

**PUBLICATION MANUSCRIPT
NASKAH PUBLIKASI**

**Determinant Factors related to Posyandu's Cadres Performance belong
to Work area of 1 st South Bontang Society Health Center, Bontang 2015**

Nurlinah¹, Ismansyah², Ramdhany Ismahmudi²

**Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu di
Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota
Bontang tahun 2015**



DI AJUKAN OLEH

NURLINAH

1311308230845

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA
2015**

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja
PUSKESMAS Bontang Selatan 1 Kota
Bontang tahun 2015

Nurlinah¹, Ismansyah², Ramdhany Ismahmudi²

Intisari

Latar belakang penelitian: Posyandu merupakan 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. Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu. Bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar.

Tujuan penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota Bontang tahun 2015.

Metode penelitian : Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian adalah kuantitatif. Penelitian menggunakan 85 kader posyandu sebagai responden.

Hasil penelitian : Pada penelitian ini didapatkan dari 85 responden yang merasa insentif yang di berikan cukup dengan tingkat kinerja tinggi ada 22 (34,4 %) responden. Berdasarkan dukungan keluarga yang mendapat dukungan keluarga baik dengan tingkat kinerja yang tinggi ada 22 (33,8 %) responden dan berdasarkan pelatihan yang terlatih dengan kinerja tinggi ada 14 (20,9 %) responden.

Kesimpulan : Dalam hasil penelitian didapatkan p -value = 0,018 untuk faktor insentif, p -value = 0,024 untuk faktor dukungan keluarga dan p -value = 0,019 untuk faktor pelatihan seluruhnya lebih kecil dari α 0,05, artinya H_0 ditolak atau dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna pada faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota Bontang tahun 2015

Kata kunci : insentif, dukungan keluarga, pelatihan dan kinerja

¹Mahasiswa Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

Determinant Factors Related to Posyandu's Cadres Performance Belong to Work Area of 1 St South Bontang Society Health Center, Bontang 2015

Nurlinah¹, Ismansyah², Ramdhany Ismahmudi²

Abstract

Background of the study: *posyandu be one of well-being efforts form baseds on society power that managed and conducted from, by, to and with society in well-being development exertion, to memberdaya society and give ease to society in get well-being service base. cadre part of vital importance because cadre responsables in program execution posyandu. when does inactive cadre so execution posyandu also becoming not fluent.*

Aim of the study : *this watchfulness aims to detect determinant factors related to posyandu's cadres performance belong to work area of 1 st south bontang society health center, bontang 2015.*

Research method : *this watchfulness uses watchfulness plan deskriptif korelasional with approach cross sectional. watchfulness kind quantitative. watchfulness uses 85 cadres posyandu as respondent.*

Result : *in this watchfulness is got from 85 respondents that felt incentive at give enough with tall performance level there 22 (34,4 %) respondents. based on family support that get good family support with tall performance level there 22 (33,8 %) respondents and based on skilled training with tall performance there 14 (20,9 %) respondents.*

Conclussion : *in watchfulness result is got ρ -value = 0,018 for incentive factor, ρ -value = 0,024 for family support factor and ρ -value = 0,019 for training factor entire smaller than 0,05, mean ho aversed or inferential that found connection have a meaning in determinant factors related to posyandu's cadres performance belong to work area of 1 st south bontang society health center, bontang 2015.*

Key words : *incentive, family support, training and performance*

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja
Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota
Bontang tahun 2015

Nurlinah¹, Ismansyah², Ramdhany Ismahmudi²

Abstract Background of the study: *posyandu be one of well-being efforts form baseds on society power that managed and conducted from, by, to and with society in well-being development exertion, to memberdaya society and give ease to society in get well-being service base. cadre part of vital importance because cadre responsibles in program execution posyandu. when does inactive cadre so execution posyandu also becoming not fluent.*

Aim of the study : *this watchfulness aims to detect determinant factors related to posyandu's cadres performance belong to work area of 1 st south bontang society health center, bontang 2015.*

Research method : *this watchfulness uses watchfulness plan deskriptif korelasional with approach cross sectional. watchfulness kind quantitative. watchfulness uses 85 cadres posyandu as respondent.*

Result : *in this watchfulness is got from 85 respondents that felt incentive at give enough with tall performance level there 22 (34,4 %) respondents. based on family support that get good family support with tall performance level there 22 (33,8 %) respondents and based on skilled training with tall performance there 14 (20,9 %) respondents.*

