

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA KADER POSYANDU DALAM KEGIATAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERKOTAAN RASIMAH AHMAD TAHUN 2015

Marlina Andriani¹, Puadi²
Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi

Abstract

Effort to increase the immunization coverage the government has provided means such as Integrated Service Post (Posyandu) run by cadres Posyandu. Cadre role in the success of immunization coverage is often not implemented optimally so as to make the performance of cadres become the worse. The results of interviews with 10 people cadre's in Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad 2015, found that 6 cadres still do not know the types of basic immunization, and at what age a baby should be immunized, 4 cadres said that his role in immunization programs only provide counseling, and invites only people. This study of was to determine the factors that influence the cadre's performance in complete basic immunization activities in Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad 2015. Type of research is quantitative analysis with cross sectional design. Population is whole toddler cadres in Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad 2015, that is counted: 115 people, with a sample of 85 people. Data be gathered through questionnaires, and processed and analyzed with computerized using statistical test. Results of univariate analysis known that more than half of respondents have poor performance, sufficient knowledge, good comprehension, expressed support for the organization less, low motivation, and declare enough coaching cadre. Bivariate analysis known factors that affect the performance of cadres is comprehension ($p = 0,001$), organizational support ($p = 0,015$), and motivation ($p = 0,007$). Factors that do not take effect is knowledge ($p = 0,347$) and the development of cadres ($p = 0,337$). Can be concluded that factors affecting cadre's performance is comprehension, organizational support, and motivation. Be expected to conduct an evaluation of the knowledge and comprehension cadres about giving of basic immunization in infants and the role of cadres in these activities.

Keywords: *cadre's performance, complete basic immunization activities*

1. Pendahuluan

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam kehidupanseseorang, dalam meningkatkan kesehatan seseorang perlu adanya kekebalan tubuh, untuk mendapatkan kekebalan tubuh tersebut pemerintah telah menyediakan program seperti imunisasi. Imunisasi merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga tubuh tidak akan terkena penyakit atau hanya mengalami sakit ringan. Jenis-jenis imunisasi terdiri dari: *Bacillus Calmette Guerin* (BCG), Difteri Pertusis Tetanus-HepatitisB (DPT-HB) atau Difteri Pertusis Tetanus-HepatitisB-*Hemophilus Influenza type B* (DPT-HB-Hib), Hepatitis B pada bayi baru lahir, Polio, dan Campak. Beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi diantaranya: tuberkulosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus serta hepatitisB (KemenKes RI, 2013).

Kegiatan imunisasi di Indonesia diselenggarakan sejak tahun 1956, kemudian pada tahun 1977 kegiatan imunisasi diperluas menjadi Program Pengembangan Imunisasi (PPI).Program pengembangan imunisasi tersebut terdapat target cakupan imunisasi dasar lengkap yang harus dicapai, target kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) yaitu harus mencapai minimal 80% secara merata pada bayi di seluruh desa/kelurahan pada tahun 2014 (KemenKes RI, 2013). Seharusnya target dalam pencapaian cakupan imunisasi ini harus tercapai semaksimal mungkin, karena dengan tidak tercapainya target pencapaian dalam cakupan imunisasi ini, maka dapat meningkatkan jumlah angka kematian bayi dan anak-anak. WHO (2010) mencatat bahwa sebanyak 4.5 juta kematian anak pertahun di Indonesia terjadi akibat penyakit infeksi, seharusnya diperkirakan 50% angka kematian tersebut dapat dicegah dengan imunisasi, sementara di Indonesia termasuk 10 besar negara dengan jumlah anak tidak mendapatkan imunisasi.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan bahwa persentase yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap di Indonesia yaitu sebesar 59.2%. Provinsi di Indonesia berjumlah 33 provinsi, dan provinsi Sumatera Barat termasuk nomor 5 terendah dalam cakupan imunisasi dasar lengkap yaitu sebesar 39.7% (Riskesdas, 2013). Provinsi Sumatera Barat mempunyai 19 Kabupaten/Kota, Kota Bukittinggi masih tergolong ke dalam pencapaian terendah dengan angka sebesar 55.4% (Riskesdas, 2007). Berdasarkan hasil cakupan imunisasi di Indonesia yang di laporkan Riskesdas tahun 2007 dan 2013 di atas, terlihat bahwa pencapaian target cakupan imunisasi dasar lengkap masih dibawah target kelurahan UCI yang di tetapkan oleh Kemenkes RI (2013) yaitu minimal 80%.

Upaya untuk meningkatkan cakupan imunisasi pemerintah telah menyediakan sarana seperti Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang dijalankan oleh kader-kader posyandu. Kader posyandu merupakan seorang tenaga sukarela yang dipilih dari masyarakat dan untuk membantu mengembangkan kesehatan masyarakat dengan menjalankan kegiatan di posyandu yang diantaranya meningkatkan cakupan imunisasi (Sulistiyorini, dkk, 2010). Peran kader dalam meningkatkan cakupan imunisasi diantaranya memberikan penyuluhan dan memberikan informasi yang bertujuan agar ibu-ibu balita dapat mengetahui tentang imunisasi dan sadar akan pentingnya imunisasi tersebut. Hal ini akan menambah kemauan ibu-ibu membawa anaknya untuk di imunisasi sehingga bayi dan anak-anak dapat tercegah dari penyakit berbahaya dan mematikan. Pencegahan tersebut akan berdampak positif pada penurunan jumlah angka kematian bayi dan anak-anak, dan bisa meningkatkan jumlah cakupan imunisasi sesuai target yang telah ditetapkan. Penjelasan-penjelasan di atas terlihat bahwa kegagalan atau keberhasilan cakupan imunisasi tidak terlepas dari peranan kader posyandu (Susanti & Handoko, 2013).

Peran kader dalam keberhasilan cakupan imunisasi sering tidak terlaksana dengan optimal sehingga membuat kinerja kader menjadi buruk, seperti yang diungkapkan oleh Kontesa & Mistuti (2013) menyatakan bahwa kenyataannya di lapangan menunjukkan kinerja kader masih jauh dari yang diharapkan. Keberhasilan kinerja seseorang akan sangat dipengaruhi oleh beberapa model kinerja, dalam hal ini terdapat model kinerja yang disebut dengan *the achieve model*, yang

dirumuskan oleh Hersey, Blanchard, dan Johnson dengan akronim ACHIEVE. A: *ability (knowledge dan skill)*, C: *clarity (understanding atau roleperception)*, H: *help (organizational support)*, I: *incentive (motivation atau willingness)*, E: *evaluation (coaching dan performance feedback)*, V: *validity (valid dan legal personnel practices)*, E: *environment (environmental fit)*. Terlihat bahwa dalam pelaksanaan kinerja akan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik yang bersumber dari pekerja maupun dari organisasi. Dari pekerja sangat dipengaruhi oleh kemampuan dan kompetensi yang dimiliki. Sementara dari segi organisasi dipengaruhi oleh seberapa baik pemimpin memberdayakan pekerjanya dengan cara bagaimana pemimpin memberikan penghargaan pada pekerja dan bagaimana mereka membantumeningkatkan kemampuan kinerja melalui *coaching, mentoring, dan counselling* (Wibowo, 2014).

