

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia terutama dibidang pelayanan kesehatan tidak terlepas dari partisipasi aktif masyarakat dan swasta dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat strata pertama yang diwujudkan melalui berbagai upaya yang dimulai dari diri sendiri, keluarga sampai dengan upaya kesehatan yang bersumberdaya masyarakat (UKBM). Salah satu upaya pemerintah di bidang kesehatan yang sedang digalakkan untuk menjembatani antara upaya-upaya pelayanan kesehatan profesional dan non profesional yang dikembangkan oleh masyarakat dan keluarga yakni melalui pos pelayanan terpadu yang dikenal dengan Posyandu (1).

Kegiatan di posyandu merupakan kegiatan nyata yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dari masyarakat dan oleh masyarakat yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari pukesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar. Pada awalnya posyandu memperoleh pelayanan KB dan kesehatan dalam pengembanganya, posyandu dapat dibina menjadi suatu forum komunikasi dan pelayanan di masyarakat (2).

Menurut Depkes RI posyandu bertujuan memberdayakan masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan setiap individu, keluarga serta lingkungannya secara mandiri dengan mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM). Posyandu merupakan salah satu UKBM yang

sudah sangat luas dikenal di masyarakat dan telah masuk dalam bagian keseharian kehidupan sosial dipedesaan maupun perkotaan (3).

Hasil pendataan Kementerian kesehatan menyebutkan bahwa perkembangan jumlah Posyandu sangat menggembirakan, karena di setiap desa/kelurahan ditemukan sekitar 3-4 Posyandu. Pada saat Posyandu dicanangkan tahun 1986, jumlah Posyandu tercatat sebanyak 25.000 Posyandu, dan pada tahun 2009, meningkat menjadi 266.827 Posyandu dengan rasio 3,55 Posyandu per desa/kelurahan. Namun bila ditinjau dari aspek kualitas, masih ditemukan banyak masalah, antara lain kelengkapan sarana dan keterampilan kader yang belum memadai (4).

Meningkatnya jumlah Posyandu ternyata tidak seimbang dengan peningkatan kinerja Posyandu yang secara organisasi disokong oleh kader-kader Posyandu. Salah satu yang menyebabkan kinerja Posyandu rendah adalah kemampuan kader kesehatan dan pembinaan dari instansi terkait yang masih kurang, kader-kader yang aktif seharusnya layak dihargai karena sangat sulit untuk mencari kader Posyandu yang aktif, karena biasanya ada larangan dari suami, ingin mengurus anak dan keluarga, ketiadaan honor untuk biaya transportasi keliling desa. Ditambah lagi dengan kondisi ekonomi kader-kadernya yang sulit memaksa kader Posyandu yang biasanya aktif lebih memilih memanfaatkan waktu untuk kegiatan ekonomi untuk menambah penghasilan, alhasil Posyandu jadi ditinggalkan dan tidak berjalan.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Simeulue diketahui bahwa kunjungan masyarakat ke Posyandu sudah baik, mencapai 80%, dimana angka cakupan

*Universal Child Immunization*-nya baru mencapai 88,8% dari 10 desa yang ada di Kabupaten Simeulue. Berdasarkan profil tersebut dapat diketahui pula bahwa tingkat pencapaian kinerja posyandu secara menyeluruh tergolong baik meskipun masih ada beberapa desa yang posyandunya mencapai target maksimal (5).

Berdasarkan profil yang sama dapat diketahui secara seksama bahwa dari 152 Posyandu yang ada, semua Posyandu (100%) tergolong pada Posyandu yang aktif. Akan tetapi dari perkembangannya selama beberapa tahun terdapat kecamatan yang strata Posyandunya tergolong banyak tetapi masih belum meningkat sejak beberapa tahun. Kecamatan Teupah Barat yang wilayah kerja Puskesmas Teupah Barat merupakan Puskesmas dengan Posyandu yang terbanyak ketiga, di sisi lain Posyandu lainnya yang lebih rendah atau yang lebih tinggi beberapa Posyandu sudah mengalami peningkatan strata (6).

Berbagai upaya dan sumber daya telah dialokasikan untuk meningkatkan strata Posyandu di kecamatan ini, akan tetapi upaya tersebut belum menunjukkan perubahan dengan indikasi peningkatan strata posyandu. Hasil wawancara awal menunjukkan bahwa banyak factor yang cenderung memengaruhi kondisi tersebut yang susah untuk dijelaskan secara kualitatif karena bersinggungan dengan permasalahan yang sensitif berkaitan dengan sumber daya misalnya alokasi penganggaran untuk kegiatan Posyandu dibandingkan program lain yang bersumber dari dana pemerintah, keaktifan kader berkaitan dengan permasalahan ekonomi dan sosial rumah tangga.

Kinerja Posyandu sangat bergantung pada kinerja kader Posyandu sebagai penggerak di Posyandu. Kader posyandu adalah seorang yang karena

kecakapannya atau kemampuannya diangkat, dipilih dan atau ditunjuk untuk memimpin pengembangan posyandu disuatu tempat atau desa (3).

Kinerja Posyandu dalam peningkatan kesehatan dan status gizi masyarakat sangat tergantung dari partisipasi, motivasi, dan kemampuan kader Posyandu dalam melaksanakan berbagai program kesehatan di Posyandu. Soemanto juga menyatakan bahwa kader dalam pelaksanaan Posyandu merupakan titik sentral kegiatan Posyandu, keikutsertaan dan keaktifannya diharapkan mampu menggerakkan partisipasi masyarakat. Banyak faktor yang berperan dalam menentukan partisipasi dan keaktifan kader, baik secara internal dalam diri kader maupun eksternal atau dari lingkungan kader. Salah satu faktor eksternal adalah pemberian intensif (6).

Salah satu permasalahan yang berkaitan dengan kader adalah tingginya drop out kader. Persentase kader aktif secara nasional adalah 69,2%, sehingga angka drop out kader sekitar 30,8%. Kader drop out adalah mekanisme yang alamiah karena pekerjaan yang didasari sukarela tentu saja secara kesisteman tidak mempunyai ikatan yang kuat. (7)

Berdasarkan pada profil Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue diketahui bahwa jumlah kader Posyandu yang terdapat pada wilayah Kecamatan Teupah Barat merupakan Posyandu yang terbanyak ketiga, tetapi keseluruhannya masih pada strata madya selama bertahun-tahun. Laporan Puskesmas menunjukkan kondisi yang mengkhawatirkan, sejak tahun 2016 sampai 2017 jumlah kader yang ada pada wilayah kerja Puskesmas ini mencapai 90 orang kader, akan tetapi pada tahun 2016 hanya 20 orang yang aktif dan kondisi tersebut menurun menjadi 15

orang pada tahun 2017. Jumlah posyandu yang ada di wilayah kerja Simeulue sebanyak 18 posyandu. Adapun nama-nama desa posyandu tersebut adalah Sital, Leubang Hulu, Leubang, Awe Seubal, Lantik, Awe Kecil, Salur, Salur Latun, Salur Lasengalu, Nancala, Maudil, Inor, Naigos, Laayon, Angkeo, Bunon, Silengas dan Pulau Teupah. Desa yang diteliti dalam penelitian ini adalah desa Nancala dengan Stranta Madya (5).

Hasil wawancara awal dengan para kader menunjukkan bahwa sepertinya tidak ada masalah yang berarti menurut paparan kader, meskipun ada hal-hal tertentu yang tidak ingin disampaikan secara langsung oleh kader sebagai alasan ketidakaktifan tersebut. Beberapa kader terkendala karena insentif yang diberikan diberikan setiap 6 bulan sekali dan jumlah yang berbeda di setiap desa sehingga menimbulkan ketidakpuasan, kemudian faktor ekonomi, dimana aktivitas kader yang tidak produktif secara ekonomi membuat para kader enggan untuk lebih aktif. Faktor lainnya yang terlihat adalah kader kurang memahami tugas pokok dan fungsinya, pembinaan dan pelatihan dari puskesmas yang masih kurang maksimal, terindikasi dari proses persiapan pelaksanaan Posyandu yang belum optimal. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti juga bahwa Pendidikan kader yang ada di wilayah kerja Posyandu masih banyak yang mempunyai Pendidikan rendah seperti tamatan SMP.

Berdasarkan masalah diatas, maka peneliti ingin meneliti tentang “ Analisis Kinerja Kader Terhadap Strata Posyandu di Puskesmas Teupah Barat Kecamatan Teupah Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2018.

Fokus penelitian ini adalah untuk menganalisis kinerja Kader Terhadap Strata Posyandu di Puskesmas Teupah Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2018.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana analisis kinerja Kader terhadap Strata posyandu di Puskesmas Teupah Barat Tahun 2018 ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Untuk menganalisis kinerja Kader Posyandu dan keterkaitannya dalam peningkatan strata Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Teupah Barat Kabupaten Simeulue.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberi manfaat antara lain:

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

1. Menemukan konsep baru yang mempengaruhi kinerja institusi masyarakat
2. Menemukan konsep baru dalam penguatan kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

1. Memberi masukan Puskesmas untuk meningkatkan kinerja kader Posyandu di wilayah kerjanya.
2. Memberi masukan Puskesmas untuk meningkatkan strata Posyandu di wilayah kerjanya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Penelitian Terdahulu**

Adapun penelitian terdahulu yang dijadikan sebagai referensi empiris dalam penelitian ini antara lain,

1. Penelitian yang dilakukan oleh Suhat pada tahun 2014 yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu (Studi Di Puskesmas Palasari Kabupaten Subang. Rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko dengan faktor efek dengan melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa keaktifan kader dalam kegiatan posyandu berhubungan dengan pengetahuan kader, pekerjaan, tingkat pendapatan serta keikutsertaan kader pada organisasi lain. Sebagian besar pengetahuan kader dalam kategori kurang baik, sebagian besar kader tidak bekerja, sebagian besar penghasilan kader dalam kategori rendah dan sebagian besar kader tidak mengikuti organisasi lain di masyarakat (7).
2. Penelitian berikutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Lilis Lisnawati pada tahun 2015 yang berjudul Analisis Faktor Kinerja Kader Dalam Upaya Revitalisasi Posyandu. Metode penelitian *explanatory research*, desain studi kuantitatif. Lokasi di Ds Cikunir, waktu penelitian pada bulan Februari-April 2015, populasi 40 kader di wilayah Ds. Cikunir, menggunakan total sampling. Hasil penelitian mengindikasikan adanya hubungan antara lama menjadi kader

dengan kinerja kader, semakin lama menjadi kader kinerjanya cenderung semakin tinggi. Simpulan, karakteristik kader Ds Cikunir masih berpeluang untuk dikembangkan menjadi kader posyandu yang siap mengajak masyarakat, hal yang perlu diperhatikan adalah kesejahteraan para kader didukung pelatihan komprehensif sesuai kebutuhan di komunitas (8).

