20,0. Analisis data terbagi analisis univariat yaitu analisis yang digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi variabel bebas secara deskriptif menggunakan persentase dan analisis bivariat yaitu analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik "*Chi-Square*".

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden, terbanyak adalah 18-

40 yaitu 23 responden (65,7%) sedangkan yang paling sedikit adalah umur > 40 yaitu 12 responden (34,3%). Dari 35 Responden, terdapat 27 orang (77,1%) adalah Petani, 1 responden (2,9%) adalah PNS dan 7 responden (20%) adalah tenaga honorer. Distribusi responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 35 responden seluruhnya adalah Perempuan.

Analisis univariat menunjukkan bahwa dari 35 Responden, terdapat 15 responden (42,85%) pengetahuannya cukup dan 20 responden (57,15%) pengetahuannya kurang. Analisis univariat menunjukkan bahwa dari 35 responden terdapat 14 responden (40%) kinerja kader dalam kategori cukup dan 21 responden (60%) kinerja kader dalam kategori kurang.

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (pengetahuan) dengan variabel terikat (kinerja kader). Dari 35 responden terdapat 15 (42,85%) responden memiliki pengetahuan cukup dan 20 (57,15%) responden memiliki pengetahuan kurang. Dari 15 responden yang memiliki pengetahuan cukup, terdapat 9 responden (25,70%) dengan kinerja kader dalam kategori cukup dan 6 responden (17,5%) kurang. Selanjutnya dari 20 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 5 responden (14,30%) dengan kinerja kader dalam kategori cukup dan 15 responden (42,75%) kurang.

Hasil uji chi square diperoleh nilai X^2 hit (4,375) dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Nilai X^2 hit (4,375) > X^2 (3,841), maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan Kinerja kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Matandahi Kabupaten Konawe Utara. Analisis keeratan hubungan dengan menggunakan uji Koefisien Kontingensi diperoleh $C = 0,33$ artinya keeratan hubungan kategori cukup.

Pembahasan

Kader adalah seseorang yang karena kecakapannya atau kemampuannya diangkat, dipilih atau ditunjuk untuk mengambil peran dalam kegiatan dan pembinaan Posyandu, dan telah mendapat pelatihan tentang KB dan Kesehatan. Sebagian besar kader kesehatan adalah wanita dan anggota PKK yang sudah menikah dan berumur 20-40 tahun dengan pendidikan sekolah dasar.¹

Kader Posyandu adalah seorang yang karena kecakapannya atau kemampuannya diangkat, dipilih dan atau ditunjuk untuk memimpin pengembangan Posyandu disuatu tempat atau desa. Setiap warga kelurahan setempat laki-laki maupun perempuan yang bisa membaca dan menulis huruf latin, mempunyai waktu luang, memiliki kemampuan dan mau bekerja sukarela dengan tulus ikhlas bisa menjadi kader.⁵

Pembentukan kader merupakan salah satu metode pendekatan edukatif, untuk mengaktifkan masyarakat dalam pembangunan khususnya dalam bidang kesehatan. Disamping itu pula diharapkan menjadi pelopor pembaharuan dalam pembangunan bidang kesehatan. Untuk meningkatkan peran serta masyarakat tersebut, maka dilakukan latihan dalam upaya memberikan keterampilan dan pengetahuan tentang pelayanan kesehatan disesuaikan dengan tugas yang diembannya (Adisasmito, 2010). Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial di Pos Pelayanan Terpadu disebutkan bahwa kader Posyandu atau kader adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela.³

Kinerja adalah istilah populer didalam manajemen yang mana istilah kinerja didefinisikan dengan istilah hasil kerja, prestasi kerja dan performance. Kinerja adalah tingkat pelaksanaan tugas yang dapat dicapai seseorang, unit atau divisi dengan menggunakan kemampuan yang ada dan batasan-batasan yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan organisasi/perusahaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kinerja kader kurang dalam kegiatan Posyandu. Keadaan ini disebabkan karena berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuesioner ditemukan bahwa hanya 1 orang kader yang melakukan pendaftaran saat kegiatan Posyandu, kemudian hanya 8 orang kader yang mendata seluruh sasaran Posyandu dan hanya 11 orang yang melakukan penyuluhan kesehatan Posyandu.

Selain itu, pendidikan, pelatihan, dan motivasi yang diberikan kepada kader adalah faktor-faktor yang ikut berpengaruh terhadap rendahnya kinerja kader Posyandu. Semakin tinggi pendidikan kader maka kecenderungan partisipasi aktif kader

di Posyandu semakin baik. Pelatihan juga sangat berperan dalam kinerja kader, kader yang pernah mengikuti pelatihan cenderung memiliki kinerja cukup karena telah dibekali ilmu terkait pelaksanaan Posyandu sehingga tanggung jawab untuk berpartisipasi sangat besar. Pengetahuan yang cukup dapat meningkatkan kinerja kader, demikian pula dengan motivasi, disamping itu juga terdapat faktor lain yang tidak diteliti yakni faktor pekerjaan dan jarak rumah kader ke Posyandu turut mempengaruhi kinerja kader ke Posyandu. Semakin dekat jarak rumah makan kinerja kader semakin baik.