Penjelasan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja diatas akan bisa digunakan dalam penelitian, beberapa penelitian telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya berdasarkan pedoman para ahli, seperti yang dilakukan oleh Muzakkir (2013) di posyandu dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas Kaledupa Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi Propinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013, Ruba, Zainal & Mato (2013) di Puskesmas Kota Kabupaten Ngada Propinsi Nusa Tenggara Timur, terdapat hubungan antara pendidikan, pelatihan, dan pengetahuan terhadap kinerja kader posyandu. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Hasanah (2012) di posyandu di Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah, dan Armydewi, Djarot & Purwati (2011) di posyandu balita dalam pelaksanaan posyandu di Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak Tahun 2011, menunjukkan bahwaterdapat hubungan antara fasilitas posyandu, motivasi, upah/gaji, masa kerja, dan sikap kader dengan kinerja kader posyandu.

Penelitian yang dilakukan oleh Kontesa & Mistuti (2013) di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2013, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi, tingkat ekonomi, dan tingkat pendidikan kader dengan kinerja kader posyandu. Dalam penelitian Rachmady (2013), di wilayah kerja Puskesmas Pantee Bidari Lhok Nibong Kabupaten Aceh Timur, menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan, pemahaman tentang tugas, dan pekerjaan dengan

kinerja kader Posyandu. Kemudian dalam penelitian Arwina (2011) di wilayah kerja Puskesmas Medan Amplas, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara minat, kemampuan, pelatihan dan pembinaan berhubungan dengan kinerja kader posyandu, sedangkan fasilitas posyandu, insentif, penghargaan dan dukungan dari masyarakat tidak berhubungan dengan kinerja kader posyandu.

Sementara itu dalam penelitian Andira, Abdullah & Sidik (2012) di posyandu Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba Tahun 2012, menyatakan bahwa sikap, motivasi, pengetahuan, dan masa kerja merupakan faktor yang berhubungan dengan kinerja kader. Tetapi pelatihan dan insentif tidak berhubungan dengan kinerja kader posyandu. Demikian juga dalam penelitian Isaura (2011) di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kecamatan Koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2011, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kinerja kader posyandu, tetapi umur, tingkat motivasi, dan pembinaan tidak terdapat hubungan dengan kinerja kader posyandu. Dari beberapa penelitian sebelumnya di atas terdapat dua pendapat yang berbeda, dengan kesenjangan pendapat-pendapat tersebut, maka peneliti memilih faktor *ability* (pengetahuan), *clarity* (pemahaman atau persepsi peran), *help* (dukungan organisasi), *incentif* (motivasi), dan *evaluation* (pembinaan) untuk dijadikan variabel independen dalam penelitian ini.

Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad merupakan salah satu Puskesmas di Kota Bukittinggi yang terletak di Jl. Umar Gafar Kecamatan Guguk Panjang Kelurahan Aua Tajung Tangah Sawah Kota Bukittinggi, dengan jumlah posyandu balita sebanyak 23 posyandu, dan jumlah keseluruhan kader posyandu balita yaitu sebanyak 115 orang. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi (2015), dari 8 Puskesmas yang tersebar di wilayah Kota Bukittinggi, Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad menempati urutan terendah dalam persentasi cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2014 dengan angka sebesar 75% dibandingkan dengan pencapaian target dari UCI.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 25 Maret 2015 dengan 10 orang kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad, didapatkan bahwa 6 dari 10 kader masih belum mengetahui apa yang dimaksud dengan

imunisasi, jenis-jenis imunisasi dasar, dan pada umur berapa bayi harus diimunisasi. Begitu juga dengan pemahaman kader tentang perannya, 4 dari 10 orang kader mengatakan bahwa perannya dalam program imunisasi hanya memberi penyuluhan, dan mengajak masyarakat saja, sedangkan peran yang lain seperti mengunjungi rumah untuk memantau apakah bayi sudah diimunisasi apa belum dan mendampingi keluarga atau ibu bayi ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi masih ada yang belum tahu. Kemudian kader-kader mengatakan anggaran yang disediakan masih kurang, dan kader juga mengatakan tidak pernah mendapatkan penghargaan, begitu juga dengan tambahan insentif yang diterima oleh kader. Pembinaan yang diterima oleh kader seperti pelatihan imunisasi atau penyuluhan yang diberikan pada kader dalam satu tahun terakhir, ditemukan bahwa masih ada kader yang belum mendapatkannya. Selanjutnya kader-kader mengatakan dalam kegiatan imunisasi selalu memberi dukungan antar sesama kader yang lain. Sementara itu dari hasil wawancara dengan petugas Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad, mengatakan bahwa fenomena yang sering terjadi pada kinerja kader dalam kegiatan posyandu diantaranya adalah kader-kader masih ada yang kurang mengetahui tentang imunisasi, dan juga kurangnya keaktifan kader.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui apakah alasan-alasan tersebut di atas menjadi faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja kader posyandu dalam kegiatan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015.

2. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif yang bersifat analitik dengan desain cross sectional. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad pada tanggal 8 Juni sampai 21 Juni 2015. Populasi dalam penelitian ini seluruh kader posyandu balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015, yaitu sebanyak: 115 orang, pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik *total sampling*, tapi pada saat penelitian, peneliti menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi, jadi jumlah sampel yang didapat adalah 85 orang. Instrumen dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner.

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui gambaran

karakteristik kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Tahun 2015 yaitu: lebih dari separoh(69,4 %) berusia 20-39 tahun. Lebih dari separoh (52,9) berpendidikan SLTA. Lebih dari separoh (50,5) bekerja selama 4-6 tahun.

Analisa Univariat Gambaran Kinerja Kader

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kinerja Kader

No	Kinerja Kader	Frekuensi	Persentas e
1.	Baik	39	45,9
2.	Buruk	46	54,1
	Jumlah	85	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 85 responden, lebih dari separoh (54,1 %) memiliki kinerja buruk dalam kegiatan imunisasi dasar lengkap.

Gambaran Pengetahuan Kader

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	10	11,8
2.	Cukup	57	67,1
3.	Kurang	18	21,2
	Jumlah	85	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 85 responden, lebih dari separoh (67,1 %) memiliki pengetahuan cukup tentang imunisasi dasar lengkap.

Gambaran Pemahaman atau Persepsi Peran Kader

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pemahamanatau Persepsi Peran Kader

No.	Pemahaman Kader	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	43	50,6
2.	Buruk	42	49,4
	Jumlah	85	100

Berdasarkan table 3 diatas dapat diketahui bahwa dari 85 responden, lebih dari separoh (50,6 %) memiliki pemahaman atau persepsi peran yang baik dalam kegiatan imunisasi dasar lengkap.