Conclusion : *in watchfulness result is got ρ -value = 0,018 for incentive factor, ρ -value = 0,024 for family support factor and ρ -value = 0,019 for training factor entire smaller than 0,05, mean ho aversed or inferential that found connection have a meaning in determinant factors related to posyandu's cadres performance belong to work area of 1 st south bontang society health center, bontang 2015.*

Key words : incentive, family support, training and performance

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak azazi manusia (UUD 1945, Pasal 28 ayat 1 dan UU No. 36 tahun 2009) dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh kelompok bangsa. Hal ini bertujuan agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat dan pada

akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan mengemban misi untuk mendorong kemandirian masyarakat dalam hal hidup sehat melalui pemberdayaan masyarakat. Wujud nyata dari upaya pemberdayaan masyarakat adalah hadirnya berbagai bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) di setiap wilayah kerja

Puskesmas. Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang lebih nyata peranannya dan telah mampu berkembang di tengah masyarakat adalah Pos Pelayanan Terpadu.

Sejak dicanangkannya Posyandu pada tahun 1986, berbagai hasil telah banyak dicapai. Angka kematian ibu dan kematian bayi telah berhasil diturunkan serta umur harapan hidup rata-rata bangsa Indonesia telah meningkat secara bermakna. Jika pada tahun 2010 AKI tercatat 418/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 44/1000 kelahiran hidup (SDKI, 2010), maka pada tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami penurunan yaitu masing-masing adalah 245/100.000 kelahiran hidup serta 41/1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2013). Sementara itu, umur harapan hidup rata-rata meningkat dari 70,5 tahun pada tahun 2007 menjadi 72 tahun pada tahun 2014 (Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional).

Posyandu merupakan 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. Posyandu yang meliputi 5 program prioritas (KB, KIA, Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare) dan terbukti mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi dan angka kematian ibu.

Perkembangan dan peningkatan mutu pelayanan posyandu sangat dipengaruhi oleh peran serta masyarakat diantaranya adalah kader. Fungsi kader terhadap posyandu sangat besar yaitu mulai dari tahap perintisan posyandu penghubung dengan lembaga yang menunjang penyelenggaraan posyandu, sebagai perencana pelaksana dan sebagai Pembina serta sebagai penyuluh untuk memotivasi masyarakat yang berperan serta dalam kegiatan posyandu di wilayahnya.

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 (Bawah Lima Tahun) tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas. Hal ini secara langsung akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang balita. Pada tahun 2007, lebih kurang 250.000 posyandu di Indonesia hanya 40% yang masih aktif dan diperkirakan hanya 43% anak balita yang terpantau status kesehatannya. Keberhasilan posyandu tidak lepas dari kerja keras kader yang dengan sukarela mengelola posyandu di wilayahnya masing-masing. Cakupan keaktifan kader posyandu secara Nasional hingga tahun 2010 baru mencapai 78 % dari target 80 % dan pada tahun 2011 mencapai cakupan program atau partisipasi masyarakat sangat bervariasi, mulai dari terendah 10 % sampai tertinggi 80 %.

Namun kenyataan di lapangan menunjukkan masih ada posyandu yang mengalami keterbatasan kader, yaitu tidak semua kader aktif dalam setiap kegiatan posyandu sehingga pelayanan tidak berjalan lancar. Keterbatasan kader disebabkan adanya kader drop out karena lebih tertarik bekerja di tempat lain yang memberikan keuntungan ekonomis, kader pindah karena ikut suami, dan juga setelah bersuami tidak mau lagi menjadi kader, kader sebagai relawan merasa jenuh dan tidak adanya penghargaan kepada kader yang dapat memotivasi mereka untuk bekerja dan faktor-faktor lainnya seperti kurangnya pelatihan yang seharusnya dimiliki oleh seorang kader.

