

Analisis Kinerja Kader Dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2019

Linda Raniwati¹, Ernawati²

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Gemicang

Abstrak

Pendahuluan: Posyandu merupakan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang menjadi milik masyarakat serta menyatu dalam kehidupan dan budaya masyarakat. Pengelola dan pelaksana posyandu adalah kader yang memiliki peran penting dalam kegiatan posyandu, oleh karena itu kader harus memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang baik agar dapat melaksanakan kinerjanya dengan baik dilayanan posyandu.

Tujuan : Menganalisa kinerja kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu

Metode: Desain penelitian kualitatif, dengan cara wawancara mendalam kepada sekretaris lurah, ketua RW, ketua dasawisma, bidan koordinator wilayah, sedangkan *focus grup discussion* (FGD) kepada 10 kader posyandu.

Hasil: Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh kader dan sektor pokja didapatkan analisis bahwa kader posyandu sudah mendapatkan pelatihan, mendapatkan intensif setiap bulan dari pokja, namun sarana prasarana yang terdapat di posyandu wilayah kerja puskesmas anak air kurang memadai, sehingga dalam melaksanakan kegiatan posyandu tidak sesuai dengan standar (lima meja) pelayanan posyandu.

Kesimpulan: Informan dalam memberikan informasi hampir sama antara kader dan unsur pokja, diharapkan pokja untuk mengupayakan bantuan sarana prasarana yang dibutuhkan dalam kegiatan posyandu, sehingga kader mampu melaksanakan kinerjanya dengan baik dan benar sesuai pedoman posyandu dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kata Kunci : Kinerja Kader, Posyandu

Abstract

Introduction: Posyandu is a community based health effort that belongs to the community and is integrated into the life and culture of the community. Posyandu managers and implementers are cadres who have an important role in posyandu activities, therefore cadres must have good knowledge and skills in order to carry out their performance well in posyandu services.

Objective: Analyzing the performance of cadres in implementing integrated health post activities

Method: Qualitative research design, by means of in depth interviews with the village secretary, RW head, dasawisma head, regional coordinator midwife, while focus group discussions (FGD) with 10 posyandu cadres.

Results: Based on the results of interviews conducted by cadres and the working group sector, it was analyzed that the integrated health post cadres had received training and received monthly incentives from the working group, but the facilities and infrastructure at the integrated health post in the working area of the Anak Air Health Center were inadequate, so that in carrying out integrated health post activities, they did not meet the standards (five tables) for integrated health post services.

Conclusion: Informants in providing information are almost the same between cadres and working group elements, it is hoped that working groups will seek assistance with the facilities and infrastructure needed in integrated health post activities, so that cadres are able to carry out their performance properly and correctly according to integrated health post guidelines in an effort to improve the health of the community.

Keywords: Cadre Performance, Integrated Health Post



Pendahuluan

Guna mempercepat terwujudnya masyarakat sehat, yang merupakan bagian dari kesejahteraan umum seperti yang tercantum dalam UUD 1945, Departemen Kesehatan pada tahun 1975 menetapkan kebijakan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) (Kemenkes, 2011).

Upaya menurunkan angka kematian Ibu, bayi dan balita guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, telah dikembangkan suatu keterpaduan yang dalam pelaksanaannya di tingkat desa dilakukan melalui pos pelayanan terpadu. Program posyandu merupakan strategi jangka panjang untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) disuatu daerah dimana hal ini merupakan standar keberhasilan pelaksanaan program terpadu di wilayah tersebut. (Makatey, 2016).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2017 memaparkan jumlah posyandu yang ada sebanyak 7. 595 posyandu yang menurut jenis stratanya yaitu posyandu pratama sebanyak 2,0%, posyandu madya sebanyak 22,1%, posyandu purnama sebanyak 52,5% dan posyandu mandiri sebanyak 23,3% (Profil Dinkes Sumbar, 2017).