3. Penelitian ke tiga adalah penelitian yang dilakukan oleh I Made Pradana pada tahun 2015 dengan judul Peran Kader Posyandu Dalam Memberikan Pelayanan Kepada Peserta Posyandu Terhadap Peningkatan Strata Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat Tahun 2015. Penelitian ini merupakan penelitian Kualitatif dengan rancangan RAP yang menggunakan metode pengumpulan data FGD yang dilakukan pada kelompok informan posyandu Purnama dan posyandu Madya dan wawancara mendalam pada informan kunci. Hasil penelitian terdapat perbedaan pengetahuan kader posyandu purnama dan madya tentang kegiatan posyandu yang di jalankan. Hal ini mempengaruhi sikap yang diambil informan dalam memberikan pelayanan kepada peserta posyandu. Adanya hambatan dan dukungan juga mempengaruhi kinerja kader posyandu, selain itu sarana pendukung posyandu juga merupakan bagian penunjang untuk perkembangan posyandu (9).
4. Penelitian keempat adalah penelitian yang dilakukan Asep T Ariana pada tahun 2008 dengan judul Peran Kader Dalam Peningkatan Strata Pelayanan Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawarna Kota Bandung Tahun 2008. Desain penelitian menggunakan metode deskriptif korelasi, dengan pengambilan sampel dilakukan secara total sampel. Analisa data dilakukan uji

hipotesis non parametrik Chi Square. Hasil penelitian didapatkan hubungan yang bermakna antara peran kader dalam persiapan dengan strata posyandu, sedangkan hubungan peran kader dalam pelaksanaan dan tindak lanjut dengan strata posyandu tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna (10).

## **2.2. Telaah Teori**

### **2.2.1. Kinerja**

#### **1. Definisi Kinerja**

Kinerja pegawai dengan kata lain adalah sumber daya manusia, merupakan istilah yang berasal dari kata *Job Performance* atau *Actual Performance*, yaitu suatu prestasi kerja atau prestasi yang sesungguhnya akan dicapai oleh pegawai. Pengertian kinerja dijelaskan Mohammad Pabundu Tika dalam bukunya yang berjudul *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja*, yaitu: “Kinerja adalah hasil-hasil fungsi pekerjaan (kegiatan seseorang) atau kelompok dalam suatu organisasi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor untuk mencapai tujuan organisasi dalam periode waktu tertentu” (11).

Kinerja sangat erat kaitannya dengan hasil dari seorang pegawai. Pengertian pegawai menurut Musanef dalam bukunya yang berjudul *Manajemen Kepegawaian Di Indonesia* yaitu: pegawai adalah orang-orang yang bekerja pada suatu organisasi, pada instansi pemerintahan maupun pada perusahaan ataupun pada usaha-usaha sosial dengan memperoleh suatu balasan jasa tertentu. Berdasarkan definisi tersebut, maka peneliti menyimpulkan bahwa kinerja pegawai yaitu hasil dari seseorang atau kelompok berdasarkan tugas dan fungsinya dalam rangka mencapai tujuan dari sebuah organisasi (12).

Fungsi pekerjaan adalah pelaksanaan hasil pekerjaan atau kegiatan seseorang atau kelompok yang menjadi wewenang dan tanggung jawabnya dalam suatu organisasi. Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi hasil pekerjaan atau prestasi kerja seseorang terdiri dari faktor intern dan ekstern.

Handoko juga mengemukakan tentang kinerja yang dikutip Pabundu Tika dalam bukunya yang berjudul *Budaya Organisasi dan peningkatan Kinerja*, yaitu: kinerja adalah sebagai suatu proses dimana organisasi mengevaluasi atau menilai prestasi kerja pegawai. Berdasarkan definisi tersebut, bahwa dalam suatu kinerja harus adanya suatu evaluasi atau penilaian kerja pegawai. Setiap organisasi pasti terdiri dari individu yang berbeda-beda karakter, untuk itu evaluasi kinerja sangat diperlukan untuk menyamakan persepsi kerja pegawai (11).

Pegawai dalam sebuah lembaga perlu untuk dievaluasi. seperti yang dikemukakan oleh Bernardin dan Russel yang dikutip Pabundu Tika dalam bukunya yang berjudul *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja*, yaitu: kinerja adalah sebagai pencatatan hasil-hasil yang diperoleh dari fungsi-fungsi pekerjaan atau kegiatan tertentu selama kurun waktu tertentu. (11).

Dari definisi kinerja di atas, dapat diketahui bahwa pegawai melakukan pekerjaan dan menghasilkan sesuatu. Unsur-unsur yang terdapat dalam kinerja terdiri dari:

- 1) Hasil-hasil fungsi pekerjaan.
- 2) Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap prestasi pegawai seperti: motivasi, kecakapan, persepsi peranan, dan sebagainya.
- 3) Pencapaian tujuan organisasi.

4) Periode waktu tertentu.

Fungsi pekerjaan atau kegiatan yang dimaksud di atas adalah pelaksanaan hasil pekerjaan atau kegiatan seseorang atau kelompok yang mejadi wewenang dan tanggung jawabnya dalam suatu organisasi. Sedangkan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap hasil kerja seorang atau kelompok terdiri dari faktor intern dan faktor ekstern.

## **2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja**

Setiap orang memiliki kinerja yang berbeda-beda antara yang satu dengan yang lainnya. Pabundu Tika menjelaskan bahwa kinerja pegawai itu dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu : (11).

- 1) Faktor intern : terdiri dari kecerdasan, keterampilan, kestabilan emosi, motivasi, persepsi peran, kondisi keluarga, kondisi fisik, dan karakteristik kelompok kerja.
- 2) Faktor ekstern : terdiri dari peraturan ketenagakerjaan, keinginan pelanggan, pesaing, nilai-nilai sosial, serikat buruh, kondisi ekonomi, perubahan lokasi kerja dan kondisi pasar.

Berdasarkan yang dikemukakan oleh Pabundu Tika, faktor intern lebih cenderung pada setiap individu pegawai. Faktor intern yang ada di setiap pegawai dapat dimulai dari diri masing-masing pegawai dan dibarengi dengan dukungan dari lembaga tempat bekerja. Sedangkan faktor ekstern merupakan dari faktor pendukung pegawai dalam bekerja. Pegawai dapat memiliki kinerja yang baik apabila faktor intern dan ekstern dapat sejalan dengan baik.

Kinerja juga dipengaruhi oleh faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*). Hal ini sesuai dengan pendapat Keith Davis yang dikutip Anwar Prabu Mangkunegara dalam bukunya dengan judul *Evaluasi Kinerja SDM*, merumuskan bahwa: (13).

- 1) *Human performance = ability + motivation*
- 2) *Motivation = attitude + situation*
- 3) *Ability = knowledge + skill*

Dari definisi di atas dapat dijelaskan bahwa pencapaian kinerja dipengaruhi oleh kemampuan dan motivasi pegawai. Sedangkan motivasi pegawai dipengaruhi oleh sikap pimpinan dan kondisi tempat kerja pegawai. Kemudian bahwa kemampuan pegawai itu sendiri dipengaruhi oleh pengetahuan dan keterampilan pegawai dalam bekerja.

Menurut Henry Simamora mengemukakan pengaruh kinerja yang dikutip oleh Anwar Prabu Mangkunegara dalam bukunya dengan judul *Evaluasi Kinerja SDM*, yaitu: (13).

1. Faktor individual :
  - a. Kemampuan dan keahlian
  - b. Latar belakang
  - c. *Demografi*
2. Faktor psikologis :
  - a. Persepsi
  - b. *Attitude*
  - c. *Personality*

- d. Pembelajaran
  - e. Motivasi
3. Faktor organisasi :
- a. Sumber daya
  - b. Kepemimpinan
  - c. Penghargaan
  - d. Struktur
  - e. *Job Design*

Berdasarkan tiga faktor di atas memang sangat mempengaruhi kinerja pegawai, karena apabila salah satu faktor tidak sejalan maka faktor yang lain pun bisa terpengaruh tidak baik. Kinerja individu merupakan hasil kerja dari pegawai dari segi kualitas maupun kuantitas yang berdasarkan standar kerja yang telah ditentukan. Kinerja individu akan tercapai apabila didukung oleh atribut individu (kemampuan, keahlian, latar belakang dan demografi) dan upaya kerja.

Sesuai dengan definisi di atas, pandangan teori konvergensi dari William Stern yang dikutip oleh Anwar Prabu Mangkunegara dalam bukunya dengan judul *Evaluasi Kinerja SDM*. Bahwa faktor-faktor penentu prestasi kerja individu adalah faktor individu dan faktor lingkungan kerja organisasinya, yaitu:

#### 1) Faktor Individu

Secara psikologis, individu yang normal adalah individu yang memiliki integritas yang tinggi antar fungsi psikis (rohani) dan fisiknya (jasmaniah). Dengan adanya integritas yang tinggi antara fungsi psikis dan fisik, maka individu tersebut memiliki konsentrasi diri yang baik. Konsentrasi yang baik

ini merupakan modal utama individu manusia untuk mampu mengelola dan mendayagunakan potensi dirinya secara optimal dalam melaksanakan kegiatan atau aktivitas kerja sehari-hari dalam mencapai tujuan organisasi.