Fenomena di lapangan yang di temukan peneliti dari hasil wawancara 10 kader yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Bontang 1, 5 orang kader mengatakan jika keluarga tidak mendukung jika menjadi kader karena berbagai alasan salah satunya seperti umur yang sudah tua, harus mengurus pekerjaan rumah dan lain-lain. 7 dari 10 kader juga mengatakan jika pelatihan yang di terima seorang kader di wilayah

kerja Puskesmas Bontang 1 sangat kurang yakni hanya di adakan 1-2 tahun sekali. Sedangkan untuk insentif 10 kader yang di wawancarai semua mengatakan bahwa sangat kurang yakni hanya sebesar lima puluh ribu rupiah per bulan dan di bayar dua bulan sekali sehingga banyak kader posyandu yang berhenti menjadi seorang kader di karenakan sedikitnya insentif yang di peroleh.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Bontang diperoleh jumlah kader Posyandu 548 orang yang tersebar di semua posyandu (Tahun 2012) dan terjadi penurunan 535 orang (Tahun 2014). Sedangkan Puskesmas Bontang Selatan 1 merupakan salah satu Puskesmas di kota Bontang yang memiliki 17 posyandu dengan jumlah kader 85 orang. Kader yang aktif sebanyak 80 orang (94,11%) dan yang tidak aktif sebanyak 5 orang (5,89%) sedangkan kinerja kader posyandu mengalami penurunan di tahun 2013 sebesar 80% dari tahun 2013 yang sebesar 90 %. (Dinkes Kota Bontang, 2014).

Berdasarkan penjelasan di atas maka peneliti memfokuskan penelitian tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Posyandu di Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota Botang tahun 2014.

Dari latar belakang permasalahan tersebut, penulis merumuskan masalah

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian adalah kuantitatif karena penelitian ini disajikan dengan angka-angka. Hal ini sesuai dengan pendapat Arikunto, (2006) yang mengemukakan penelitian kuantitatif adalah pendekatan penelitian yang banyak dituntut menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan hasilnya. Arikunto (2002), mendefinisikan *Cross Sectional* (potong lintang) sebagai

penelitian ini yaitu : apakah faktor-faktor yang berhubungan dengankinerja kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota Botang tahun 2014 ?

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota Botang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden kader posyandu yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama kerja
- b. Untuk menganalisis hubungan faktor insentif dengankinerja kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota Botang.
- c. Untuk menganalisis hubungan faktor dukungan keluarga dengan kinerja kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota Botang.
- d. Untuk menganalisis faktor pelatihan dengan kinerja kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota Botang.

pengambilan data yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Nursalam (2003), mendefinisikan *cross sectional* (hubungan dan asosiasi) adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat. Pada penelitian ini akan diukur variabel independen yaitu insentif, dukungan keluarga, pelatihan dan variabel dependen yaitu kinerja kader pada saat bersamaan.

Instrumen penelitian yang dibuat perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas, dimana instrumen yang akan dilakukan uji ini adalah kuesioner insentif, dukungan

keluarga, pelatihan. Adapun uji instrumen akan dilaksanakan Bulan Oktober 2014 bertempat di wilayah Puskesmas Bontang Selatan 2. Adapun jumlah sampel uji adalah berdasarkan jumlah minimal sampel uji validitas dan reliabilitas menurut Sugiono, (2010) yaitu sebanyak 30 orang.

Teknik analisa data :

1. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah statistik yang digunakan oleh peneliti untuk menerangkan hubungan dua variabel (Arikunto, 2002). Data yang diperoleh melalui kuisisioner masih dalam keadaan mentah, oleh karena itu data tersebut diproses atau diolah sehingga dapat memberikan makna guna menyimpulkan problematika penelitian. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini dianalisa secara analitik dengan menggunakan uji statistik. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik Kai Kuadrat (Chi Square). Karena dalam penelitian tersebut peneliti melakukan analisis bivariat yaitu hubungan variabel katagorik dengan variabel katagorik.

Teknik Analisa Data :

2. Analisa Univariat

Tujuan dari analisa adalah untuk menjelaskan dari masing-masing variabel, baik variabel terikat maupun variabel bebas.