Gambaran Dukungan Organisasi Kader

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Dukungan Organisasi Kader

No.	Dukungan Organisasi	Frekuensi	Persentase
1.	Cukup	38	44,7
2.	Kurang	47	55,3
	Jumlah	85	100

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa dari 85 responden, lebih dari separoh (55,3 %) menyatakan dukungan organisasi kurang dalam kegiatan imunisasi dasar lengkap.

Gambaran Motivasi Kader

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Motivasi Kader

No.	Motivasi Kader	Frekuensi	Persentase
1.	Tinggi	41	48,2
2.	Rendah	44	51,8
	Jumlah	85	100

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa dari 85 responden, lebih dari separoh (51,8 %) memiliki motivasi rendah dalam kegiatan imunisasi dasar lengkap.

Gambaran Pembinaan Kader

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pembinaan Kader

No.	Pembinaan Kader	Frekuensi	Persentase
1.	Cukup	61	71,8
2.	Kurang	24	28,2
	Jumlah	85	100

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa dari 85 responden, lebih dari separoh (71,8 %) menyatakan pembinaan kader cukup dalam kegiatan imunisasi dasar lengkap.

Analisa Bivariat

Pengaruh Pengetahuan terhadap Kinerja Kader

Tabel 7 Pengaruh Ability (Pengetahuan) Kader Terhadap Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015

Pengetahuan	Kinerja Kader				Jumlah		p value
	Baik		Buruk		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	5	50,0	5	50,0	10	100	0,347
Cukup	23	40,4	34	59,6	57	100	
Kurang	11	61,1	7	38,9	18	100	
Total	39	45,9	46	54,1	85	100	

Berdasarkan tabel 7 diperoleh informasi bahwa diantara 10 responden berpengetahuan baik, terdapat 5 orang (50 %) memiliki kinerja baik dan 5 orang (50 %) memiliki kinerja buruk. Dari 57 responden berpengetahuan cukup, terdapat 23 orang (40,4%) memiliki kinerja baik dan 34 orang (59,6 %) memiliki kinerja buruk. Dan dari 18 responden berpengetahuan kurang, juga terdapat 11 orang (61,1 %) memiliki

kinerja baik, dan 7 orang (38,9 %) memiliki kinerja buruk. Hasil uji statistik korelasi *spearman* didapatkan $p = 0,347$ ($p > 0,05$) artinya H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh *ability* (pengetahuan) kader terhadap kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015.

Pengaruh Pemahaman terhadap Kinerja Kader

Tabel 8 Pengaruh Clarity (Pemahaman) Kader Terhadap Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015

Pemahaman	Kinerja Kader				Jumlah		p value
	Baik		Buruk		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	27	62,8	16	37,2	43	100	0,001
Buruk	12	28,6	30	71,4	42	100	
Total	39	45,9	46	54,1	85	100	

Berdasarkan tabel 8 diperoleh informasi bahwa diantara 43 responden yang memiliki pemahaman atau persepsi peran yang baik, terdapat 27 orang (62,8 %) memiliki kinerja baik dan 16 orang (37,2 %) memiliki kinerja buruk. Dari 42 responden yang memiliki pemahaman yang buruk, terdapat 12 orang (28,6 %) memiliki kinerja baik dan 30 orang (71,4 %) memiliki kinerja buruk. Hasil uji statistik korelasi *spearman*

didapatkan $p = 0,001$ ($p < 0,05$) artinya H_0 diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *clarity* (pemahaman) kader terhadap kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015.

Pengaruh Dukungan Organisasi terhadap Kinerja Kader

Tabel 9 Pengaruh Help (Dukungan Organisasi) Terhadap Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015

Dukungan Organisasi	Kinerja Kader				Jumlah		p value
	Baik		Buruk		N	%	
	N	%	N	%			
Cukup	23	60,5	15	39,5	38	100	0,015
Kurang	16	34,0	31	66,0	47	100	
Total	39	45,9	46	54,1	85	100	

Berdasarkan tabel 9 diperoleh informasi bahwa diantara 38 responden yang menyatakan dukungan organisasi cukup, terdapat 22 orang (60,5 %) memiliki kinerja baik dan 15 orang (39,5 %) memiliki kinerja

buruk. Sedangkan dari 47 responden yang menyatakan dukungan organisasi kurang, terdapat 16 orang (34,0 %) memiliki kinerja baik dan 31 orang (66,0 %) memiliki kinerja buruk. Hasil uji statistik korelasi

spearman didapatkan $p = 0,015$ ($p < 0,05$) artinya H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh help (dukungan organisasi) terhadap kinerja kader posyandu

di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015.

Pengaruh Motivasi terhadap Kinerja Kader

Tabel 10 Pengaruh *Incentive* (Motivasi) Terhadap Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015

Motivasi	Kinerja Kader				Jumlah		p value
	Baik		Buruk		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	25	61,0	16	39,0	41	100	0,007
Rendah	14	31,8	30	68,2	44	100	
Total	39	45,9	46	54,1	85	100	

Berdasarkan tabel 10 diperoleh informasi bahwa diantara 41 responden yang menyatakan motivasi tinggi, terdapat 25 orang (61,0 %) memiliki kinerja baik dan 16 orang (39,0 %) memiliki kinerja buruk. Sedangkan dari 44 responden yang menyatakan motivasi rendah, terdapat 14 orang (31,8 %) memiliki kinerja baik dan 30 orang (68,2 %) memiliki kinerja

buruk. Hasil uji statistik korelasi *spearman* didapatkan $p = 0,007$ ($p \leq 0,05$) artinya H_a diterima. Dapat disimpulkan ada pengaruh *incentive* (motivasi) terhadap kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015.

Pengaruh Pembinaan Kader terhadap Kinerja Kader

Tabel 11 Pengaruh *Evaluation* (Pembinaan) Kader Terhadap Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015

Pembinaan	Kinerja Kader				Jumlah		p value
	Baik		Buruk		N	%	
	N	%	N	%			
Cukup	30	49,2	31	50,8	61	100	0,337
Kurang	9	37,5	15	62,5	24	100	
Total	39	45,9	46	54,1	85	100	

Berdasarkan tabel 11 diperoleh informasi bahwa diantara 61 responden yang menyatakan pembinaan cukup, terdapat 30 orang (49,2 %) memiliki kinerja baik dan 31 orang (50,8 %) memiliki kinerja buruk. Dan dari 24 responden yang menyatakan pembinaan kurang, juga terdapat 9 orang (37,5%) memiliki kinerja baik dan 15 orang (62,5 %) memiliki kinerja buruk. Hasil uji statistik korelasi *spearman* didapatkan $p = 0,337$ ($p > 0,05$) artinya H_a ditolak. Dapat disimpulkan tidak ada pengaruh *evaluation* (pembinaan) kader terhadap kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015.