## 2) Faktor Lingkungan Organisasi

Faktor lingkungan kerja organisasi sangat menunjang bagi individu dalam mencapai prestasi kerja. faktor lingkungan organisasi yang dimaksud antara lain uraian jabatan yang jelas, autoritas yang memadai, target kerja yang menantang, pola komunikasi kerja efektif, hubungan kerja harmonis, iklim kerja respek dan dinamis, peluang berkarier dan fasilitas kerja yang relatif memadai.

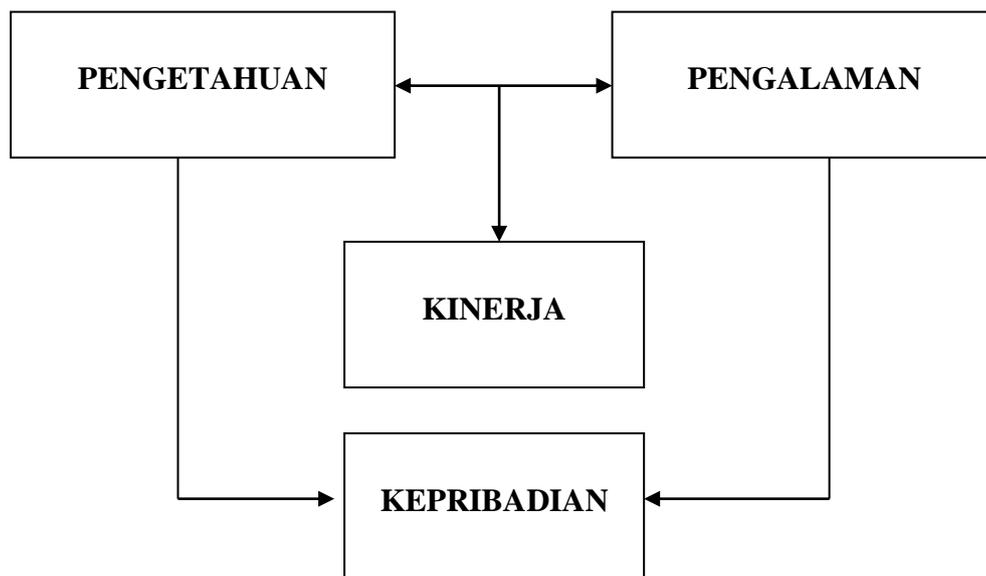
Dari definisi di atas, bahwa tanpa adanya konsentrasi yang baik dari individu dalam bekerja, maka pimpinan mengharapkan pegawai dapat bekerja produktif dalam mencapai tujuan organisasi. Konsentrasi individu dalam bekerja sangat dipengaruhi oleh kemampuan potensi, yaitu kecerdasan pikiran atau *Inteligensi Quetiont (IQ)* dan kecerdasan emosi atau *Emotional Quetiont (EQ)*. Pada umumnya, individu yang mampu bekerja dengan penuh konsentrasi, apabila ia memiliki tingkat inteligensi minimal normal (*Average, Superior, Very Superior, dan Gifted*) dengan tingkat kecerdasan emosi baik (tidak merasa bersalah yang berlebihan, tidak mudah marah, tidak dengki, tidak benci, tidak iri hati, tidak dendam, tidak sombong, tidak minder, tidak cemas, memiliki pandangan dan pedoman hidup yang jelas).

Berkaitan dengan faktor lingkungan, jika faktor lingkungan organisasi kurang menunjang maka bagi individu yang memiliki tingkat kecerdasan pikiran

memadai dengan tingkat kecerdasan emosi baik, sebenarnya ia tetap dapat berprestasi dalam bekerja. Hal ini bagi individu tersebut, lingkungan organisasi itu dapat diubah dan bahkan dapat diciptakan oleh dirinya serta merupakan pemacu (motivator), tantangan bagi dirinya dalam berprestasi di organisasinya.

Menurut Nawawi faktor yang memengaruhi kinerja merupakan gabungan dari tiga factor, yaitu yang meliputi : (14).

1. Pengetahuan, berhubungan dengan pekerjaan yang menjadi tanggung jawab dalam bekerja, dalam faktor ini mencakup jenis dan jenjang Pendidikan serta pelatihan yang pernah diikuti di bidangnya.
2. Pengalaman, memiliki pengalaman yang tidak sekedar saja, melainkan memiliki jumlah waktu atau lamanya dalam bekerja, tetapi berkenaan juga dengan substansi yang dikerjakan yang tidak dilaksanakan dalam waktu yang cukup lama akan meningkatkan kemampuan dalam mengerjakan suatu bidang tertentu.
3. Kepribadian, kondisi didalam diri seseorang dalam menghadapi bidang pekerjaan, seperti minat, bakat, kemampuan bekerjasama, ketekunan, kejujuran dan sikap terhadap pelanggan.



**Gambar 2.1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja**

Sumber : Haradi Nawawi

Menurut Mathis, Robert L. dan Jackson, John H, faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja individu tenaga kerja yaitu: (15).

1. Kemampuan mereka (individual )
2. Motivasi
3. Dukungan yang diterima
4. Keberadaan pekerjaan yang mereka lakukan
5. Hubungan mereka dengan organisasi

Menurut Ilyas (2001) yang mengutip pendapat Gibson (1987) ada tiga faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang, yaitu faktor individu, faktor psikologis dan organisasi.

Faktor individu terdiri dari kemampuan dan ketrampilan, latar belakang dan demografis. Variabel kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama

yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu, variabel demografis mempunyai efek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu.

1. Faktor Psikologis terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian dan motivasi. Variabel ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya dan variabel demografis. Variabel seperti persepsi, sikap, kepribadian dan belajar merupakan hal yang kompleks yang sulit untuk diukur.
2. Faktor organisasi berefek tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan.

### **3. Pengukuran Kinerja**

Kinerja baik di perusahaan maupun di pemerintahan memerlukan adanya suatu pengawasan. Pengawasan dengan kata lain merupakan suatu penilaian kinerja pegawai. Penilaian kinerja sangat bermanfaat bagi organisasi dan untuk kemajuan pegawai itu sendiri. Pengertian penilaian kinerja pegawai dikemukakan oleh Anwar Prabu Mangkunegara dalam bukunya dengan judul *Evaluasi Kinerja SDM*, yaitu: "Penilaian prestasi kerja (*Performance appraisals*) adalah suatu proses yang digunakan pemimpin untuk menentukan apakah seorang pegawai melakukan pekerjaannya sesuai dengan tugas dan tanggungjawabnya" (13).

Berdasarkan definisi di atas, penilaian kinerja pegawai menurut Anwar Prabu Mangkunegara merupakan hal yang dilakukan pimpinan untuk menerapkan disiplin kepada pegawai. Penerapan disiplin dimaksudkan supaya pegawai bertanggung jawab atas pekerjaan. Kegunaan penilaian kinerja pegawai menurut

Anwar Prabu Mangkunegara dalam bukunya dengan judul *Evaluasi Kinerja SDM*, yaitu:

- 1) Sebagai dasar dalam pengambilan keputusan yang digunakan untuk prestasi, pemberhentian dan besarnya balas jasa.
- 2) Untuk mengukur sejauh mana seorang pegawai dapat menyelesaikan pekerjaannya.
- 3) Sebagai dasar untuk mengevaluasi efektivitas seluruh kegiatan dalam perusahaan.
- 4) Sebagai dasar untuk mengevaluasi program latihan dan keefektifan jadwal kerja, metode kerja, struktur organisasi, gaya pengawasan, kondisi kerja dan pengawasan.
- 5) Sebagai indikator untuk menentukan kebutuhan akan latihan bagi pegawai yang berada dalam organisasi.
- 6) Sebagai alat untuk meningkatkan motivasi kerja pegawai sehingga dicapai Performance yang baik.
- 7) Sebagai alat untuk dapat melihat kekurangan atau kelemahan dan meningkatkan kemampuan pegawai selanjutnya.
- 8) Sebagai kriteria menentukan, seleksi dan penempatan pegawai.
- 9) Sebagai alat untuk memperbaiki atau mengembangkan kecakapan pegawai.
- 10) Sebagai dasar untuk memperbaiki atau mengembangkan uraian tugas.

Dari definisi di atas peneliti menilai bahwa kegunaan penilaian kinerja bisa menjadi suatu acuan atau patokan dalam mengembangkan kinerja pegawai

untuk waktu yang akan datang. Menurut Wibowo dalam bukunya yang berjudul *Manajemen Kinerja*, bahwa kunci untuk menciptakan penilaian kinerja pegawai yang efektif yaitu: (16).

- 1) Ukuran mempunyai penggunaan spesifik bagi individu atau kelompok individu nyata. Ukuran kinerja yang efektif akan selalu membantu orang memonitor, mengontrol, mengelola, mendiagnosis, memperbaiki, atau merencanakan beberapa aspek pekerjaan menjadi lebih baik.
- 2) Ukuran kinerja ditangkap dan disampaikan kepada pengguna yang dimaksudkan dalam waktu yang ditentukan sebelumnya. Ketepatan waktu merupakan atribut penting terhadap kegunaan, ukuran kinerja yang baik harus disampaikan pada waktu yang tepat sehingga benar-benar dapat dipergunakan.
- 3) Ukuran kinerja dibagikan kepada orang yang tepat pada waktu yang tepat, atau dengan mudah dapat diakses oleh orang yang tepat. Oleh karena itu, harus diidentifikasi siapa pengguna yang memerlukan informasi sehingga dapat dihindari untuk kemungkinan jatuh pada orang yang tidak tepat.
- 4) Ukuran kinerja berarti dapat diserap dan dimengerti dengan cepat dan mudah. Ukuran kinerja yang baik tidak memerlukan studi mendalam untuk memahami arti pentingnya. Ukuran kinerja juga berisi beberapa tipe dasar perbandingan yang cepat membiarkan pengguna membandingkan tingkat kinerja yang diinginkan dengan tingkat kinerja sekarang.
- 5) Penyajian ukuran kinerja harus sesuai dengan pedoman standar. Penggunaan warna harus memberi makna yang sama untuk semuanya sehingga diperlukan pedoman yang ditentukan lebih dahulu.