Salah satu aspek yang paling penting untuk menggambarkan distribusi data adalah nilai pusat data pengamatan (tendensi sentral). Setiap pengukuran aritmatika yang ditujukan untuk menggambarkan suatu nilai yang mewakili nilai pusat atau nilai sentral dari suatu gugus data (himpunan pengamatan) dikenal sebagai ukuran tendensi sentral. Analisis Univariat untuk variabel Independent yaitu Insentif, Dukungan Keluarga, Pelatihan dan variabel Dependent yaitu Kinerja Kader diuji

dengan menggunakan pengukuran tendensi sentral Mean/Median

Teknik Pengumpulan Data :

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan menggunakan kuesioner dengan melewati beberapa prosedur yaitu :

1. Responden diberi penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian.
2. Membagikan lembar kuesioner dan menjelaskan tata cara pengisian.
3. Memberikan waktu responden untuk mengisi kuesioner.
4. Mengingatkan responden bahwa semua pernyataan hendaknya diisi.
5. Setelah selesai diisi, kuesioner dikumpulkan oleh peneliti.

Kuesioner dalam penelitian ini telah disusun sedemikian rupa sehingga menghasilkan data yang mudah diolah. Adapun pengolahan data dilakukan dengan cara :

1. Editing

Kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner, apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

2. Coding

Kegiatan memberikan kode jawaban secara angka atau kode tertentu sehingga lebih mudah dan sederhana.

3. Processing

Kegiatan memproses data dengan melakukan entry data kuesioner ke dalam program komputer.

4. Cleaning

Kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan dalam program komputer, apakah terdapat kesalahan dan apakah merupakan data yang sebenarnya.

HASIL dan PEMBAHASAN PENELITIAN

Gambaran Umum Tempat Penelitian

Pada tahun 1993 Puskesmas Pembantu Tanjung Laut resmi menjadi Puskesmas Induk di wilayah kecamatan Bontang Selatan yang membawahi kelurahan Bontang selatan, Berbas Tengah, Berbas Pantai, Satimpo dan Sekambing. Lokasi yang paling jauh adalah Dusun Sekambing, pada waktu itu, untuk ke Sekambing hanya dapat ditempuh dengan perjalanan dengan perahu melewati laut selama \pm 1 jam, pada tahun ini di Sekambing baru terdapat 1 orang bidan desa saja, belum berdiri Puskesmas Pembantu.

Puskesmas Bontang Selatan I sebagai wujud baru dari Puskesmas Bontang Selatan berkewajiban meneruskan pelaksanaan Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2008. Dengan wilayah kerja yang lebih kecil meliputi Kelurahan Tanjung Laut, Tanjung Laut Indah dan Satimpo Puskesmas Bontang Selatan I bertekad meningkatkan pelayanan kepada masyarakat seoptimal mungkin

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden dengan berpedoman pada teknik pengolahan data yang telah diuraikan pada BAB sebelumnya. Sehingga pemilihan sampel dilakukan dengan cara total sampling, di ambil semua Kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota Bontang sebagai responden penelitian yang memenuhi kriteria inklusi yang telah dipilih oleh peneliti dengan deskripsi sebagai berikut :

a. Lama Bekerja

Pada tabel 4.1 memperlihatkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden yaitu lama bekerja, dari tabel 4.1 diketahui bahwa dari 85 responden sebagian besar lama bekerja sebagai kader posyandu > 10 tahun yaitu sebanyak 40 (47,1 %) responden. Lama bekerja 5 – 10 tahun ada 27 (31,8 %) responden dan sebanyak 18 (21,2 %) responden lama bekerja selama 0 – 5 tahun.

b. Umur

Pada tabel 4.2 memperlihatkan distribusi frekuensi berdasarkan umur responden Dari tabel 4.2 diketahui bahwa dari 85 responden, Berdasarkan umur sebagian besar responden berumur 31 - 40 tahun sebanyak 42 (49,4 %) responden. Sebanyak 24 (28,2 %)

responden berumur > 40 tahun dan sisanya sebanyak 19 (22,4 %) responden berumur 20 – 30 tahun.

c. Pendidikan Terakhir

Pada tabel 4.3 memperlihatkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden yaitu pendidikan terakhir. Dari tabel 4.3 diketahui bahwa dari 85 responden, Berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas SMU yaitu sebanyak 44 (51,8 %) responden

d. Pekerjaan

Pada tabel 4.4 memperlihatkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden yaitu pekerjaan diketahui bahwa dari 85 responden, mayoritas bekerja di bidang swasta yaitu sebanyak 32 (37,6 %) responden diikuti IRT sebanyak 29 (34,1 %) dan Lain – lain sebanyak 24 (28,3 %).