Upaya peningkatan peran dan fungsi posyandu bukan semata-mata tanggung jawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. Kader mempunyai peranan penting dalam kegiatan

posyandu, bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak efektif oleh sebab itu secara tidak langsung akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu (Makatey, 2016). Tugas kader dimulai dari tahap persiapan pendirian posyandu, penghubung dengan lembaga yang menyelenggarakan posyandu, perencana kegiatan, sekaligus sebagai pembina dan sebagai pemberi informasi kesehatan pada masyarakat, serta sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (Kemenkes RI, 2012).

Data Dinas Kesehatan Kota Padang memaparkan jumlah Puskesmas yang ada di Kota Padang sebanyak 23 Puskesmas, jumlah posyandu yang ada sebanyak 904 posyandu dengan jumlah kader sebanyak 2.952 orang. Secara keseluruhan cakupan tingkat partisipasi masyarakat dalam membawa balita timbang ke posyandu dikota Padang sebanyak 71,10%, hal ini masih dibawah target pencapaian yaitu sebesar 85%. Dilihat dari data profil Dinas Kesehatan Kota Padang, Puskesmas Anak Air memiliki posyandu sebanyak 25 posyandu dengan jumlah kader sebanyak 65 orang, cakupan tingkat partisipasi masyarakat dalam membawa balita timbang ke posyandu masih jauh dibawah target yaitu sebanyak 47,58% dari pencapaian target 85%, cakupan ini merupakan angka terendah dari 23 puskesmas yang ada di

Kota Padang (Profil Dinkes Kota Padang, 2017).

Penelitian Sengkey, dkk (2015) tentang Analisis Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Paniki Kota Manado menyatakan bahwa sarana prasarana dan pelatihan merupakan hal yang dapat menjadi motivasi kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, sarana prasarana yang lengkap membuat kader lebih semangat dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, sedangkan pelatihan membuat kader mampu mengembangkan potensi yang dimiliki kader sehingga kader lebih percaya diri dalam memberikan layanan kepada masyarakat.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Desember 2018 terhadap 3 posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air dengan melakukan observasi dan wawancara untuk mengetahui kinerja kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu menunjukkan bahwa dalam setiap kegiatan pelaksanaan posyandu kader yang aktif dan hadir ikut serta dalam posyandu sebanyak 2 orang, dan ke 3 posyandu tersebut tidak melaksanakan kegiatan 5 meja yang sesuai dengan pedoman pelaksanaan posyandu, adapun alasannya adalah sarana dan prasarana yang kurang memadai dan kader masih kurang memahami tentang urutan lima meja yang dilaksanakan dalam kegiatan posyandu.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis kinerja kader dalam pelaksanaan

kegiatan posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air tahun 2019 ”

Metode

Desain penelitian studi kualitatif, dilakukan dengan cara *Indepth Interview* (wawancara mendalam), dan FGD (*Focus Group Discussion*) bertujuan untuk memperoleh informasi secara cepat dan berguna bagi pengambilan keputusan untuk melakukan intervensi atau perbaikan program kesehatan masyarakat. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis peran kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu dimulai tahapan persiapan, pelaksanaan dan setelah hari posyandu.

Informan pada penelitian kualitatif ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sekretaris lurah, ketua RW, ketua Dasawisma, Bidan koordinator wilayah dan 10 kader posyandu yang aktif.

Instrument penelitian ini adalah peneliti sendiri (*human instrument*), menggunakan empati, persepsi, kemampuan intuisi, kemampuan untuk memahami ungkapan yang disampaikan oleh partisipan dalam penelitian ini. Ketika peneliti melakukan wawancara mendalam maupun FGD peneliti menggunakan pedoman wawancara. Peneliti berusaha

untuk melakukan pendekatan serta berbaur dengan informan dan lingkungan sekitarnya, memandang informan sebagai manusia seutuhnya sehingga mampu dalam mengeksplorasi perasaan dan pengalamannya. Untuk memperkuat informasi yang di dapat saat wawancara dan FGD, maka peneliti melakukan observasi dan studi dokumentasi. Untuk melihat keabsahan dalam penelitian kualitatif ini dilakukan uji validitas dengan metode triangulasi sumber dan triangulasi metode.