Hal ini senada dengan hasil penelitian Kontesa & Mistuti (2013) di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tangah Kota Padang, menunjukkan bahwa lebih dari separuh (57,6%) responden di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tangah memiliki kinerja yang buruk.

Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu telah disepakati bersama (Rivai & Basri, 2005).

Pembahasan

Analisa Univariat

Kinerja Kader

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 85 responden, lebih dari separoh (54,1 %) memiliki kinerja buruk dalam kegiatan imunisasi dasar lengkap.

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang memiliki kinerja buruk disebabkan mereka jarang memberikan penyuluhan tentang imunisasi dasar pada masyarakat, mengajak dan mendampingi keluarga atau ibu bayi ke Posyandu untuk memperoleh imunisasi, melakukan pendaftaran sasaran imunisasi, dan melakukan pengecekan ulang apakah semua bayi telah

terimunisasi atau belum. Kurangnya kinerja kader dalam pemberian penyuluhan karena mereka tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian imunisasi dasar, dan beranggapan bahwa pemberian penyuluhan tersebut adalah tugas dan wewenang bidan desa. Responden juga jarang mendampingi keluarga, karena ibu dan bayi bisa datang sendiri ke posyandu tanpa harus didampingi kader. Pendaftaran sasaran imunisasi dan melakukan pengecekan ulang karena mereka merasa hal tersebut sudah cukup dilakukan pada saat kegiatan posyandu saja. Disamping itu, terdapat faktor lain yang menyebabkan buruknya kinerja kader seperti kurangnya dukungan organisasi, dan motivasi yang rendah.

Kinerja yang banyak dilakukan kader adalah memberikan informasi kepada masyarakat tentang jadwal kegiatan imunisasi, memberikan informasi kepada masyarakat tentang jadwal kegiatan imunisasi, serta mencatat dan membuat laporan kegiatan. Kegiatan tersebut dilakukan karena sangat berhubungan dengan kelancaran kegiatan posyandu, dan tugas wajib kader untuk melaporkan hasil kegiatan kepada Puskesmas/bidan.

Pengetahuan Kader

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 85 responden, lebih dari separoh (67,1 %) memiliki pengetahuan cukup tentang imunisasi dasar lengkap.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh dari mata dan telinga. Pengetahuan dapat diartikan juga sebagai kemampuan untuk menerangkan kembali apa yang telah dialami, dipelajari, dipahami oleh panca indera yang berasal dari berbagai macam sumber untuk kemudian diterapkan pada suatu keadaan atau kegiatan tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang memiliki pengetahuan cukup disebabkan karena dari karakteristik responden lebih banyak yang berpendidikan SLTA daripada perguruan tinggi. Hal lain juga disebabkan responden hanya memiliki pengetahuan umum tentang imunisasi dasar lengkap, seperti pengertian imunisasi dasar, jenis imunisasi, manfaat imunisasi campak, dan frekuensi pemberian imunisasi campak. Pengetahuan ini diperoleh dari pemahaman mereka terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan petugas dan juga berdasarkan pengalaman tentang pemberian imunisasi campak.

Sementara pengetahuan yang kurang dimiliki responden seperti imunisasi untuk mencegah penyakit TBC, waktu pemberian imunisasi BCG, dan waktu

pemberian imunisasi DPT. Banyak responden yang tidak mengetahui tentang hal tersebut disebabkan kurangnya perhatian mereka terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi, mereka beranggapan bahwa hal tersebut cukup diketahui oleh petugas yang akan memberikan imunisasi (Data Primer, 2015).

Pemahaman atau Persepsi Peran Kader

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 85 responden, lebih dari separoh (50,6 %) memiliki pemahaman atau persepsi peran yang baik dalam kegiatan imunisasi dasar lengkap.

Menurut Depkes RI (2009) menjelaskan bahwa peran kader, diantaranya mengajak masyarakat di sekitar tempat tinggal khususnya para ibu yang mempunyai bayi untuk rutin datang ke posyandu untuk memperoleh imunisasi rutin bagi bayi, melakukan kunjungan rumah untuk memantau apakah semua bayi sudah diimunisasi, bila ada bayi yang belum lengkap imunisasi rutin, menganjurkan atau mendampingi keluarga atau ibu ke posyandu untuk memperoleh imunisasi, memberikan penjelasan kepada masyarakat khususnya ibu yang mempunyai bayi tentang tujuan dan manfaat imunisasi rutin, dan menjawab rumor yang beredar di masyarakat.

Menurut asumsi peneliti, banyak responden memiliki pemahaman atau persepsi peran yang baik terlihat dari pernyataan responden bahwa yang perlu dilakukan kunjungan rumah adalah ibu yang anaknya tidak hadir 2 bulan berturut-turut dan ibu yang anaknya belum mendapatkan vitamin, tempat melakukan penyuluhan pada ibu-ibu bayi dan yang berhak mendapatkan penyuluhan tentang imunisasi dasar. Lahirnya pemahaman baik ini disebabkan adanya pengalaman responden dari lamanya bekerja, karena dari karakteristik responden terdapat lebih dari separoh yang telah bekerja dalam waktu yang lama, dan pemahaman juga diperoleh dari adanya pengalaman responden dalam melakukan kunjungan rumah, dan memberikan penyuluhan tentang pemberian imunisasi dasar.

Pemahaman yang kurang dimiliki responden seperti pengertian peran, peran kader dalam peningkatan cakupan imunisasi dasar, dan cara mengetahui apakah bayi sudah diberikan imunisasi dasar lengkap atau belum. Kurangnya pemahaman tersebut bisa disebabkan karena responden tidak mengikuti pelatihan kader posyandu sehingga tidak mengetahui peran mereka, ataupun responden yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sehingga tidak mengetahui cara mengetahui cakupan imunisasi dasar pada bayi (Data primer, 2015).

Dukungan Organisasi

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 85 responden, lebih dari separoh (55,3 %) menyatakan dukungan organisasi kurang dalam kegiatan imunisasi dasar lengkap.

Bantuan organisasi atau mendukung bahwa karyawan perlu penyelesaian tugas yang efektif. Beberapa faktor dukungan organisasi mungkin termasuk anggaran yang memadai, peralatan dan fasilitas yang cocok untuk penyelesaian tugas, dukungan yang diperlukan dari departemen lain, ketersediaan produk dan kualitas, dan pasokan yang cukup dari sumber daya manusia. Jika ada kekurangan bantuan atau dukungan organisasi, manajer harus jelas mengidentifikasi dimana ada masalah tersebut (Eisenberger, dkk, 2003).