2. Analisa Univariat

a. Variabel Bebas

1) Insentif

Pada tabel 4.5 memperlihatkan distribusi frekuensi berdasarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Posyandu yaitu faktor insentif. Dari tabel 4.5 diketahui bahwa dari 85 responden, berdasarkan insentifnya mayoritas merasa cukup yaitu sebanyak 64 (75,2 %) responden dan sisanya sebanyak 21 (24,8 %) responden merasa insentif yang diberikan tidak cukup

2) Dukungan Keluarga

Pada tabel 4.6 memperlihatkan distribusi frekuensi berdasarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Posyandu, yaitu faktor dukungan keluarga. Dari tabel 4.6 diketahui bahwa dari 85 responden yang merasa keluarga memberi dukungan baik yaitu sebanyak 65 (76,5 %) responden dan sebanyak 20 (23,5 %) responden mendapat dukungan kurang dari keluarga.

3) Pelatihan

Pada tabel 4.7 memperlihatkan distribusi frekuensi berdasarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Posyandu, yaitu faktor pelatihan. Dari tabel 4.7 diketahui bahwa dari 85 responden berdasarkan pelatihan mayoritas kader terlatih yaitu sebanyak 67 (78,8 %) responden dan yang tidak terlatih ada 18 (21,2 %) responden.

b. Variabel Terikat

Pada tabel 4.8 di atas dapat dilihat bahwa dari 85 responden memiliki kinerja tinggi ada 23 (27,1 %) responden dan yang memiliki kinerja rendah ada 62 (72,9 %) responden.

3. Analisa Bivariat

Pada tabel 4.9 di atas dapat dilihat dari 85 responden yang merasa insentif yang di berikan cukup dengan tingkat kinerja tinggi ada 22 (34,4 %) responden dan tingkat kinerja rendah ada 42 (65,6 %) responden. Sedangkan yang merasa insentif yang di berikan tidak cukup dengan tingkat kinerja tinggi ada 1 (4,8 %) responden dan tingkat kinerja rendah 20 (95,2 %) responden.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan metode chi square maka diperoleh p Value = 0,018 sedangkan nilai $\alpha = 0,05$, jika dibandingkan dengan nilai p value < nilai α dengan sendirinya hipotesa nol (H_0) ditolak dan menerima hipotesa alternatif (H_a) yang menyatakan ada hubungan antara insentif dengan kinerja kader posyandu.

b. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan kinerja kader Posyandu.

Pada tabel 4.5 di atas dapat dilihat dari 85 responden yang mendapat dukungan keluarga baik dengan tingkat kinerja yang tinggi ada 22 (33,8 %) responden dan kinerja rendah ada 43 (66,2 %) responden. Sedangkan yang mendapat dukungan keluarga kurang baik dengan tingkat kinerja yang tinggi ada 1 (5,0 %) responden dan kinerja rendah 19 (95,0 %) responden.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan metode chi square maka diperoleh p Value = 0,024 sedangkan nilai $\alpha = 0,05$, jika dibandingkan dengan nilai p value < nilai α dengan sendirinya hipotesa nol (H_0) ditolak dan menerima hipotesa alternatif (H_a) yang menyatakan

ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kinerja kader Posyandu.

c. Hubungan Antara Pelatihan dengan Kinerja kader Posyandu

Pada tabel 4.11 di atas dapat dilihat dari 85 responden yang terlatih dengan kinerja tinggi ada 14 (20,9%) responden dan kinerja rendah ada 53 (79,1 %) responden. Sedangkan kader yang tidak terlatih dengan kinerja tinggi ada 9 (50,0 %) responden dan ketaatan kinerja rendah 9 (50,0 %) responden.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan metode chi square korelasi fisher's exact test maka diperoleh p Value = 0,019 sedangkan nilai $\alpha = 0,05$, jika dibandingkan dengan nilai p value < nilai α dengan sendirinya hipotesa nol (H_0) ditolak dan menerima hipotesa alternatif (H_a) yang menyatakan ada hubungan antara pelatihan dengan kinerja kader Posyandu.