Hasil

Hasil penelitian bahwa kader memahami mengenai tugas dan tanggung jawabnya dalam melaksanakan kegiatan posyandu. Kinerja kader dalam pelaksanaan kegiatan sebelum hari buka posyandu dalam menggerakkan masyarakat untuk hadir ke posyandu belum dilaksanakan dengan baik, sebagian kader tidak mempersiapkan kelengkapan yang dibutuhkan untuk kegiatan pelaksanaan posyandu, kader melakukan himbauan ke warga pada saat hari posyandu, dikarenakan keterbatasan fasilitas yang digunakan saat melakukan himbauan ke warga. kinerja kader dalam pelaksanaan kegiatan 5 meja posyandu belum terlaksana dengan baik dan kinerja kader setelah kegiatan posyandu

dilakukan apabila ada program pembagian vitamin A atau obat cacing.

Motivasi kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu didasari oleh konsep sosial dan keperdulian terhadap lingkungan sekitar, lokasi layanan kesehatan yang jauh dari jangkauan masyarakat membuat kader secara sukarela meluangkan waktunya untuk membantu warga memperoleh layanan kesehatan melalui program posyandu, selain itu dapat menambah relasi atau mitra sehingga dapat berbagi ilmu mengenai kegiatan posyandu. Kader memperoleh bantuan transportasi sebesar Rp. 32.000 yang diterima setiap 3 bulan sebagai bentuk motivasi dari pemerintah agar kader lebih semangat dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya.

Sarana prasarana yang menunjang untuk pelaksanaan kegiatan posyandu belum tersedia dengan baik, meja dan kursi untuk posyandu tidak tersedia sesuai kebutuhan, sebagian posyandu tidak memiliki timbangan bayi balita, jika ada maka timbangan bayi balita tidak dapat digunakan (rusak). Keterbatasan sarana prasarana ini membuat kinerja kader tidak efektif. Keseluruhan kader telah mendapat pelatihan kader posyandu, namun hanya 2 atau 3 orang kader di setiap posyandu yang

dapat berpartisipasi untuk mengikuti pelatihan kader. Kader tidak memperoleh sertifikat sebagai bukti bahwa kader telah mengikuti pelatihan.

Pembahasan

Hasil FGD dengan kader posyandu di Wilayah Puskesmas Anak Air Kota Padang diperoleh informasi bahwa yang menjadi kendala kader terkait dengan kinerja kader adalah kurangnya kerja sama antar kader, sehingga perencanaan dan pelaksanaan kegiatan posyandu tidak berjalan sesuai pedoman posyandu. Wawancara mendalam dengan informan sektor pokja, bahwa kader di setiap posyandu berjumlah 4 orang, informan mengakui bahwa seharusnya ketetapan dalam buku pedoman kader posyandu berjumlah 5 orang, namun informan mengatakan bahwa jumlah ini disesuaikan dengan anggaran dana yang ditetapkan dari pemerintah kota.

Solusi yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan kinerja kader adalah sektor pokja selalu berpartisipasi mendampingi setiap kegiatan posyandu, sebagai motivasi kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Jika masih ada kader yang kurang aktif, dapat dilakukan pembinaan mengenai tugas dan peran kader dalam

pelaksanaan kegiatan posyandu, hal ini diharapkan kader mampu menjadi mitra bidan dalam deteksi dini tumbuh kembang bayi dan balita.

Menurut analisa peneliti, jika pelaksanaan posyandu ini dilakukan sesuai pedoman posyandu maka kader sesungguhnya telah melakukan upaya promotif dan preventif dalam deteksi dini tumbuh kembang bayi dan balita, kader yang dianggap orang paling dekat dengan masyarakat dan mengetahui tradisi budaya yang ada di masyarakat dianggap mampu untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat, oleh karena itu kinerja kader yang baik diharapkan dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat melalui layanan posyandu.