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang menyatakan kurangnya dukungan organisasi dalam pemberian imunisasi dasar disebabkan tidak adanya anggaran yang memadai dan fasilitas yang lengkap dalam kegiatan imunisasi, dan Puskesmas tidak selalu mengobservasi fasilitas yang tidak lengkap. Walaupun pembinaan yang terhadap kader cukup, tetapi fasilitas yang mendukung untuk terciptanya kinerja kader sangat kurang. Pada akhirnya timbulnya pernyataan berdasarkan pengalaman mereka, bahwa tidak ada dana rutin dan tetap dari puskesmas untuk pelaksanaan kegiatan imunisasi misalnya untuk biaya transportasi dan konsumsi bagi kader dalam melakukan kunjungan rumah. Selain itu, Puskesmas juga tidak melakukan observasi fasilitas imunisasi karena hal tersebut sudah dilakukan oleh bidan di Polindes.

Dukungan organisasi yang banyak diperoleh menurut responden adalah petugas puskesmas yang selalu hadir dalam setiap kegiatan imunisasi, dan petugas Puskesmas selalu membantu apabila mengalami kesulitan dalam menyelesaikan tugas. Adanya dukungan ini karena yang berhak dan berwenang memberikan imunisasi adalah petugas dari Puskesmas. Bantuan juga diberikan Puskesmas untuk menolong kader dalam menyelesaikan tugasnya karena hal ini sangat berkaitan dengan laporan kegiatan puskesmas.

Motivasi Kader

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari 85 responden, lebih dari separoh (51,8 %) memiliki motivasi rendah dalam kegiatan imunisasi dasar lengkap.

Menurut Greenberg dan Baron (2003), motivasi merupakan serangkaian proses yang membangkitkan (arouse), mengarahkan (direct), dan menjaga (maintain) perilaku manusia menuju pada pencapaian tujuan. Membangkitkan berkaitan dengan dorongan atau energi dibelakang tindakan. Motivasi juga

berkepentingan dengan pilihan yang dilakukan orang dan arah perilaku mereka.

Chung & Megginson (2001) menjelaskan bahwa motivasi dapat dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu: faktor individual dan faktor organisasional. Faktor individual meliputi kebutuhan-kebutuhan (needs), tujuan-tujuan (goals), sikap (attitude), dan kemampuan-kemampuan (abilities). Sedangkan faktor organisasional meliputi pembayaran atau gaji (pay), keamanan pekerja (co-workers), pengawasan (supervision), pujian (praise), dan pekerjaan itu sendiri (job itself).

Hal ini sejalan dengan teori ERG yang ditemukan oleh Clayton Alderfer, teori ini menyerupai hierarki Maslow, karena memandang kebutuhan manusia sebagai hierarki. Pada teori ERG hanya ada tiga hierarki, yaitu: 1. Eksistensi (Existence, E): kebutuhan yang dapat dipenuhi dengan makanan, minuman, udara, upah, dan kondisi kerja. Eksistensi pada teori ERG sama dengan kebutuhan fisiologis dan keamanan pada teori Maslow. 2. Keterkaitan (Relatedness, R) : kebutuhan yang bisa dipuaskan oleh kebutuhan sosial, hubungan antar pribadi. Kebutuhan keterkaitan pada teori R sama dengan rasa memiliki, sosial dan cinta pada teori Maslow. 3. Pertumbuhan (Growth, G) : kebutuhan yang bisa dipenuhi dengan adanya kontribusi dan produktif yang dilakukan seseorang. Pertumbuhan pada teori ERG ini sama dengan harga diri dan aktualisasi diri pada teori Maslow.

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang memiliki motivasi rendah tergambar dari pernyataan mereka bahwa tidak adanya penghargaan berupa piagam atau hadiah apabila melakukan kegiatan dengan sukses, tidak adanya tambahan imbalan setelah kegiatan imunisasi selesai, dan imbalan yang diterima tidak sesuai dengan tingkat pendidikan. Hal ini disebabkan tidak adanya kebijakan dari Puskesmas untuk memberikan imbalan piagam/hadiah secara rutin terhadap kader, dan jika ada imbalan yang diterima tersebut dibagi merata antara sesama kader tanpa mempertimbangkan tingkat pendidikan mereka.

Motivasi tinggi yang banyak dimiliki responden terlihat dari pernyataan mereka tentang adanya pujian jika melakukan kegiatan dengan baik sesuai dengan ketentuan dan lebih dihargai jika meraih prestasi kerja yang tinggi. Motivasi ini umumnya diperoleh responden dari rekan sesama kader atau dari bidan desa yang memberikan imunisasi di daerah tersebut.

Pembinaan Kader

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa dari 85 responden, lebih dari separoh (71,8 %) menyatakan pembinaan kader cukup dalam kegiatan imunisasi dasar lengkap.

Menurut Schwartz (1999) umpan balik merupakan informasi tentang perilaku masa lalu, disampaikan sekarang, yang mungkin mempengaruhi perilaku di waktu yang akan datang. Umpan balik menjadi tanggung jawab manajer dan pekerja karena keduanya memperoleh manfaat dari komunikasi yang jelas dan sedang berlangsung. Jadi dapat disimpulkan bahwa umpan balik adalah informasi tentang proses pelaksanaan kinerja individu, kelompok, atau organisasi dalam rangka pencapaian tujuan (Wibowo, 2014).

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang menyatakan pembinaan kader cukup karena mereka memperoleh pelatihan dan penyuluhan tentang imunisasi dasar dalam 1 tahun terakhir, dan petugas Posyandu mampu memberikan contoh yang baik dalam kegiatan imunisasi dasar. Pembinaan ini dilakukan Puskesmas dalam rangka menunjang kelancaran pelaksanaan kegiatan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Pembinaan yang kurang diperoleh responden pada penelitian ini adalah tidak adanya teguran apabila kader tidak melakukan kegiatan imunisasi dasar dengan baik dan Puskesmas tidak mengkomunikasikan hasil evaluasi dari kegiatan imunisasi dasar kader. Kurangnya pembinaan ini disebabkan hal tersebut tidak berdampak langsung pada kinerja kader, dimana kader melakukan tugasnya dalam pemberian imunisasi dasar lengkap.

Analisa Bivariat

Pengaruh Pengetahuan terhadap Kinerja Kader

Berdasarkan tabel 5.8 diperoleh informasi bahwa diantara 10 responden berpengetahuan baik, terdapat 5 orang (50 %) memiliki kinerja baik dan 5 orang (50 %) memiliki kinerja buruk. Dari 57 responden berpengetahuan cukup, terdapat 23 orang (40,4%) memiliki kinerja baik dan 34 orang (59,6 %) memiliki kinerja buruk. Dan dari 18 responden berpengetahuan kurang, juga terdapat 11 orang (61,1 %) memiliki kinerja baik, dan 7 orang (38,9 %) memiliki kinerja buruk. Hasil uji statistik korelasi spearman didapatkan $p = 0,347$ ($p > 0,05$) artinya H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh ability (pengetahuan) kader terhadap kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015.