B. Pembahasan

1. Faktor Insentif

Dari hasil tabel 4.4 di atas dapat dilihat dari 85 responden yang merasa insentif yang di berikan cukup dengan tingkat kinerja tinggi ada 22 (34,4 %) responden dan tingkat kinerja rendah ada 42 (65,6 %) responden. Sedangkan yang merasa insentif yang di berikan tidak cukup dengan tingkat kinerja tinggi ada 1 (4,8 %) responden dan tingkat kinerja rendah 20 (95,2 %) responden. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan metode chi square maka diperoleh p Value = 0,018 sedangkan nilai $\alpha = 0,05$, jika dibandingkan dengan nilai p value < nilai α dengan sendirinya hipotesa nol (H_0) ditolak dan menerima hipotesa alternatif (H_a) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara insentif dengan kinerja kader posyandu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Rachmady (2013) dengan judul "faktor - faktor yang mempengaruhi kinerja Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Pante Bidari Lhok Nibong Kecamatan Aceh Timur tahun 2013". Dari 40 responden menunjukkan ada pengaruh gaji/insentif terhadap Kinerja Kader dengan signifikansi = 0,025, ada pengaruh pengetahuan terhadap Kinerja Kader Di Kecamatan Pante Bidari Lhok dengan signifikansi =

0,025 ada pengaruh pekerjaan terhadap Kinerja Kader Di Kecamatan Pante Bidari Lhok Nibong.

Menurut Notoatmodjo (2005), memaparkan bahwa insentif merupakan salah satu stimulus yang dapat menarik seseorang untuk melakukan sesuatu karena dengan melakukan perilaku tersebut, maka ia akan mendapat imbalan. Kebanyakan orang juga berpendapat bahwa gaji atau insentif adalah alat yang paling ampuh untuk meningkatkan motivasi kerja dan selanjutnya dapat meningkatkan kinerja karyawan disuatu organisasi kerja. Dengan kata lain seseorang akan melakukan sesuatu jika ada penghargaan berupa insentif terhadap apa yang ia lakukan. Dalam hal ini insentif merupakan tujuan yang ingin dicapai dari suatu perilaku yang dilakukan. Misalnya kader Posyandu mendapat insentif atas pekerjaannya selain dalam rangka berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu dan menjalankan tugas kader.

Insentif yang diterima oleh kader Posyandu di Puskesmas Bontang Selatan 1 tidak rutin kadang tiga bulan sekali dan enam bulan sekali. Dari hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa jika ada insentif yang diterima oleh kader maka untuk mendorong kader untuk semakin meningkatkan kinerja dalam melakukan pelayanan posyandu, Demikian pula sebaliknya kalau tidak ada insentif maka akan mengurangi tingkat kinerja dalam melakukan pelayanan posyandu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menggambarkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara insentif dengan kinerja kader posyandu dalam pelayanan kesehatan di PUskesmas BOntang Selatan 1 Bontang.

2. Faktor Dukungan Keluarga

Dari hasil tabel 4.5 di atas dapat dilihat dari 85 responden yang mendapat dukungan keluarga baik dengan tingkat kinerja yang tinggi ada 22 (33,8 %) responden dan kinerja rendah ada 43 (66,2 %) responden. Sedangkan yang mendapat dukungan keluarga kurang baik dengan tingkat kinerja yang tinggi ada 1 (5,0 %) responden dan kinerja rendah 19 (95,0 %) responden. Berdasarkan hasil uji

statistik dengan menggunakan metode chi square maka diperoleh p Value = 0,024 sedangkan nilai $\alpha = 0,05$, jika dibandingkan dengan nilai p value < nilai α dengan sendirinya hipotesa nol (H_0) ditolak dan menerima hipotesa alternatif (H_a) yang menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kinerja kader Posyandu.

Faktor dukungan keluarga cukup mempunyai pengaruh yang berarti sebagai faktor yang berhubungan dengan kinerja kader posyandu. Menurut sarwono dalam (chintia, 2013), dikatakan dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut melaksanakan kegiatan. Dukungan dapat timbul dari berbagai macam pihak seperti dukungan dari keluarga, teman sejawat maupun dukungan dari pemberi kebijakan. Tetapi dukungan keluarga merupakan dukungan yang paling terdekat dan diharapkan paling memberikan motivasi yang kuat bagi kerja seorang kader. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2010).

Menurut asumsi peneliti, bahwa dukungan keluarga merupakan dukungan yang paling diharapkan dalam memberikan motifasi yang kuat bagi seorang kader dalam melaksanakan tugasnya sebagai kader posyandu. Semakin baik dukungan yang diberikan keluarga terhadap kader posyandu maka dapat meningkatkan semangat dan keaktifan kader posyandu. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga sangat mempengaruhi keaktifan kader posyandu.