FGD dengan kader posyandu, bahwa sarana di layanan posyandu memang kurang memadai, meja dan kursi tidak tersedia sesuai kebutuhan posyandu, timbangan bayi balita yang ada diposyandu sebagian ada yang sudah rusak, sehingga penimbangan bayi balita menggunakan timbangan dewasa dengan cara ibu terlebih dahulu ditimbang, setelah itu ibu timbang bersama bayi, hal ini tentu mengakibatkan hasil yang tidak akurat. Wawancara mendalam juga dilakukan dengan sektor

pokja bahwa terdapat beberapa alat posyandu yang rusak, namun sampai saat ini sektor pokja belum mampu memberikan bantuan sarana pada pengelola posyandu terkait keterbatasan alokasi dana dari Pemerintah Kota Padang. Menurut analisa peneliti pengadaan sarana prasarana yang memadai tentunya akan menimbulkan dorongan pada diri kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu.

Kesimpulan

Persiapan kegiatan sebelum hari posyandu belum dilaksanakan dengan baik, sebagian kader tidak melakukan pembagian tugas antar kader posyandu yang lain terkait dengan persiapan pelaksanaan kegiatan posyandu, hal ini disebabkan masih ada beberapa kader yang memiliki sikap dan motivasi negatif dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Pelaksanaan kegiatan saat layanan posyandu belum dilakukan dengan baik, sebagian kader tidak melakukan penyuluhan dan konseling kesehatan serta gizi sesuai dengan hasil penimbangan pada pelayanan.

Pelaksanaan kegiatan saat layanan posyandu belum dilakukan dengan baik, sebagian kader tidak melakukan penyuluhan dan konseling kesehatan serta

gizi sesuai dengan hasil penimbangan pada pelayanan meja 4, hal ini disebabkan masih ada beberapa kader yang tidak pernah mengikuti kegiatan pelatihan kader, sehingga tingkat pengetahuan kader rendah, serta sarana prasarana yang menunjang kegiatan posyandu kurang memadai.

Kegiatan setelah layanan posyandu belum dilaksanakan dengan baik, sebagian kader tidak melakukan evaluasi bulanan dan perencanaan kegiatan posyandu, tidak melakukan kunjungan rumah kepada ibu yang memiliki balita maupun ibu hamil yang tidak hadir dalam posyandu serta tidak melakukan diskusi kelompok terkait kegiatan posyandu yang telah berlangsung, hal ini disebabkan masih ada beberapa kader yang memiliki pengetahuan rendah tentang tata laksana kegiatan posyandu serta motivasi negatif kader.

Diharapkan kepada sektor pokja untuk mengupayakan bantuan sarana prasarana yang dibutuhkan dalam kegiatan posyandu, sehingga kader mampu melaksanakan kinerjanya dengan baik dan benar sesuai pedoman posyandu dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Daftar Pustaka

Cahyo, I. (2010). *Posyandu dan Desa Siaga Panduan Untuk Bidan dan Kader.* Bantul : Nuha Medika.

Dinkes Sumbar. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.*

Dinkes Kota Padang. (2017). *Profil Kesehatan Kota Padang.*

Djuhaeni, H. Gondodiputro, S. Suparman. (2009). Motivasi Kader Meningkatkan Keberhasilan Kegiatan Posyandu, *Jurnal Majalah Kedokteran Bandung.* vol. 42, no. 04. hal : 142-145.

Hartini, S. (2010). *Analisis Kinerja Kader Koordinator Posyandu Di Kabupaten Demak Tahun 2010.* Tesis. Universitas Diponegoro.

Kemenkes RI. (2011). *Kurikulum Dan Modul Pelatihan Kader Posyandu.* Jakarta : Kemenkes RI

______. (2012). *Buku Pegangan Kader Posyandu. Ayo ke*

Posyandu Setiap Bulan. Posyandu Menjaga Anak dan Ibu Tetap Sehat. Jakarta : Kemenkes RI

- Makatey, H. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kecamatan Mapanget Kota Manado.* Tesis. Universitas Sam Ratulangi Manado
- Mangkunegara, A.A.A.P. (2010). *Evaluasi Kinerja SDM.* Bandung : Revika Aditama
- Mendagri. (2011). *Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 19 Tahun 2011 Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu.* Jakarta : Mendagri
- Oktiawati, A. Julianti, E. Natalia, R. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Bagi Tenaga Kesehatan, Mahasiswa Kesehatan, dan Kader Posyandu.* Yogyakarta : Nuha Medika