Hasil penelitian ini senada dengan hasil penelitian Resti (2008) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo, yang menyatakan bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan kinerja kader. Tingginya pengetahuan seseorang belum bisa dipastikan bahwa hasil kerjanya akan tinggi, karena banyak hal yang akan menunjang hasil kerja seseorang akan tinggi.

Dengan pengetahuan yang tinggi tetapi tidak dikerjakan atau diaplikasikan dengan maksimal bukan tidak mungkin akan membuat hasil kerja seseorang menjadi buruk, tetapi pengetahuan seseorang yang kurang apabila mereka mengerjakannya dengan maksimal atau sungguh-sungguh maka akan bisa membuat hasil kerja mereka menjadi baik.

Pengetahuan dan pendidikan yang kurang mendukung akan menyebabkan rendahnya kinerja kader posyandu, begitu pula sebaliknya apabila semakin baik pengetahuan akan perilaku kader sehingga meningkatkan kinerja kader dengan baik. Pengetahuan tentang tugas, peran dan fungsi kader sangat diperlukan oleh seluruh anggota agar dalam menjalankan tugasnya mempunyai tujuan yang jelas dan efektif. Pengetahuan yang baik akan menunjang terwujudnya tindakan yang baik pula. Semakin tinggi tingkat pengetahuan anggota kader, semakin luas pula pemahaman tentang tugas, peran dan fungsinya dalam meningkatkan kinerja kader posyandu (Muzakir, 2013).

Menurut asumsi peneliti, tidak adanya pengaruh pengetahuan dengan kinerja kader karena banyak responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi kinerjanya buruk (54,1 %), sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan kurang banyak yang kinerjanya baik (45,9 %). Kinerja buruk pada responden yang memiliki pengetahuan baik, disebabkan karena pengetahuan yang mereka miliki tersebut tidak diaplikasikan dalam bentuk tindakan nyata untuk mendukung pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, seperti tidak mendampingi ibu dan bayi ke posyandu untuk memperoleh imunisasi, dan tidak melakukan pengecekan ulang apakah semua bayi sudah diimunisasi atau belum. Hal lain juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti yang diterangkan oleh responden, bahwa mereka juga mempunyai aktivitas lain atau melakukan pekerjaannya dan juga kesibukan rumah tangga mereka, sehingga tugas mereka di posyandu sering diabaikan.

Responden yang memiliki pengetahuan kurang tetapi kinerjanya baik, disebabkan adanya ketekunan mereka dalam menjalankan tugas-tugasnya di posyandu, dan adanya pemahaman mereka tentang tugas dan peran kader dalam pemberian imunisasi dasar. Sehingga dengan pemahaman tersebut mereka selalu melakukan pendaftaran imunisasi, mencatat hasil kegiatan imunisasi, membuat laporan kegiatan imunisasi, dan mereka juga mengecek kembali apakah semua bayi telah diimunisasi apa belum.

Pengaruh Pemahaman atau Persepsi Peran terhadap Kinerja Kader

Berdasarkan tabel 5.9 diperoleh informasi bahwa diantara 43 responden yang memiliki pemahaman atau persepsi peran yang baik, terdapat 27 orang (62,8 %)

memiliki kinerja baik dan 16 orang (37,2 %) memiliki kinerja buruk. Dari 42 responden yang memiliki pemahaman yang buruk, terdapat 12 orang (28,6 %) memiliki kinerja baik dan 30 orang (71,4 %) memiliki kinerja buruk. Hasil uji statistikkorelasi spearman didapatkan $p = 0,001$ ($p < 0,05$) artinya H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh clarity (pemahaman) kader terhadap kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmady (2013), di Wilayah Kerja Puskesmas Pantee Bidari Lhok Nibong Kabupaten Aceh Timur, menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan, pemahaman tentang tugas, dan pekerjaan terhadap kinerja kader Posyandu. Pemahaman tentang tugas perlu ditingkatkan dalam melakukan suatu pekerjaan untuk meningkatkan kinerja, dengan pemahaman tentang tugas yang tinggi dan mengerti apa, bagaimana, dimana, dan kapan melakukan tugasnya akan berpengaruh tinggi dengan keberhasilan kerjanya. Dengan demikian bahwa dengan tingginya pemahaman tentang tugas akan bisa meningkatkan keberhasilan kerjanya, begitu pula sebaliknya apabila pemahaman tentang tugasnya rendah akan berdampak pula pada rendahnya kinerja seseorang.

Pemahaman karyawan tentang perannya dan penerimaan apa yang harus dilakukan, kapan melakukannya, dan bagaimana melakukannya. Untuk memiliki pemahaman yang menyeluruh tentang pekerjaan, karyawan harus jelas tentang tujuan utama dan sasaran, bagaimana tujuan dan sasaran ini harus dicapai, dan prioritas tujuan dan sasaran sehingga bisa mendapatkan hasil yang bagus. Jika karyawan memiliki masalah dalam kejelasan atau pemahaman, mungkin ada masalah dalam perencanaan pekerjaan. Dalam banyak kasus, perjanjian lisan pada tujuan tidak cukup. Menejer harus memastikan bahwa semua tujuan yang secara resmi tercatat dan dapat diakses untuk rujukan. Karyawan harus didorong untuk mengajukan pertanyaan untuk klarifikasi lebih lanjut (Sutadi, dkk, 2006).

Menurut asumsi peneliti, adanya pengaruh pemahaman terhadap kinerja kader karena dengan pemahaman yang baik tentang tugas dan peran kader, maka responden akan melakukan tugas dan peran tersebut secara maksimal. Sebaliknya responden yang memiliki pemahaman kurang, tentunya hanya akan melaksanakan tugas yang diperintahkan langsung kepadanya dan yang berhubungan langsung dengan pemberian imunisasi dasar, seperti menginformasikan pada masyarakat tentang kegiatan imunisasi dan menyiapkan tempat /peralatan sebelum kegiatan imunisasi.

Responden yang memiliki pemahaman baik tetapi kerjanya buruk. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya motivasi mereka untuk melakukan penyuluhan tentang imunisasi, mengajak dan mendampingi keluarga atau ibu bayi ke Posyandu untuk memperoleh imunisasi. Bagi responden yang memiliki pemahaman buruk dan kerjanya baik disebabkan adanya arahan dan dorongan dari petugas kepada kader untuk melaksanakan tugasnya dengan baik. Dengan adanya arahan dan dorongan dari petugas tersebut, maka responden yang memiliki pemahaman buruk dapat melakukan pencatatan hasil kegiatan imunisasi dan membuat laporan kegiatan imunisasi.