Kinerja kader merupakan salah satu penunjang dalam kegiatan Posyandu, di mana dengan kehadiran kader dalam setiap kegiatan Posyandu sangat membantu karena dapat memberikan pelayanan kesehatan dan penyuluhan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Kinerja kader dapat dilihat apa bila setiap kegiatan Posyandu dihadiri oleh kader. Dengan terbentuk kader kesehatan, pelayanan kesehatan yang selama ini dikerjakan oleh petugas kesehatan saja dapat dibantu oleh masyarakat. Dengan demikian masyarakat bukan hanya merupakan objek pembangunan, tetapi juga mitra pembangunan itu sendiri. Selanjutnya dengan adanya kader maka pesan-pesan yang diterima tidak akan terjadi penyimpangan. Sehingga pesan-pesan yang disampaikan dapat diterima dengan sempurna berkat adanya kader, jelaslah bahwa pembentukan kader adalah perwujudan pembangunan dalam bidang kesehatan.¹

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, teman, buku dan surat kabar. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.⁵

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader memiliki pengetahuan yang kurang. Rendahnya pengetahuan responden disebabkan karena kurangnya informasi yang diketahui responden yang ditandai dengan hasil

jawaban kuesioner yang menunjukkan bahwa kader tidak memahami dengan baik tentang tugas dan tanggung jawab kader dan sistem 5 meja dalam Posyandu. Hasil wawancara menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan kader disebabkan karena dari 10 pertanyaan, rata-rata kader menjawab <50% dan hanya 5 kader yang memahami tentang fungsi meja empat dalam Posyandu dan juga hanya 11 orang kader yang mengetahui maksud “D” dalam sistem SKDN Posyandu.

Pengetahuan merupakan informasi dan penemuan yang bersifat kreatif untuk mempertahankan pengetahuan baru, dimana seseorang dapat menggunakan kemampuan rasional logis dan pemikiran kritis untuk menganalisis informasi yang diperoleh melalui pembelajaran tradisional, pencarian informasi, belajar dari pengalaman, penelitian ide terhadap disiplin ilmu lain, dan pemecahan masalah

Pengetahuan dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi untuk aktif dalam Posyandu kemudian dari pengetahuan yang cukup masih juga terdapat kinerja yang kurang. Hal ini disebabkan oleh faktor kesibukan ibu. Ibu yang bekerja cenderung sibuk membagi waktunya sehingga partisipasi kader untuk berperan di Posyandu semakin berkurang. Sebaliknya kader dengan pengetahuan kurang bisa memiliki kinerja yang cukup hal ini karena adanya faktor lain seperti jarak rumah kader yang dekat dengan tempat Posyandu, sehingga meskipun pengetahuannya kurang, namun kinerja kader masih dalam kategori cukup. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zuhaida Lubis (2015) di kota Medan mengatakan bahwa pengetahuan kader Posyandu berhubungan secara signifikan dengan peran kader dalam penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak yang termasuk di dalamnya pemantauan kesehatan anak balita di Posyandu.¹⁰

Pada penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Melati 1 Kabupaten Sleman menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan kader dengan kinerja kader di Posyandu. Hasil uji koefisien kontingensi menunjukkan ada hubungan yang cukup antara pengetahuan dengan kinerja kader Posyandu, dimana semakin tinggi pengetahuan kader maka kinerjanya akan semakin baik, demikian pula sebaliknya semakin kurang pengetahuan kader maka kinerjanya akan semakin kurang.⁹

Kesimpulan

Ada kontribusi pengetahuan terhadap kinerja kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Matandahi Kabupaten Konawe Utara, analisis keeratan hubungan dengan menggunakan uji koefisien kontingensi termasuk kategori kontribusi cukup.

Saran

Bagi pihak Puskesmas Matandahi agar dapat menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kinerja kader Posyandu melalui peningkatan pendidikan kader dengan merekrut kader yang berpendidikan tinggi, memberikan peluang yang sama bagi setiap kader untuk mengikuti pelatihan, mengadakan penyegaran kader, dan lomba kader sehingga dapat meningkatkan pengetahuan kader serta memberikan motivasi yang kontinyu dan berkesinambungan.

Daftar Rujukan

1. Kemenkes. *Surat Keputusan Tupoksi Tenaga Kader Posyandu*. 2011 [cited 2017 23 November]; Available from: www.kemendesri.co.id.
2. Husniyawati, Yeni-Rahmah; dan Dwi Wulandari, Ratna, *Analisis Motivasi Terhadap kinerja kader Posyandu Berdasarkan Teori Victor Vroom*, Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, Vol. 4, No. 2, Juli-Desember 2016
3. Kementerian Dalam Negeri RI, *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial di Pos Pelayanan Terpadu*, 2011.
4. Notoatmodjo, S., *Metodologi penelitian kesehatan*. 2010, Jakarta: rineka cipta.
5. Rahaju, *Puskesmas dan UKBM*. 2010, Jakarta: PT. Graha Media.
6. Wirapuspita, Ratih; *Insentif dan Kinerja Kader Posyandu*, Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman, 2013.
7. Dinkes, *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Utara Provinsi Sulawesi Tenggara*. 2015: Provinsi Sulawesi Tenggara.
8. *Profil, Profil Puskesmas Matandahi*. 2016.
9. Kusyati, *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Kabupaten Sleman*

Yogyakarta. 2010.

10. Lubis, Zuhaida; Syahri, Isyatun- Mardiyah,
Pengetahuan dan Tindakan kader Posyandu

dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak balita,
Jurnal Kesehatan Masyarakat, Kesmas 11 (1)
(2015), 65-73.