Berdasarkan dari definisi Wibowo, bahwa ukuran kinerja dapat dipergunakan untuk sejumlah keperluan yang berbeda. Keperluan tersebut dapat bermula dari sekedar mempertimbangkan tingkat kinerja sekarang, masa depan atau mengawasi secara hati-hati suatu proses yang berlangsung. Pengumpulan ukuran kinerja adalah mengidentifikasi ukuran tersebut yang akan benar-benar membantu mencapai hasil yang diinginkan, kemudian menyampaikannya kepada orang yang benar.

Penilaian kinerja ditujukan untuk memperbaiki atau meningkatkan kinerja pegawai dengan meningkatkan kinerja dari Sumber Daya Manusia (SDM). Secara lebih spesifik tujuan dari penilaian kinerja pegawai dikemukakan oleh Agus Sunyoto yang dikutip oleh Anwar Prabu Mangkunegara dalam bukunya dengan judul *Evaluasi Kinerja SDM*, yaitu:

- 1) Meningkatkan saling pengertian antara pegawai tentang persyaratan kinerja.
- 2) Mencatat dan mengakui hasil kerja seorang pegawai, sehingga mereka termotivasi untuk berbuat yang lebih baik, atau sekurang-kurangnya berprestasi sama dengan prestasi yang terdahulu.
- 3) Memberikan peluang kepada pegawai untuk mendiskusikan keinginan dan aspirasinya dalam meningkatkan kepedulian terhadap karier atau terhadap pekerjaan yang di embannya sekarang.
- 4) Mendefinisikan atau merumuskan kembali sasaran masa depan, sehingga pegawai termotivasi untuk berprestasi sesuai dengan potensinya.

- 5) Memeriksa rencana pelaksanaan dan pengembangan yang sesuai dengan kebutuhan pelatihan, khusus rencana diklat, dan kemudian menyetujui rencana itu jika tidak ada hal-hal yang perlu diubah (13).

Berdasarkan tujuan penilaian kinerja, diharapkan SDM pegawai lebih terlatih dengan baik. Selain melakukan perencanaan, pegawai juga perlu mendapatkan program pendidikan dan pelatihan (Diklat). Keuntungan menggunakan sistem penilaian kinerja pegawai menurut Anwar Prabu Mangkunegara dalam bukunya dengan judul *Evaluasi Kinerja SDM*, yaitu:

- 1) Mempermudah hubungan antara tujuan perorangan dan tujuan unit kerja.
- 2) Mengurangi kemungkinan terjadinya ketidaksepakatan selama pertemuan evaluasi berjalan sesuai dengan proses perencanaan kinerja.
- 3) Lebih memungkinkan menempatkan manajer dan pegawai dipihak yang sama, tidak seperti dengan sistem penilaian maupun peringkat.
- 4) Merupakan pendekatan terhadap evaluasi kinerja yang paling mudah dibela secara hukum.

Peneliti berpendapat, bahwa penilaian kinerja sangat baik untuk dilakukan dan merupakan suatu keharusan untuk perbaikan kinerja pegawai. Apabila suatu organisasi khususnya di pemerintahan tidak melakukan penilaian kinerja, maka bisa terjadi adanya kekacauan dan kerugian.

Adapun kerugian penggunaan sistem penilaian kinerja pegawai menurut Anwar Prabu Mangkunegara, yaitu: (13).

- 1) Memakan waktu yang lebih banyak, karena perlunya menginvestasikan waktu di muka untuk melakukan perencanaan kinerja.

- 2) Meminta manajer dan pegawai mengembangkan keahlian dalam menuliskan tujuan serta standar yang penting dan dapat diukur.
- 3) Dapat menimbulkan lebih banyak pekerjaan administrasi ketimbang sistem penilaian maupun sistem peringkat.
- 4) Dapat disalahgunakan atau digunakan sambil lalu saja oleh para manajer.

Penggunaan penilaian kinerja pegawai juga memiliki kelebihan dan kekurangan tersendiri. Penilaian kinerja menuntut seorang pemimpin dan pegawai harus kerja sama dengan tujuan utama sebagai patokan.

Kinerja kader posyandu juga dapat diukur menggunakan indikator-indikator yang sudah ditetapkan. Indikator pengukuran penilaian kinerja kader telah disusun berdasarkan telaah kemandirian posyandu (TKP) dalam buku Pedoman penatalaksanaan Posyandu , bahwa frekuensi penyelenggaraan posyandu ada 12 kali setiap tahun dan sedikitnya dikatakan posyandu cukup baik bila frekuensi 8 kali setiap tahun. Jika kurang dari angka tersebut dianggap posyandu tersebut masih rawan. Demikian juga keberadaan kader di posyandu, bila kader kurang aktif dinyatakan jika tidak hadir untuk bekerja di posyandu kurang dari 8 kali dalam satu tahun.

Kehadiran kader merupakan salah satu poin penting penilaian kinerja kader, selain itu juga dapat dilihat dari peran dan fungsi kader posyandu yang dijabarkan dalam kegiatan pelaksanaan posyandu seperti melaksanakan pencatatan dan pelaporan, membuat absensi kehadiran melaksanakan penyuluhan kesehatan, melakukan penimbangan balita, merujuk bila ada masalah kesehatan pada balita dan ibu hamil dan lain sebagainya.

Menurut penelitian Mukhadiono kinerja kader yang baik atau kemampuan kader merupakan bagian dari determinan keberhasilan suatu program pembangunan, khususnya pembangunan bidang kesehatan melalui program posyandu. Kemudian juga dibutuhkan partisipasi masyarakat sehingga kegiatan Posyandu dapat lebih berjalan lancar, optimal dan mampu mencapai efektivitas yang tinggi (17).

### **2.2.2. Posyandu**

#### **1. Definisi Posyandu**

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan disuatu wilayah kerja puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan, maupun tempat-tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat. Posyandu merupakan langkah yang cukup strategis dalam rangka pengembangan kualitas sumber daya manusia bangsa Indonesia agar dapat membangun dan menolong dirinya sendiri, sehingga perlu ditingkatkan pembinaannya. Untuk meningkatkan pembinaan posyandu sebagai pelayanan KB dan kesehatan yang dikelola untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan pelayanan teknis dari petugas perlu ditumbuh kembangkan serta aktif (18).

Posyandu adalah suatu wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dari masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan, yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini dalam rangka pembinaan kelangsungan hidup anak (*Child Survival*) yang ditujukan untuk

menjaga kelangsungan hidup anak sejak janin dalam kandungan ibu sampai usia balita, dan pembinaan perkembangan anak (*Child Development*) yang ditunjukkan untuk membina 8 tumbuh kembang anak secara sempurna, baik fisik maupun mental sehingga siap menjadi tenaga kerja tangguh. Sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat agar dapat hidup sehat (19).

## **2. Tujuan dan Manfaat Posyandu**

Secara umum tujuan penyelenggara posyandu adalah sebagai berikut(3):

1. Mempercepat penurunan Angka Kematian Bayi (AKB), anak balita dan angka kelahiran
2. Mempercepat penurunan AKI (Angka Kematian Ibu), ibu hamil dan ibu nifas
3. Mempercepat diterimanya Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS)
4. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang sesuai kebutuhan
5. Meningkatkan daya jangkau pelayanan kesehatan.

Sasaran dalam pelayanan kesehatan di Posyandu adalah bayi (usia kurang dari 1 tahun) anak balita (usia 1-5 tahun), ibu hamil, ibu menyusui dan wanita PUS (pasangan usia subur). 2.1.3.

Adapun manfaat dari Posyandu adalah sebagai berikut :

1. Bagi Masyarakat Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.

2. Bagi Kader Pengurus posyandu dan tokoh masyarakat mendapatkan informasi terdahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI dan AKB.
3. Bagi Puskesmas Optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama.
4. Bagi Sektor Lain, secara lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah sektor terkait, utamanya yang terkait dengan upaya penurunan AKI dan AKB sesuai kondisi setempat, meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tupoksi masing-masing sektor

### **3. Pelayanan Posyandu**

Pelayanan Kesehatan yang Dijalankan Posyandu Menurut Mubarak berikut ini pelayanan kesehatan yang terdapat dalam posyandu, diantaranya: (20).

1. Pemeliharaan Kesehatan Bayi dan Anak
  - a) Penimbangan bulanan Penimbangan untuk memantau pertumbuhan anak, perhatian harus diberikan secara khusus terhadap anak yang selama 3 kali penimbangan pertumbuhan tidak meningkat sesuai umurnya (kenaikan berat badan kurang dari 200 gram/bulan) dan anak yang kurva berat badanya berada dibawah garis merah KMS (19).
  - b) Pemberian makanan tambahan bagi yang berat badannya kurang
  - c) Imunisasi bayi 3-14 bulan Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap

suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi tetanus toksoid 2 kali pada ibu hamil dan BCG, DPT 3x, polio 3x, dan campak 1x pada bayi.

