

Pengaruh Kemampuan, Motivasi dan Kepemimpinan terhadap Kinerja Kader Posbindu PTM Kabupaten Banyuwangi

Kurnia Novita Putri, Christyana Sandra, Eri Witcahyo

Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

Email : kurnianovitaputri@gmail.com

Abstract

The highest prevalence of malnutrition cases is in Gorontalo District which is 3.2% in 2018 and the highest public health center in the Tibawa area is 4.2% in cases of malnutrition and underfives carrying a red line are 4.7% and 2 toddlers do not gaining weight for 3 times in a row The results of growth and development monitoring were carried out at the posyandu until September 2018. This study aims to analyze the effect of nutrition assistance with media booklets to improve the knowledge and practices of hamlet heads in determining the nutritional status of children under five. The research method was quasi-experimental with pre -post, sample selection with a total sample of 77 respondents, 37 interventions and 40 controls. The results showed that there were no significant differences in knowledge of the treatment and control groups before the pre intervention ($p=0.857$). There were significant differences in knowledge before and after the intervention group pos1 ($p=0,000$) and post2 ($p=0,000$) whereas in the post1 control group ($p=0,000$), there were significant differences at post2 ($p=0.395$) there were no significant differences. There was a difference after the intervention between the treatment and control groups post1 ($p=0,000$) and Post2 ($p=0,000$). The practical variables did not differ significantly between the treatment and control groups before the intervention ($p=0.921$). In the treatment group between pre and post1 there was a significant difference ($p=0.046$). Between pre and post2 ($p=0.157$), there was no significant difference. In the control group there was no significant difference between pre and post1 ($p= 0.157$) and post2 ($p=0.564$). After the intervention there were no significant differences in the treatment and control groups at post1 ($p=0.557$) as well as post2 ($p=0.583$). The conclusion was booklet mentoring significantly increased the knowledge and practice in of mothers in determining the nutritional status of toddlers. There is no effect of practice after post2.

Keywords : *assistance with booklet, knowledge, nutritional status, toddler*

1. Pendahuluan

Indonesia saat ini sedang mengalami transisi epidemiologis, berawal dari penyakit menular yang menempati posisi tertinggi, kini penyakit tidak menular telah menjadi suatu beban kekhawatiran di kalangan masyarakat. Penyakit tidak menular dan penyakit menular menjadi sebuah beban ganda yang dihadapi oleh Indonesia. Dalam Permenkes Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, penyakit tidak menular yang biasa disebut PTM merupakan suatu penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain, perkembangan penyakit yang terjadi akan berdampak pada masa yang akan datang atau perlahan menuju jangka panjang. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular menyatakan bahwa pencegahan yang dapat dilakukan untuk menanggulangi adanya PTM dengan melakukan kegiatan skrining atau deteksi dini faktor risiko PTM secara dini.

Posbindu PTM merupakan kegiatan yang melibatkan peran serta masyarakat untuk melakukan deteksi dini penyakit (*screening*), melakukan pemantauan mengenai faktor risiko PTM dan pemberian tindak lanjut yang dilakukan secara rutin, terpadu, dan periodik. Melalui portal online Posbindu PTM tahun 2017, Kabupaten Banyuwangi menempati posisi pertama belum tercapainya target skrining faktor risiko PTM. Kurangnya peran serta masyarakat untuk memberikan informasi mengenai Posbindu PTM akan menyebabkan beberapa desa tidak melakukan skrining faktor risiko PTM dan tidak dapat mencapai desa berposbindu. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi tahun 2017 sampai tahun 2018 menunjukkan bahwa 45 puskesmas memiliki cakupan capaian faktor risiko yang belum memenuhi target. Pada tahun 2017, target penduduk usia 15-59 tahun melakukan pemeriksaan secara dini yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Jawa Timur sebesar 10%, namun Puskesmas Sobo, Kelir dan Bajulmati masih mencapai target sebesar 0,32%, 6,3%, dan 7,3%. Pada tahun 2018, terjadi peningkatan target penduduk usia 15-59 tahun yang melakukan pemeriksaan secara dini sebesar 100%, dengan pencapaian masing-masing yaitu Puskesmas Sobo sebesar 0%, Puskesmas Kelir 23%, dan Puskesmas Bajulmati 50%. Maka perlu adanya tindakan

penanggulangan berkaitan dengan penyakit tidak menular yang melibatkan pemberdayaan masyarakat baik dari sektor individu, kelompok ataupun komunitas.

Kegiatan Posbindu PTM dilakukan oleh kader. Kader Posbindu PTM memiliki tugas dan tanggung jawab antara lain menentukan jadwal kegiatan, mempersiapkan tempat dan peralatan, menyebarluaskan pengumuman mengenai pelaksanaan kegiatan, melakukan pelayanan yang optimal pada sistem 5 meja, melakukan penilaian kehadiran pada setiap anggota kader, melakukan pencatatan, dan melakukan kunjungan pada pasien bila diperlukan. Kader memiliki tugas untuk mengetahui faktor risiko PTM yang dimiliki setiap sasaran yang berkunjung melalui lembar pertanyaan yang telah disediakan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa belum tercapainya target cakupan pengukuran faktor risiko mengindikasikan kurangnya peran aktif yang dilakukan oleh kader kesehatan dalam melakukan kegiatan posbindu PTM (Kemenkes RI, 2012).