3. Faktor Pelatihan

Dari hasil table 4.6 di atas dapat dilihat dari 85 responden yang terlatih dengan kinerja tinggi ada 14 (20,9 %) responden dan kinerja rendah ada 53 (79,1 %) responden. Sedangkan kader yang tidak terlatih dengan kinerja tinggi

ada 9 (50,0 %) responden dan ketaatan kinerja rendah 9 (50,0 %) responden.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan metode chi square korelasi fisher's exact test maka diperoleh p Value = 0,019 sedangkan nilai $\alpha = 0,05$, jika dibandingkan dengan nilai p value < nilai α dengan sendirinya hipotesa nol (H_0) ditolak dan menerima hipotesa alternatif (H_a) yang menyatakan ada hubungan antara pelatihan dengan kinerja kader Posyandu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Mastuti (2003) dengan judul Penelitian " Uji Hubungan Beberapa Faktor Kader yang Berhubungan dengan Kelangsungan Kader Posyandu Di Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo Propinsi DIY". Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan jenjang pelatihan ($p=0,010$), proses pemilihan menjadi kader ($p=0,040$), dan keikutsertaan kader dalam organisasi lain ($p=0,032$) dengan kelangsungan kader ($p=1,010$). Tidak ada hubungan umur dengan kelangsungan kader ($p=0,556$), tidak ada hubungan pendidikan dengan kelangsungan kader ($p=1,000$), tidak ada hubungan keinginan terhadap insentif dengan kelangsungan kader posyandu ($p=0,811$).

Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kinerja kader posyandu. Menurut Gomes (2003:197), pelatihan adalah setiap usaha untuk memperbaiki performansi pekerja pada suatu pekerjaan tertentu yang sedang menjadi tanggung jawabnya, atau satu pekerjaan yang ada kaitannya dengan pekerjaannya. Pelatihan merupakan salah satu bentuk jalur pendidikan non formal yang dilaksanakan dengan tujuan menambah pengetahuan, keterampilan dan wawasan peserta didik. Kesehatan merupakan kebutuhan setiap orang, oleh karena itu kesehatan seharusnya tercermin dalam kegiatan setiap insan, maka pelatihan dimaksudkan agar seseorang kader posyandu mau dan mampu mengembangkan tugas-tugasnya yang pada gilirannya ia akan mengelola posyandu dengan baik oleh karena seseorang kader tidak kurang dari seorang manajer. Untuk

mendapatkan pengetahuan dalam hal itu harus melalui pelatihan. Selain dari pelatihan dimaksudkan agar kader yang telah mengikuti diharapkan akan mendapatkan pengetahuan dan keterampilan sehingga mampu melakukan intervensi yang berwawasan kesehatan untuk masyarakat.

Dari hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa semakin sering pelatihan yang di lakukan kader posyandu maka semakin baik pula mereka dalam melakukan pelayanan posyandu, demikian pula sebaliknya semakin kurang motivasi seseorang maka semakin kurang pula tingkat kinerja seseorang diposyandu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menggambarkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan kinerja kader posyandu di Puskesmas Bontang Selatan 1.

KESIMPULAN dan SARAN

Dari tujuan penelitian ini dapat diambil beberapa kesimpulan, diantaranya sebagai berikut :

1. Karakteristik kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota Botang diketahui bahwa dari 85 responden, mayoritas lama bekerja sebagai kader posyandu > 10 tahun yaitu sebanyak 40 (47,1 %) responden. Berdasarkan umur mayoritas berumur 31 - 40 tahun sebanyak 42 (49,4 %) responden. Berdasarkan perpindahan terakhir mayoritas SMU yaitu sebanyak 40 (47,1 %) responden. Dan berdasarkan pekerjaan mayoritas bekerja di bidang swasta yaitu sebanyak 32 (37,6 %) responden.
2. Berdasarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Posyandu di antaranya insentif mayoritas merasa cukup yaitu sebanyak 64 (75,2 %) responden. Berdasarkan dukungan keluarga mayoritas merasa keluarga memberi dukungan baik yaitu sebanyak 65 (76,4 %) responden dan berdasarkan pelatihan mayoritas kader terlatih yaitu sebanyak 67 (78,8 %) responden.
3. Berdasarkan kinerja rata-rata dari 85 responden memiliki kinerja rendah yaitu sebanyak 62 (72,9 %) responden.