- d) Pemberian oralit untuk menanggulangi diare
- e) Pengobatan penyakit sebagai pertolongan pertama
- f) Deteksi dini tumbuh kembang dan identifikasi penyakit Pertumbuhan (growth) berkaitan dengan masalah perubahan dalam ukuran fisik seseorang. Sedangkan perkembangan (development) berkaitan dengan pematangan dan penambahan kemampuan (skill) fungsi organ atau individu. Kedua proses ini terjadi secara sinkron pada setiap individu.

Banyak hal yang dilakukan petugas kesehatan dan kader posyandu dalam mendeteksi tumbuh kembang, seperti yang dapat dilakukan oleh kader yaitu penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala dan lingkaran lengan.

Adapun tiga jenis deteksi dini tumbuh kembang yang dapat dikerjakan oleh tenaga kesehatan di tingkat puskesmas dan jaringan dan tidak boleh dilakukan kader antara lain:

- 1) Deteksi dini penyimpangan perkembangan, yaitu untuk mengetahui atau menemukan status gizi kurang atau buruk mikrosefali
- 2) Deteksi dini penyimpangan perkembangan, yaitu untuk mengetahui gangguan perkembangan anak (keterlambatan), gangguan daya, gangguan daya dengar

- 3) Deteksi dini penyimpangan mental emosional, yaitu untuk mengetahui masalah mental emosional, yaitu untuk mengetahui adanya masalah mental emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (21).
2. Pemeliharaan kesehatan ibu hamil, ibu menyusui, dan pasangan usia subur  
Pemeliharaan kesehatan ibu hamil, ibu menyusui, dan pasangan usia subur meliputi,
  - a) Pemeriksaan kesehatan umum
  - b) Pemeriksaan kehamilan dan nifas
  - c) Pelayanan peningkatan gizi melalui pemberian vitamin dan pil penambah darah
  - d) Imunisasi TT untuk ibu hamil
  - e) Penyuluhan kesehatan dan KB
3. Pemberian alat kontrasepsi KB
4. Pemberian oralit pada ibu yang terkena diare
5. Pengobatan penyakit sebagai pertolongan pertama
6. Pertolongan pertama untuk kecelakaan

Pelayanan Posyandu terdiri atas system lima meja, adapun rincian kegiatan masing-masing meja sebagai berikut:(19,3)

1) Meja I

Kegiatannya berupa pendaftaran balita dan Ibu

- a) Balita didaftar dalam formulir pencacatan balita

- b) Bila anak sudah memiliki KMS, berarti bulan yang lalu anak sudah ditimbang. Minta KMSnya, namanya dicatat pada secarik kertas. Kertas diselipkan di KMS, kemudian ibu balita diminta membawa anaknya menuju tempat penimbangan.
- c) Bila anak belum punya KMS, berarti baru bulan ini ikut penimbangan atau KMS lamanya hilang. Ambil KMS baru, kolomnya diisi secara lengkap, nama anak dicatat pada secarik kertas. Secarik kertas ini diselipkan di KMS, kemudian ibu balita diminta membawa anaknya ke tempat penimbangan

Pendaftaran ibu hamil terdiri atas

- a) Ibu hamil didaftar dalam formulir catatan untuk ibu hamil
- b) Ibu hamil yang tidak membawa balita diminta langsung menuju ke meja 4 untuk mendapatkan pelayanan gizi oleh kader serta pelayanan oleh petugas di meja lima.
- c) Ibu yang belum menjadi peserta KB dicatat namanya pada secarik kertas, dan ibu menyerahkan kertas itu kepada petugas di meja lima.

## 2) Meja II

Penimbangan anak dan balita, hasil penimbangan berat anak dicatat pada secarik kertas terselip di KMS. Selipkan kertas ini kembali ke dalam KMS 2. Selesai ditimbang, ibu dan anaknya dipersilahkan menuju meja tiga (meja pencacatan) III.

## 3) Meja III

Kegiatannya terdiri atas:

- a) Buka KMS balita yang bersangkutan
- b) Pindahkan hasil penimbangan anak dari secarik kertas ke KMSnya,
- c) Pada penimbangan pertama, isilah semua kolom yang tersedia pada KMS
- d) Bila ada kartu kelahiran, catatlah bulan lahir anak dari kartu tersebut
- e) Bila tidak ada kartu kelahiran tetapi ibu ingat, catatlah bulan lahir anak sesuai ingatan ibunya
- f) Bila ibu tidak ingat dan hanya tahu umur anaknya yang sekarang, perkiraan bulan lahir anak dan catat IV.

## 4) Meja IV 1.

- a) Penyuluhan untuk semua orang tua balita. Mintalah KMS anak perhatikan umur dan hasil penimbangan pada bulan ini. Kemudian ibu balita diberi penyuluhan
- b) Penyuluhan untuk umur semua ibu balita. Anjurkan juga agar ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak lima kali selama kehamilan pada petugas kesehatan, bidan di desa atau dukun terlatih
- c) Penyuluhan untuk semua ibu menyusui mengenai pentingnya ASI, kapsul iodium dan vitamin A

## 5) Meja V

Kegiatan di meja lima adalah kegiatan pelayanan kesehatan dan pelayanan KB, imunisasi serta pojok oralit. Kegiatan ini dipimpin dan dilaksanakan oleh

petugas dari puskesmas Indikator pelayanan di posyandu atau di Pos Penimbangan Balita menggunakan indikator-indikator SKDN dimana:

- a) S adalah jumlah seluruh balita yang ada dalam wilayah kerja posyandu.
- b) K adalah jumlah balita yang ada di wilayah kerja posyandu yang mempunyai KMS (Kartu Menuju Sehat).
- c) D adalah jumlah balita yang datang di posyandu dan menimbang berat badanya.
- d) N adalah jumlah balita yang ditimbang berat badanya mengalami peningkatan berat badan dibanding bulan sebelumnya

Beberapa kendala dalam pelaksanaan posyandu Menurut Sulistyorini dalam pelaksanaannya, posyandu banyak yang mengalami kendala dan kegagalan walaupun ada juga yang berhasil. Kegagalan dan kendala tersebut disebabkan antara lain adalah sebagai berikut: (18).

1. Kurangnya kader
2. Banyak terjadi angka putus (drop out) kader
3. Kepasifan dari pengurus posyandu karena belum adanya pembentukan atau resuffel pengurus baru dari kegiatan tersebut
4. Keterampilan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS)
5. Sistem pencacatan buku register tidak lengkap atau kurang lengkap
6. Pelaksanaan kegiatan posyandu tidak didukung dengan anggaran rutin
7. Tempat pelaksanaan posyandu kurang representatif (di kantor kelurahan, polindes, atau gedung PKK), sehingga tidak memungkinkan menyediakan tempat bermain bagi balita.

8. Ketepatan jam buka posyandu
9. Kebersihan tempat pelaksanaan posyandu
10. Kurangnya kelengkapan untuk pelaksanaan KIE seperti buku-buku yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan, poster-poster, leaflet, lembar balik, modul dan lain-lain
11. Kurangnya kelengkapan alat ukur dan timbangan
12. Kader posyandu sering berganti-ganti tanpa diikuti dengan “pelatihan atau retraining sehingga kemampuan teknis gizi” para kader yang aktif tidak memadai. Hal ini mengakibatkan kegiatan pemantauan pertumbuhan balita tidak dapat dilakukan secara optimal sehingga upaya pencegahan timbulnya kasus gizi kurang dan buruk menjadi kurang efektif
13. Kemampuan kader posyandu dalam melakukan “konseling dan penyuluhan gizi” sangat kurang sehingga aktifitas pendidikan gizi menjadi macet. Akhirnya balita yang akan datang hanya ditimbang, dicatat atau dituliskan hasil penimbangan di KMS (buku KIA) tanpa dimaknakan, kemudian mengambil jatah PMT dan pulang. Balita yang sudah selesai mendapatkan imunisasi lengkap tidak mau lagi datang di posyandu, karena merasa tidak memperoleh”manfaat apaapa”.
14. Penurunan kapabilitas puskesmas sejak kritis ekonomi dan “reformasi” sehingga kemampuan membina dan memberikan fasilitas teknis kepada posyandu melemah (menurun),
15. Dana operasional posyandu sangat menurun dan sarana operasional posyandu sangat menurun dan sarana operasional posyandu telah banyak yang rusak

atau tidak layak pakai, tetapi tidak diganti atau penggantian sangat tidak memadai sehingga banyak posyandu yang terpaksa tidak melaksanakan aktivitasnya atau beraktivitas secara tidak maksimal karena harus bergantian dengan posyandu lain. Selain itu dana operasional posyandu tidak atau makin kurang tersedia sehingga menjadi tersendat.

16. Dukungan para stakeholder di tingkat daerah (desa dan kecamatan), LSM, swasta dan organisasi keagamaan dalam kegiatan posyandu belum bermakna sehingga dalam kegiatan posyandu belum bermakna sehingga belum dapat mengangkat kembali posyandu.
17. Masyarakat (keluarga balita gizi buruk) banyak yang menolak untuk dirawat atau dirujuk ke puskesmas perawatan atau rumah sakit dengan berbagai alasan sosial ekonomi dan budaya, sehingga banyak kasus gizi buruk yang tidak dapat tertangani, atau dapat tertangani namun secara tidak tuntas.
18. Posyandu hanyalah menjadi tempat masyarakat mengharapkan pemerintah, dan akan kehilangan partisipasi manakala pemerintah sudah tidak terlibat lagi. Masyarakat terbiasa memperoleh segala sesuatu dari pemerintah. Masyarakat tidak melihat bahwa diri, kesehatan komunitasnya dan kelompoknya seharusnya menjadi tanggung jawabnya juga.
19. Dalam pelaksanaan kegiatan di posyandu fungsi manajemen belum berjalan dengan baik, yang digambarkan dengan keberadaan sumber daya manusia, dana atau pembiayaan, sarana dan peralatan serta koordinasi yang dilakukan puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan posyandu.
20. Sarana dan peralatan yang ada di puskesmas dan posyandu masih kurang.