Pengaruh Dukungan Organisasi terhadap Kinerja Kader

Berdasarkan tabel 5.10 diperoleh informasi bahwa diantara 38 responden yang menyatakan dukungan organisasi cukup, terdapat 22 orang (60,5 %) memiliki kinerja baik dan 15 orang (39,5 %) memiliki kinerja buruk. Sedangkan dari 47 responden yang menyatakan dukungan organisasi kurang, terdapat 16 orang (34,0 %) memiliki kinerja baik dan 31 orang (66,0 %) memiliki kinerja buruk. Hasil uji statistikkorelasi spearman didapatkan $p = 0,015$ ($p < 0,05$) artinya H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh help (dukungan organisasi) terhadap kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015.

Penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2012) di Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah Provinsi Banda Aceh, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara fasilitas posyandu, motivasi kader, dan upah/gaji dengan kinerja kader posyandu. Dengan adanya fasilitas, motivasi dan upah/gaji yang cukup, maka pelayanan akan semakin baik sehingga kinerja bisa menjadi bagus. Demikian pula sebaliknya, semakin kurang fasilitas, motivasi dan upah/gaji yang diterima oleh seseorang maka semakin kurang pula kinerja seseorang di posyandu.

Menurut Mathis dan Jackson (2001) dukungan organisasi adalah dukungan individu yang diterima dari organisasinya, dalam hal dukungan organisasi yang sangat dibutuhkan oleh pegawai yaitu pelatihan, standar kerja, peralatan dan teknologi. Dukungan organisasi pegawai dibangun oleh perlakuan-perlakuan organisasi yang diterima misalnya dalam pembayaran honorarium, kenaikan jabatan, pemerikayaan pekerjaan, dan partisipasi dalam pembuatan kebijakan organisasi. Penilaian pegawai terhadap organisasi juga dilakukan dengan memperhatikan frekuensi, kesungguhan dan ketulusan organisasi dalam memberikan pernyataan penghargaan dan pengakuan terhadap hasil usaha mereka sehingga bisa terpacainya hasil yang maksimal.

Menurut asumsi peneliti, adanya pengaruh dukungan

organisasi terhadap kinerja kader karena dukungan organisasi sangat diperlukan dalam mengarahkan, membimbing dan memotivasi kader untuk bekerja secara maksimal. Tanpa adanya anggaran yang memadai dan fasilitas yang lengkap dalam kegiatan imunisasi, maka kader tidak dapat tempat dan peralatan sebelum kegiatan imunisasi dilaksanakan. Sebaliknya dengan adanya bantuan yang diberikan Puskesmas apabila mengalami kesulitan dalam menyelesaikan tugas, maka kader dapat membuat dan mencatat laporan kegiatan imunisasi.

Responden yang menyatakan dukungan organisasi cukup tetapi mereka memiliki kinerja buruk. Hal ini terjadi karena dukungan yang diberikan Puskesmas hanya dalam bentuk pelaksanaan kegiatan imunisasi di posyandu, sedangkan dukungan untuk pelaksanaan kegiatan ke rumah-rumah ibu dan bayi tidak ada diberikan, sehingga kader tidak bisa melakukan kunjungan rumah guna melaksanakan penyuluhan tentang imunisasi dasar. Sebaliknya bagi responden yang menyatakan dukungan organisasi kurang dan memiliki kinerja baik disebabkan adanya dorongan dari teman sesama kader untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat menunjang pelaksanaan pemberian imunisasi, seperti menyiapkan tempat dan peralatan, membagi tugas antara sesama kader, dll.

Pengaruh Motivasi terhadap Kinerja Kader

Berdasarkan tabel 5.11 diperoleh informasi bahwa diantara 41 responden yang menyatakan motivasi tinggi, terdapat 25 orang (61,0 %) memiliki kinerja baik dan 16 orang (39,0 %) memiliki kinerja buruk. Sedangkan dari 44 responden yang menyatakan motivasi rendah, terdapat 14 orang (31,8 %) memiliki kinerja baik dan 30 orang (68,2 %) memiliki kinerja buruk. Hasil uji statistikkorelasi spearman didapatkan $p = 0,007$ ($p < 0,05$) artinya H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh incentive (motivasi) terhadap kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015.

Penelitian yang dilakukan oleh Kontesa & Mistuti (2013) di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2013, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi, tingkat ekonomi, dan tingkat pendidikan kader dengan kinerja kader posyandu. Semakin tinggi motivasi kerja kader maka makin tinggi pula kinerja kader posyandu. Sebaliknya, semakin rendah motivasi kerja kader maka makin rendah pula kinerja kader posyandu. Bagi kader posyandu yang bermotivasi kerja tinggi, motivasi tersebut menjadi faktor pendorong baginya untuk melakukan tugas-tugas posyandu dengan sebaik mungkin. Sementara bagi kader yang bermotivasi kerja rendah, kurang atau rendahnya faktor pendorong baginya untuk melakukan tugas-tugas posyandu dengan baik, sehingga pelaksanaan tugasnya

hanya biasa saja atau seadanya.

Orang yang memiliki motivasi kerja yang baik tidak akan berbuat atau bekerja asal jadi, akan tetapi dia akan berbuat dan bekerja semaksimal mungkin. Menurut Siagian (1988), motivasi kerja tersebut akan memberi energi yang menggerakkan segala potensinya, menciptakan keinginan yang tinggi dan meningkatkan kegairahan kerja dari individu tersebut yang bisa membuat hasil kerja akan meningkat.

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan motivasi terhadap kinerja kader karena motivasi sangat diperlukan sebagai pendorong dan pemberi semangat kader dalam bekerja. Dengan adanya imbalan yang diberikan maka kader akan merasakan bahwa pekerjaan yang mereka lakukan tidak sia-sia dan tetap menghasilkan. Sebaliknya motivasi yang rendah menyebabkan kader beranggapan bahwa pekerjaan mereka kurang dihargai dan banyak waktu mereka yang terbuang tanpa ada hasil, sehingga mereka kurang bersemangat untuk melakukan kegiatan-kegiatan dalam pemberian imunisasi dasar.

Responden yang memiliki motivasi tinggi tetapi kinerja buruk disebabkan motivasi berupa imbalan tersebut tidak diberikan secara berkala atau ada diberikan tetapi dalam jangka waktu yang lama, seperti pemberian imbalan setiap 6 bulan sekali. Dan bagi responden yang memiliki motivasi rendah tetapi kinerjanya baik disebabkan adanya pemahaman mereka tentang tugas dan perannya sebagai kader posyandu dalam pemberian imunisasi dasar. Dengan adanya pemahaman tersebut, maka responden berusaha semaksimal mungkin untuk melaksanakan setiap tugas dan tanggung jawabnya.

Pengaruh Pembinaan Kader terhadap Kinerja Kader

Berdasarkan tabel 5.12 diperoleh informasi bahwa diantara 61 responden yang menyatakan pembinaan cukup, terdapat 30 orang (49,2 %) memiliki kinerja baik dan 31 orang (50,8 %) memiliki kinerja buruk. Dan dari 24 responden yang menyatakan pembinaan kurang, juga terdapat 9 orang (37,5%) memiliki kinerja baik dan 15 orang (62,5 %) memiliki kinerja buruk. Hasil uji statistikkorelasi spearman didapatkan $p = 0,337$ ($p > 0,05$) artinya H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh evaluation (pembinaan) kader terhadap kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015.