4. Dalam analisa bivariat untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader posyandu yaitu faktor insentif diperoleh p Value = 0,018 sedangkan nilai α = 0,05, jika dibandingkan dengan nilai p value < nilai α dengan sendirinya hipotesa nol (Ho) ditolak dan menerima hipotesa alternatif (Ha) yang menyatakan ada hubungan antara insentif dengan kinerja kader posyandu. Untuk faktor dukungan keluarga diperoleh p Value = 0,024 sedangkan nilai α = 0,05, jika dibandingkan dengan nilai p value < nilai α dengan sendirinya hipotesa nol (Ho) ditolak dan menerima hipotesa alternatif (Ha) yang menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kinerja kader Posyandu, Faktor pelatihan diperoleh p Value = 0,019 sedangkan nilai α = 0,05, jika dibandingkan dengan nilai p value < nilai α dengan sendirinya hipotesa nol (Ho) ditolak dan menerima hipotesa alternatif (Ha) yang menyatakan ada hubungan antara pelatihan dengan kinerja kader Posyandu.

Dalam penelitian ini ada beberapa saran yang dapat disampaikan yang kiranya dapat bermanfaat dalam peningkatan kinerja kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota Bontang sebagai berikut:

1. Bagi Kader Posyandu
Kepada kader posyandu sebagai bahan masukan guna meningkatkan program kinerja posyandu
2. Bagi Puskesmas Bontang Selatan 1
Kepada Puskesmas Bontang Selatan 1 untuk bahan masukan dalam peningkatan kinerja kader posyandu. Pemberian insentif sebaiknya dilakukan dengan rutin untuk meningkatkan kinerja kader Posyandu dan mengadakan pelatihan kader minimal dua kali setahun untuk meningkatkan pelayanan ke masyarakat.
3. Bagi Dinas Kesehatan
Kepada Dinas Kesehatan Bontang sebagai bahan masukan untuk mengoptimalkan kinerja kader posyandu di wilayah kerjanya.
4. Bagi Institusi Pendidikan
Sebagai bahan masukan untuk sumber pustaka penelitian di perpustakaan

kampus tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Posyandu.

5. Bagi peneliti lain
Diharapkan adanya penelitian lanjutan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- 1) Abdullah. (2010). *Stetoskop (online)*, <http://abdollah.student.umm.ac.id/2010/07/07/stetoskop/>. diunduh tanggal 13 Agustus 2014.
- 2) Alimul, A. (2003). *Riset keperawatan & teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- 3) Arikunto, S., (2002). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- 4) Arikunto, S., (2006). *Manajemen Penelitian*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- 5) Cintya. (2013). *Pengaruh Kompetensi dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Bina Marga dan Pengairan Kota Bandung*. Universitas Pendidikan Indonesia : repository.upi.edu, perpustakaan.upi.edu
- 6) Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kab/Kota serta rumah sakit, Depkes*. Jakarta
- 7) Departemen Kesehatan RI. (2012). *Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kab/Kota serta rumah sakit, Depkes* Jakarta
- 8) Dodo. (2009). digilib.its.ac.id/.../ITS-Master-12529-Bibliography.pdf. Di unduh tanggal 13 Agustus 2014
- 9) Fazlu R. (2001). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rajawali.

- 10) Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : riset, teori dan praktik*. Jakarta : EGC
- 11) Gomes. (2003). *Pelatihan dalam Manajemen Sumberdaya*. leniharyanti.blogspot.com/.../makalah-pelatihan.html di unduh tanggal 11 Agustus 2014
- 12) Hidayat. A.A.A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika. Jakarta
- 13) Kemenkes RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2011* <http://www.depkes.go.id> di unduh tanggal 03 Agustus 2014
- 14) Prasetyo, (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Rajagrafindo.
- 15) Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). (2010-2014). [Hhttp //kgm.bappenas.go.id](http://kgm.bappenas.go.id), di unduh tanggal 1 Agustus 2014.
- 16) Rita. (2009). *Uji Kesamaan Vektor Parameter Model Regresi Multivariat*. Surabaya: Institut Teknologi Sepuluh Nopember
- 17) Sujarweni, (2012). *SPSS Untuk Paramedis*. Gava Media: Yogyakarta