21. Dana yang digunakan puskesmas untuk kegiatan posyandu sangat minim sekali, dari informasi kepala puskesmas sebagian besar mengatakan bahwa satu-satunya dana yang ada di puskesmas untuk kegiatan posyandu berasal dari dana PKPS BBM. Puskesmas tidak memiliki dana operasional yang berasal dari APBD dan APBN. Anggaran yang diberikan untuk masalah kesehatan seharusnya memadai bukan saja untuk mengadakan tenaga kesehatan di puskesmas tetapi juga untuk program-program kesehatan.

Dari hal-hal tersebut di atas, maka seyogyanya dilakukan Revitalisasi Posyandu, dimana revitalisasi posyandu ini bertujuan untuk meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu utama dalam pemantauan pertumbuhan balita.

### **2.2.3. Strata Posyandu**

Dilihat dari indikator-indikator yang ditetapkan oleh Depkes, Posyandu secara umum dapat dibedakan menjadi 4 (empat) tingkat yaitu (3):

1. Posyandu Pratama, Posyandu Pratama adalah Posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan Posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader terbatas yakni kurang dari 5 (lima) orang. Penyebab tidak terlaksananya kegiatan rutin bulanan Posyandu, disamping jumlah kader yang terbatas, dapat pula karena belum siapnya masyarakat. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah memotivasi masyarakat serta menambah jumlah kader.
2. Posyandu Madya, Posyandu Madya adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya

masih rendah yaitu  $< 50\%$ . Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah meningkat cakupan dengan mengikut sertakan tokoh masyarakat sebagai motivator serta lebih menggiatkan kader dalam mengelola kegiatan Posyandu.

3. Posyandu Purnama, Posyandu Purnama adalah Posyandu yang sudah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 (lima) orang atau lebih. Cakupan utamanya  $> 50\%$  serta mampu menyelenggarakan program tambahan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.
4. Posyandu Mandiri, Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun dengan rata-rata kader sebanyak 5 (lima) orang atau lebih. Cakupan dari kegiatan utamanya  $> 50\%$ , mampu menyelenggarakan program tambahan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang bertempat tinggal di wilayah kerja. Posyandu mandiri dapat melakukan pembinaan termasuk pembinaan dana sehat secara aktif, hal inilah yang membuat Posyandu Mandiri memiliki perbedaan dengan Posyandu yang lain.

Secara sederhana indikator untuk tiap peringkat Posyandu dapat diuraikan sebagai berikut:

No.	Indikator	Pratama	Madya	Purnama	Mandiri
1.	Frekuensi Penimbangan	< 8	> 8	> 8	> 8
2.	Rerata Kader Tugas	< 5	≥ 5	≥ 5	≥ 5
3.	Rerata Cakupan D/S	< 50%	< 50%	≥ 50%	≥ 50%
4.	Cakupan Kumulatif KIA	< 50%	< 50%	≥ 50%	≥ 50%
5.	Cakupan Kumulatif KB	< 50%	< 50%	≥ 50%	≥ 50%
6.	Cakupan Kumulatif Imunisasi	< 50%	< 50%	≥ 50%	≥ 50%
7.	Program Tambahan	-	-	+	+
8.	Cakupan Dana Sehat	< 50%	< 50%	< 50	≥ 50%

Sumber : Depkes RI (2006).

#### 2.2.4. Kinerja Kader Posyandu

Kader adalah istilah umum yang dipergunakan untuk tenaga-tenaga yang berasal dari masyarakat, dipilih oleh masyarakat dan bekerja bersama masyarakat dan untuk masyarakat secara sukarela (22).

Kader posyandu adalah seorang yang karena kecakapannya atau kemampuannya diangkat, dipilih dan atau ditunjuk untuk memimpin pengembangan posyandu disuatu tempat atau desa.<sup>3</sup> 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 (23).

Tugas kegiatan kader akan ditentukan, mengingat bahwa pada umumnya kader bukanlah tenaga profesional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perlu adanya pembatasan tugas yang diemban, baik menyangkut jumlah maupun jenis pelayanan. Peranan kader dalam kegiatan posyandu sangat besar. Menurut ada dua peran kader yaitu: (24).

1. Peran kader saat posyandu (sesuai dengan sistem lima meja) adalah: a. Melaksanakan pendaftaran (pada meja I) b. Melaksanakan penimbangan bayi balita (pada meja II) c. Melaksanakan pencatatan hasil penimbangan (pada meja III) d. Memberikan penyuluhan (pada meja IV) e. Memberi dan membantu pelayanan yang dilakukan oleh petugas puskesmas (pada meja V)
2. Peran kader di luar posyandu adalah: a. Menunjang pelayanan KB, KIA, imunisasi, gizi dan penanggulangan diare. b. Mengajak ibu-ibu untuk datang pada hari kegiatan posyandu. c. Menunjang upaya kesehatan lainnya yang sesuai dengan permasalahan yang ada, seperti pemberantasan penyakit menular, penyehatan rumah, pembersihan sarang nyamuk, pembuangan sampah, penyediaan sarana air bersih, menyediakan sarana jamban keluarga, pemberian pertolongan pertama pada penyakit, P3K dan dana sehat.

Kader posyandu tidaklah bekerja dalam suatu ruangan yang tertutup, namun mereka itu bekerja dan berperan sebagai seorang pelaku dari sebuah sistem kesehatan, karena itulah mereka harus dibina, dituntun serta didukung oleh para pembimbing yang lebih terampil dan berpengalaman. Hal ini bertujuan agar kader posyandu dapat melakukan fungsinya dengan baik. Kader posyandu seyogyanya membantu pemerintah daerah setempat dan masyarakat setempat untuk mengambil inisiatif dan harus memperlihatkan adanya kemauan untuk setiap kegiatan yang berkaitan dengan upaya membangun masyarakat.

Secara spesifik kinerja kader posyandu dapat dilihat dari perannya dalam pelaksanaan Posyandu antara lain:

1. Pada persiapan hari buka Posyandu
  - a) Menyiapkan alat penimbangan bayi, Kartu Menuju Sehat (KMS), alat peraga, alat pengukur lingkaran lengan atas untuk ibu hamil dan bayi/ anak, obat-obatan yang dibutuhkan (misalnya, tablet tambah darah/ zat besi, vitamin A, oralit), bahan atau materi penyuluhan.
  - b) Mengundang dan menggerakkan masyarakat, yaitu dengan memberitahu ibu-ibu untuk datang ke Posyandu, serta melakukan pendekatan dengan tokoh-tokoh masyarakat yang dapat memotivasi masyarakat untuk datang ke Posyandu.
  - c) Menghubungi kelompok kerja (pokja) Posyandu, yaitu menyampaikan rencana kegiatan kepada kantor desa dan meminta untuk memastikan apakah petugas sektor dapat hadir pada hari buka Posyandu.
  - d) Melaksanakan pembagian tugas diantara kader Posyandu baik untuk persiapan maupun pelaksanaan kegiatan.
2. Pada hari buka Posyandu atau tugas pelayanan pada lima meja  
Kegiatan yang akan dilakukan antara lain:
  - a) Meja 1 (meja pendaftaran) Mendaftar bayi atau balita dengan menuliskan nama balita pada KMS dan secarik kertas yang diselipkan pada KMS, dan mendaftar ibu hamil dengan menuliskan nama ibu hamil pada formulir atau register ibu hamil.
  - b) Meja 2 (penimbangan) Menimbang bayi atau balita dan mencatat hasil penimbangan pada kertas.

- c) Meja 3 (pengisian KMS) Mengisi KMS atau memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari kertas kedalam KMS.
  - d) Meja 4 (pelayanan) Meja 4 merupakan kegiatan pelayanan sektor yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Pelayanan yang diberikan antara lain pelayanan imunisasi, keluarga berencana, pengobatan, pemberian tablet tambah darah dan kapsul yodium.
  - e) Meja 5 (pemberian makanan tambahan) Pemberian makanan tambahan pada bayi dan balita yang datang ke Posyandu dilayani di meja 5. Kader menyiapkan nasi, lauk, sayur dan buah-buahan yang akan dibagikan sebelum pelaksanaan Posyandu. Pemberian makanan tambahan bertujuan mengingatkan ibu untuk selalu memberikan makanan bergizi kepada bayi dan balitanya.
3. Tugas kader setelah membuka Posyandu
- Kegiatan yang akan dilakukan antara lain,:
- a) Memindahkan catatan-catatan pada KMS kedalam buku register atau buku bantu kader.
  - b) Menilai hasil kegiatan dan merencanakan kegiatan hari Posyandu bulan berikutnya.
  - c) Kegiatan diskusi kelompok bersama ibu-ibu.
  - d) Kegiatan kunjungan rumah, sekaligus memberikan tindak lanjut dan mengajak ibu-ibu datang ke Posyandu pada kegiatan bulan berikutnya.
4. Tugas kader diluar hari buka Posyandu
- Kegiatan yang akan dilakukan antara lain,:

- a) Mengadakan pemutakhiran data sasaran Posyandu : bayi, anak balita, ibu hamil dan ibu menyusui.
- b) Membuat grafik SKDN, yaitu : jumlah semua balita yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu (S), jumlah balita yang mempunyai KMS atau buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (K), jumlah balita yang datang pada hari buka Posyandu (D) dan jumlah balita yang timbangan berat badannya naik (N).
- c) Melakukan tindak lanjut terhadap : sasaran yang tidak datang dan sasaran yang memerlukan penyuluhan lanjutan.
- d) Memberitahukan kepada kelompok sasaran agar berkunjung ke Posyandu saat hari buka.
- e) Melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat, dan menghadiri pertemuan rutin kelompok masyarakat atau organisasi keagamaan.