Penelitian Arwina (2011) di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Amplas, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara minat, kemampuan, pelatihan dan pembinaan dengan kinerja kader posyandu. Pembinaan kader dalam meningkatkan kinerja sangat diperlukan, dengan pembinaan seperti pelatihan atau penyuluhan

yang diberikan kepada kader akan bisa meningkatkan pengetahuan kader tentang kegiatan-kegiatan posyandu, serta tugas-tugasnya sehingga kader akan bisa menjalankan pekerjaannya dengan bagus, dengan demikian apabila pembinaan kader yang bagus akan bisa meningkatkan kinerja kader posyandu tersebut.

Menurut asumsi peneliti, tidak adanya pengaruh antara pembinaan terhadap kinerja kader karena cukup banyak responden yang menyatakan telah mendapatkan pembinaan yang cukup, tetapi kinerjanya buruk. Hal ini dapat terjadi karena pembinaan tersebut tidak diikuti dengan pemberian imbalan yang dapat memotivasi kader untuk bekerja maksimal, ataupun dukungan organisasi yang kurang. Walaupun kader sudah mengikuti pelatihan dan penyuluhan, tetapi jika tidak ada pengawasan dari puskesmas, maka mereka tidak termotivasi untuk berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan posyandu.

Responden yang menyatakan pembinaan kurang tetapi kinerjanya baik, disebabkan mereka tidak memerlukan adanya teguran dan contoh yang baik dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Walaupun tidak ada contoh yang akan ditiru, dengan adanya pemahaman tentang pelaksanaan kegiatan imunisasi maka kader tersebut dapat melahirkan kinerja yang baik.

4. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Tidak ada pengaruh *ability* (pengetahuan) dan *evaluation* (pembinaan) kader terhadap kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad

Ada pengaruh *clarity* (pemahaman), *help* (dukungan organisasi), *incentive* (motivasi), kader terhadap kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad

Saran

Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi kepustakaan dan data awal untuk penelitian selanjutnya.

Bagi Puskesmas

Agar melakukan evaluasi terhadap pengetahuan dan pemahaman kader tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi dan peran kader dalam kegiatan tersebut. Organisasi juga harus memberikan insentif yang setimpal, dukungan organisasi yang cukup, serta pembinaan yang cukup untuk meningkatkan cakupan imunisasi sesuai dengan target yang telah ditetapkan, sehingga dapat mencegah bayi dan anak-anak dari penyakit yang berbahaya dan mematikan.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar dapat meneliti faktor lain yang mempengaruhi kinerja kader, seperti usia, pendidikan, sikap, dll.

Daftar Pustaka

- Andira, R.A., Abdullah, A.Z., & Sidik, D. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba tahun 2012. Makassar: *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar*. Diakses pada tanggal 26 Februari 2015
- Armydewi, N.R., Djarot, H.S., & Purwanti, I.A. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Balita Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak Tahun 2011. Semarang: *Jurnal Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang Kedung Mundu 50727, Semarang, Indonesia*. Diakses pada tanggal 26 Februari 2015 dari <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Arwina, B.N. (2011). Hubungan Motivasi Intrinsik Dan Ekstrinsik Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Amplas Tahun 2011. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara*. Diakses pada tanggal 06 Mei 2015
- Delima, M. (2012). Hubungan Motivasi Internal dan Eksternal Perawat Pelaksanaan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Tesis Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang*
- Depkes RI, (2007). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2007*. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI
- , (2009). *Informasi Dasar, Imunisasi Rutin Serta Kesehatan Ibu Dan Anak, Bagi Kader, Petugas Lapangan Dan Organisasi Kemasyarakatan*. Jakarta: Depkes RI
- , (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media
- Gomes & Cardoso, F. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Andi

- Hanum, M. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi Dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hasanah, (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah Provinsi Banda Aceh. Banda Aceh: *Jurnal Stikes U'Budiyah Banda Aceh*. Diakses pada tanggal 26 Februari 2015
- Hidayat, A.A.A. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- . (2008). *Buku Saku Praktikum Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Isaura, V. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kecamatan Koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2011. Padang: *Jurnal Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang*. Diakses pada tanggal 26 Februari 2015
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*, Jakarta: KemenKes RI
- Kontesa, M & Mistuti. (2010). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tengah Kota Padang. Padang: *Jurnal STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang*. Diakses pada tanggal 26 Februari 2015 dari <http://journal.mercubaktijaya.ac.id/abstract-28.html>
- Muzakkir, H. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kaledupa Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi Propinsi Sulawesi Tenggara. Makassar: *Jurnal STIKES Nani Hasanuddin Makassar*. Diakses pada tanggal 26 Februari 2015
- Ningsih, G., Nigrum, D.P., & Angraini, N.N. (2013). Hubungan Peran Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Usia 10-12 Bulan Di Desa Batusari Rw 3,4,5, Dan 32 Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak. Semarang: *Jurnal Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang*. Diakses pada tanggal 26 Februari 2015 dari <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Notoatmodjo,(2010).*Buku IlmuKesehatanMasyarakatPrinsipPrinsipDasar*.Jakarta:RinekaCipta
- Proverawati, A & Citra, S. (2010). *Imunisasi dan Vaksinasi*. Purwokerto: Nuha Medika
- Rachmady, (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas Pantee Bidari Lhok Nibong Kabupaten Aceh Timur 2013. Aceh: *jurnal STIKes U'Budiyah Banda Aceh*. Diakses pada tanggal 26 Februari 2015
- Rahayu, B., dkk. (2006). *Buku Pegangan Kader Posyandu*. Surabaya: Dinkes Propinsi Jawa Timur
- Ruba, Y.K.M., Zainal, S., & Mato, R. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Puskesmas Kota Kabupaten Ngada Propinsi Nusa Tenggara Timur. Makassar: *Jurnal STIKES Nani Hasan Makassar*. Diakses pada tanggal 26 Februari 2015
- Sondang & Siagian. (2002). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Sulistiyorini, C.I., Pebriyanti, S., & Proverawati, A. (2010). *Posyandu Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Susanti, L.W & Handoko, N.P. (2013). Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Desa Kwarasan, Sukoharjo. Karanganyar: *Jurnal keperawatan AKPER 17 Karanganyar*. Diakses pada tanggal 28 Februari 2015 dari <http://jurnal.akper17.ac.id/index.php/JK17/article/view/2>
- Wibowo, (2014). *Manajemen Kinerja*. Jakrta: PT. Raja Grafindo Persada
- Yuli & Cantika, S.B. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Malang: UMM Press