Seyogyanya para kader kesehatan posyandu itu selalu mempertimbangkan tentang apa yang dapat diselesaikan di wilayah tersebut dengan menggunakan sumber daya lokal milik masyarakat setempat, dan tentu saja dalam batas biaya yang masih dapat dicapai oleh masyarakat setempat pula (25).

Keaktifan kader dapat dilihat dari ada atau tidaknya dilaksanakan kegiatan-kegiatan sebagai tugas yang diembannya. Kegiatan-kegiatan ini akan berjalan dengan baik bila didukung oleh fasilitas yang memadai. Penyediaan fasilitas kerja adalah bahwa fasilitas kerja yang disediakan harus cukup dan sesuai dengan tugas dan fungsi yang harus dilaksanakan serta tersedia waktu dan tempat yang tepat. Fasilitas Posyandu yaitu segala sesuatu yang dapat menunjang

penyelenggaraan kegiatan Posyandu, seperti lokasi yang tetap dan rutin untuk pemberian makanan tambahan, alat-alat yang diperlukan misalnya, meja, kursi, buku register, KMS dan lain-lain (26).

Menurut beberapa peneliti tentang kader antara lain Bambang Hartono yang dikutip oleh Syafridah, mengatakan bahwa ciri-ciri kader yang aktif berumur antara 25-34 tahun, tidak bekerja, tamat SLTP, mempunyai rasa tanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya, mengikuti kegiatan masyarakat setiap hari, inovatif, dan tinggal di RW tempat pos kesehatan berada.

Sedangkan menurut Syamsul Bahri dalam Syafridah penelitiannya di Kecamatan Pasar Minggu menemukan bahwa ciri-ciri kader aktif adalah : wanita, berumur 25-34 tahun, ibu rumah tangga, berpendidikan SD, bekerja sukarela. Tidak bekerja dan bertempat tinggal satu wilayah dengan RW setempat (27).

Menurut Dr. Ida Bagus dalam Zulkifli pendapat lain mengenai persyaratan atau ciri-ciri bagi seorang kader antara lain : berasal dari masyarakat setempat, tinggal didesa tersebut, tidak sering meninggalkan tempat untuk waktu yang lama, diterima oleh masyarakat setempat, masih cukup waktu bekerja untuk masyarakat disamping mencari nafkah lain, dan sebaiknya bisa baca tulis (22).

Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja kader posyandu diantaranya yang diteliti pada penelitian ini adalah pengetahuan, pelatihan, dan motivasi.

1. Pengetahuan Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni dengan indera penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh

melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (28).

2. Pelatihan Pelatihan adalah penyempurnaan potensi tenaga-tenaga yang ada dengan mengulang-ulang aktivitas tertentu. Pelatihan atau latihan merupakan suatu perbuatan pokok dalam kegiatan belajar, sama halnya dengan pembiasaan (28).
3. Motivasi Motivasi (motivation) berasal dari bahasa latin, yaitu *monere* yang artinya menggerakkan. Motivasi adalah konsep yang menggambarkan baik kondisi ekstrinsik yang merangsang perilaku tertentu dan respon instrinsik yang menampilkan perilaku manusia. Respon instrinsik ditopang oleh sumber energi yang disebut motif. Sering dijelaskan hal itu sebagai suatu kebutuhan, keinginan atau dorongan, semua manusia hidup mempunyai motivasi. Motivasi diukur dengan perilaku yang dapat diobservasi dan dicatat. Kekurangan dalam kebutuhan merangsang manusia untuk mencari dan mencapai tujuan untuk memenuhi kebutuhan mereka (29).
4. Gaji. Banyak penelitian yang menemukan bahwa upah yang lebih tinggi lebih memuaskan dari pada upah yang rendah dan karyawannya lebih jarang berpindah kerja. Tidak semua orang mengejar uang, banyak orang bersedia menerima upah yang lebih kecil untuk bekerja lebih diinginkan atau dalam pekerjaan yang mempunyai keleluasaan yang lebih besar dalam kerja mereka lakukan. Bila upah dilihat sebagai adil yang didasarkan pada tuntutan pekerjaan, tingkat pendidikan dan keterampilan individu dan standar pengupahan yang berlaku, kemungkinan besar akan memberikan kepuasan.

### 2.3. Landasan Teori

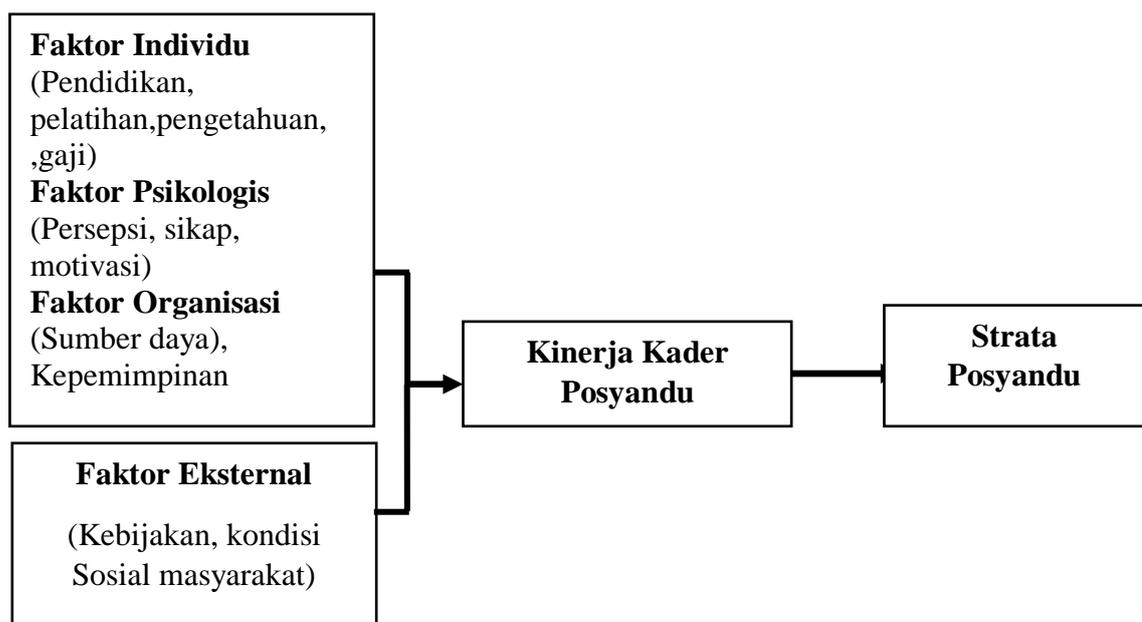
Adapun teori yang digunakan dalam penelitian ini teori kinerja menurut Gibson. Menurut pendapat Gibson ada tiga faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang, yaitu faktor individu terdiri dari kemampuan dan ketrampilan, latar belakang dan demografis. Kedua faktor Psikologis terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian dan motivasi. Ketiga faktor organisasi berefek tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. Adapun teori tersebut dapat dilihat pada gambar berikut ini,

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Gibson yang melihat kinerja berdasarkan berbagai aspek, dalam konteks ini ingin melihat faktor yang berkaitan dengan kinerja kader Posyandu dalam menjalankan Posyandu. Kemudian kinerja tersebut dihubungkan dengan kinerja Posyandu secara keseluruhan yang diukur berdasarkan tingkat perkembangan Posyandu yang ada.



#### 2.4. Alur Pikir Penelitian

Secara teoritis dan terbukti bahwa kinerja seseorang sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor dimana hal tersebut memungkinkan terjadi juga pada lokus penelitian, sehingga berdasarkan teori tersebut maka disusunlah alur pikir penelitian yang memungkinkan terjadi di lapangan. Adapun alur pikir yang menjadi alur konsep penelitian ini dapat dilihat pada skema berikut ini



**Gambar 2.3 Alur Pikir Penelitian**

Secara teori faktor individu, psikologis dan organisasi serta faktor eksternal adalah faktor yang mempengaruhi kinerja kader Posyandu. Akan tetapi tidak seluruh bagian dari faktor tersebut yang diduga mempengaruhi kinerja kader Posyandu, akan tetapi hanya beberapa faktor yang diduga berdasarkan studi awal yang dilakukan peneliti. Adapun faktor-faktor yang diduga memengaruhi kinerja kader tersebut antara lain,

#### 1. Pendidikan

Pendidikan adalah sekolah formil yang terakhir ditamatkan oleh kader. Berdasarkan pengamatan di lapangan bahwa kader yang melanjutkan sekolah ke jenjang pendidikan lebih tinggi lebih aktif dibandingkan yang lain.

#### 2. Pelatihan

Pelatihan adalah faktor yang terlihat jelas memengaruhi kinerja. Dalam satu tahun terdapat beberapa pelatihan yang diadakan untuk kader , akan tetapi tidak seluruh kader berminat mengikuti. Seluruh kader yang mengikuti pelatihan lebih aktif dibandingkan dengan kader lain yang tidak ikut pelatihan sama sekali

#### 3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan faktor individu yang dinilai memengaruhi kinerja, sebab kader-kader yang aktif lebih memiliki pengetahuan yang baik tentang mekanisme pelaksanaan posyandu dibandingkan dengan kader yang tidak aktif. Hal tersebut yang mengasumsikan bahwa teori bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap kinerja mungkin saja terjadi dalam konteks penelitian ini.

#### 4. Gaji

Gaji dalam konteks kader lebih tepat dipahami sebagai insentif yakni penghasilan yang diperoleh resmi dari tugasnya sebagai seorang kader. Pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa salah satu hal yang membuat aktif kader tersebut adalah insentif yang diperoleh, meskipun tidak rutin insentif tersebut dinilai memberikan dukungan bagi kader untuk membantu kehidupan rumah tangganya, sehingga lebih fokus mengurus tugasnya sebagai kader.

#### 5. Persepsi

Persepsi adalah penafsiran atau pikiran kader dalam memahami permasalahan dan segala hal tentang Posyandu. Kader yang aktif memiliki pandangan yang positif terhadap perannya dalam menjalankan tugas kader dibandingkan yang tidak aktif.

#### 6. Sikap

Sikap adalah perilaku yang dinyatakan oleh kader dalam memahami permasalahan dan segala hal tentang Posyandu. Kalau persepsi masih dalam penafsiran sedangkan sikap adalah pilihan perilaku dalam menyikapi konteksnya. Kader yang aktif memiliki perilaku yang positif terhadap perannya dalam menjalankan tugas kader dibandingkan yang tidak aktif

#### 7. Motivasi

Motivasi adalah faktor dalam diri yang mendorong kader untuk melakukan tugasnya sebagai kader Posyandu. Kader yang aktif cenderung memiliki faktor dorong dalam diri yang lebih kuat, memandang bahwa peran kader adalah peran sosial yang bermanfaat bagi kemaslahatan, sedangkan yang tidak aktif cenderung memiliki motivasi yang berasal dari luar. Artinya kader akan lebih aktif jika faktor dari luar tersebut ada, misalnya uang ataupun komentar dari masyarakat.

#### 8. Sumber Daya

Sumber daya adalah potensi yang dimiliki oleh kader dalam satu Posyandu, khususnya yang berbentuk material seperti sarana dan prasarana, alat dan bahan. Kader-kader yang aktif cenderung menjaga sumber daya yang dimilikinya

dalam menjalankan Posyandu sehingga sumber daya yang dimiliki tersebut lebih terawat dan bisa digunakan kapan saja secara cepat dan tepat.

#### 9. Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah kemampuan yang dimiliki oleh pemimpin yang berhubungan dengan Posyandu misalnya Kepala Lingkungan/kepala dusun. Posyandu dengan kader yang aktif seluruhnya didukung oleh pemimpin yang peduli dan mau mengajak masyarakat lainnya untuk berperan dalam membesarkan Posyandu. Hal ini muncul karena kepemimpinan yang kuat dari stakeholder, hal inilah yang diduga memengaruhi kinerja kader Posyandu.

#### 10. Kebijakan

Kebijakan adalah peraturan tertulis dan tidak tertulis yang ditetapkan oleh pemimpin ataupun kelompok kader dalam Posyandu. Stakeholder yang membuat kebijakan tertulis/tidak tertulis cenderung memiliki kader Posyandu yang juga aktif, sebab kebijakan tersebut mengatur hak dan kewajiban yang mendukung pelaksanaan Posyandu.

#### 11. Kondisi Sosial Masyarakat

Kondisi sosial masyarakat adalah kondisi yang terbentuk dari pola interaksi antar individu yang menjadi kebiasaan di suatu wilayah. Masyarakat dengan tingkat kepedulian sosial yang tinggi cenderung menjadikan kader lebih aktif karena merasa didukung oleh kelompok masyarakatnya, begitu sebaliknya jika kelompok sosial yang ada bertengkar dan memiliki masalah sosial cenderung tidak dapat membuat kader merasa nyaman sehingga tidak aktif.

Beberapa faktor di atas adalah faktor yang berdasarkan studi awal muncul dari kader baik melalui wawancara maupun pengamatan. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan faktor ada faktor lain yang dalam teori sesuai dengan kondisi di lokus penelitian, sebab masih terbuka juga faktor lain yang dalam teori mungkin tidak ada ternyata memengaruhi kinerja kader tersebut.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan Deskriptif. Pendekatan ini menganalisis secara deskriptif dan introspektif tentang segala kesadaran bentuk manusia dan pengalamannya baik dalam aspek indrawi, konseptual, moral, estetis dan religious. Pendekatan ini fokus untuk memeriksa esensi atau struktur pengalaman ke dalam kesadaran informan. Peneliti menggali secara natural tentang aspek-aspek yang mempengaruhi kinerja kader Posyandu dalam pelaksanaan Posyandu, kemudian menganalisis faktor tersebut secara internal dan eksternal serta keterkaitannya dengan pencapaian kriteria strata peningkatan Posyandu.

Pertimbangan yang digunakan dalam memilih metode ini adalah peneliti ingin mengkaji fenomena kasus yang dibatasi oleh waktu dan tempat, kemudian mengumpulkan informasi secara rinci dan mendalam dengan menggunakan prosedur pengumpulan data yang baku. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sekaligus berperan sebagai instrumen karena semaksimal mungkin peneliti akan terlibat langsung dalam upaya penggalian informasi kepada informan secara mendalam.

### 3.2. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Kecamatan Teupah Barat Kabupaten Simeulue. Penelitian akan dilakukan pada bulan Februari–Agustus 2018 mulai dari penyusunan proposal sampai ujian akhir penelitian.

### 3.3. Informan Penelitian

Pemilihan informan dilakukan secara purposif. Adapun pemilihan informan dapat dijelaskan pada tabel berikut ini,

**Tabel 3.1 Deskripsi Informan Penelitian**

No	Informan	Informasi yang Ingin diperoleh	Jumlah
1	Kader Posyandu dengan kriteria sudah aktif minimal 3 tahun (informan utama)	Informan kunci yang akan memberikan informasi tentang pelaksanaan Posyandu, faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan, serta informasi tentang kondisi Posyandu dalam peningkatan strata	5 orang
2	Petugas Puskesmas (Kepala Puskesmas dan 1 orang staf yang fokus pada Posyandu) (informan pendukung)	Informasi tentang peran Puskesmas dalam penguatan kinerja kader dan peningkatan strata Posyandu	2 orang
3	Kepala Desa dengan kriteria desa dengan jumlah Posyandu paling banyak (informan pendukung)	Informasi tentang peran Lurah dan partisipasi masyarakat dalam mendukung penguatan kinerja kader dan peningkatan strata Posyandu	1 orang

### 3.4. Metode Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah :

1. Metode Pengumpulan Data Primer yaitu :
  - a) Wawancara mendalam (*indepth interview*) yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya-jawab secara langsung kepada pihak-pihak yang terkait secara mendalam tentang Posyandu
  - b) Observasi yaitu metode pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung terhadap sejumlah acuan yang berkenaan dengan topik di lokasi penelitian, dimana data yang diambil adalah laporan kinerja pencapaian Posyandu.
2. Metode pengumpulan data sekunder yaitu :
  - a) Dokumentasi yaitu metode pengumpulan data dengan menggunakan catatan-catatan atau dokumen yang ada di lokasi penelitian serta sumber-sumber lain yang relevan dengan obyek penelitian.
  - b) Studi literatur yaitu metode pengumpulan data dengan menggunakan berbagai literatur seperti buku, majalah, jurnal dan laporan penelitian lainnya.

### 3.5. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul dari hasil wawancara mendalam selanjutnya dibuat dalam bentuk transkrip, kemudian disederhanakan dalam bentuk matriks. Matriks ini kemudian dicari kata kuncinya. Matriks disusun seraya menguji keabsahan informasi. Uji keabsahan dilakukan dengan teknik triangulasi data. Triangulasi data adalah teknik pemeriksaan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar

data tersebut untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan data tersebut.<sup>31</sup>Proses triangulasi yaitu dengan melakukan *crosscheck*. *Crosscheck* yang dilakukan terdiri dari *crosscheck* data, observasi dan telaah dokumen. Kemudian dilakukan triangulasi sumber yaitu *crosscheck* dengan informan lain dengan melibatkan teman sejawat yang tidak ikut dalam penelitian ini untuk menelaah kredibilitas data. Proses triangulasi dilakukan secara terus-menerus sepanjang proses mengumpulkan data dan analisis data, sampai suatu saat peneliti yakin bahwa sudah tidak ada lagi perbedaan-perbedaan dan tidak ada lagi yang perlu dikonfirmasi kepada informan (28).

### **3.6. Metode Analisa Data**

Menurut Moleong analisis data adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesisnya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceriterakan pada orang lain (29).

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah mengacu pada konsep Milles & Huberman dengan model interaktif yang mengklasifikasikan analisis data dalam tiga langkah, yaitu : (30).

1. Reduksi data, reduksi data yaitu suatu proses pemilahan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan.
2. Penyajian data, data ini tersusun sedemikian rupa sehingga memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.

Adapun bentuk yang lazim digunakan pada data kualitatif terdahulu adalah dalam bentuk teks naratif. Terkait dengan display data, peneliti menyajikannya dalam bentuk tabel

3. Penarikan kesimpulan, dalam penelitian ini akan diungkap mengenai makna dari data yang dikumpulkan. Dari data tersebut akan diperoleh kesimpulan yang tentatif, kabur, kaku dan meragukan, sehingga kesimpulan tersebut perlu diverifikasi. Verifikasi dilakukan dengan melihat kembali reduksi data maupun display data sehingga kesimpulan yang diambil tidak menyimpang.

### **3.7. Keabsahan data**

Data yang telah berhasil diperoleh pada lokasi penelitian, dikumpulkan dan dicatat dalam penelitian, harus diusahakan bukan hanya untuk kedalaman dan kebenarannya tetapi juga bagi kemantapannya dan ketepatannya. Triangulasi merupakan cara yang paling umum digunakan bagi peningkatan validitas data dalam desain kualitatif.<sup>32</sup> Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang dimanfaatkan sesuatu yang lain. Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan teknik triangulasi data (sering kali juga disebut dengan triangulasi sumber), yaitu cara membandingkan dan memeriksa kembali derajat kepercayaan suatu informasi atau data yang telah diperoleh melalui wawancara dengan data sekunder berupa dokumen-dokumen terkait, dan hasil observasi. Dari sini, peneliti akan sampai pada salah satu kemungkinan: data yang diperoleh ternyata konsisten, tidak konsisten, atau berlawanan. Dengan cara begini peneliti kemudian dapat mengungkapkan gambaran yang lebih memadai (beragam perspektif) mengenai yang diteliti (31).