Menurut Gibson (1996) dalam Bahua (2016) menyatakan bahwa terdapat 3 faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu faktor individu (terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang, demografis), faktor psikologi (terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, dan motivasi), dan faktor organisasi (terdiri dari kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan). Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa hasil dari suatu pekerjaan yang dilakukan oleh sumber daya manusia akan menghasilkan kinerja yang baik dan sebaliknya. Kurnia (2017) menyatakan bahwa dukungan kader akan mempengaruhi kunjungan masyarakat usia produktif. Sejalan dengan penelitian Sari (2018) yang menyatakan bahwa jumlah kader yang tidak mencukupi diakibatkan kurangnya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader akan berdampak pada menurunnya kunjungan Posbindu PTM. Disampaikan pula oleh Kiting (2015) bahwa terdapat suatu hubungan antara motivasi dengan kinerja kader posbindu akan memperluas cakupan kegiatan posbindu PTM. Sehingga kurangnya cakupan faktor risiko PTM dengan kunjungan Posbindu PTM yang rendah dapat dipengaruhi oleh kinerja kader Posbindu PTM.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2018 di 3 Puskesmas Kabupaten Banyuwangi (Puskesmas Sobo yang memiliki target terendah, Puskesmas Kelir yang memiliki target menengah dan Puskesmas Bajulmati berada pada target tertinggi untuk mencapai target jumlah penduduk yang diinginkan) didapatkan bahwa kader tidak dapat melakukan kegiatan Posbindu PTM tanpa adanya petugas kesehatan karena kurangnya keahlian untuk melakukan kegiatan tersebut sehingga masyarakat kurang percaya kepada kader; kader tidak mendapatkan suatu penghargaan atau imbalan pada kegiatan posbindu PTM, kurangnya perhatian yang diberikan oleh pemegang program setempat; kurangnya pemberitahuan kepada warga setempat terkait adanya kegiatan tersebut; kurangnya pengetahuan penginputan data yang di masukkan kedalam web portal PTM.

Upaya untuk meningkatkan peran dan fungsi posbindu PTM bukan hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan, namun semua komponen yang terdapat pada masyarakat. Komponen yang terlibat yaitu petugas puskesmas yang memiliki tanggung jawab melakukan bimbingan secara teknis; peran pemangku kepentingan melakukan koordinasi mengenai hasil kegiatan dan tindak lanjut yang akan dilakukan pada Posbindu PTM di wilayah setempat; peran kader dalam pelaksanaan posbindu PTM sangat dibutuhkan untuk penggerak masyarakat supaya datang berkunjung ke Posbindu PTM dan melakukan pemeriksaan faktor risiko PTM di wilayah setempat (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang diangkat oleh peneliti adalah belum tercapainya cakupan faktor risiko penyakit tidak menular. Oleh karena itu peneliti menganggap perlu adanya peningkatan kinerja kader posbindu penyakit tidak menular dengan menganalisis adanya pengaruh kemampuan, motivasi, dan kepemimpinan.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu variabel yang akan diteliti diukur pada saat itu juga atau bersamaan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus – September 2019 di Puskesmas Bajulmati terdiri dari 5 Posbindu PTM, Puskesmas Kelir terdiri dari 4

Posbindu PTM dan Puskesmas Sobo terdiri dari 7 Posbindu PTM di Kabupaten Banyuwangi.

2.1 Metode Pengumpulan Data

Populasi dalam penelitian ini adalah kader kesehatan Posbindu PTM. Jumlah populasi penelitian ini sebanyak 80 kader Posbindu PTM dari 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Bajulmati, Puskesmas Kelir dan Puskesmas Sobo Kabupaten Banyuwangi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 67 orang kader Posbindu PTM di 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Bajulmati, Kelir dan Sobo.

Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data. Penelitian ini terdiri dari variabel dependen dan independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kinerja kader Posbindu PTM. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kemampuan, motivasi dan kepemimpinan pada kader Posbindu PTM. Variabel dependen terdiri dari 15 pernyataan dengan 5 pilihan jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang, pernah, tidak pernah. Variabel independen meliputi kemampuan terdiri dari 8 pernyataan, motivasi terdiri dari 13 pertanyaan dan kepemimpinan terdiri dari 8 pernyataan.

2.2 Metode Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan teknik wawancara yang dilakukan secara langsung terhadap responden dan melakukan observasi kegiatan. Peneliti akan mengisi jawaban dari responden pada lembar kuesioner. Data yang diperoleh akan diinput menggunakan software analisis dengan statistika yaitu program *SPSS*. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan melihat distribusi frekuensi pada setiap variabel yang ada. Variabel bivariat dilakukan untuk melihat korelasi antar variabel. Variabel multivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan yang paling dominan antara variabel independen yang lain dengan variabel dependen.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini diperoleh dari wawancara dengan menggunakan kuesioner kepada 67 responden didapatkan beberapa mengenai karakteristik setiap reponden. Karakteristik dalam penelitian ini terdiri dari usia, pekerjaan utama, pendidikan terakhir, lama menjadi kader, dan tugas sebagai kader posbindu

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Kurnia Novita Putri, Christyana Sandra, Eri Witcahyo

penyakit tidak menular. Karakteristik responden dapat mengetahui gambaran mengenai identitas responden dalam penelitian ini. Kelompok usia responden sebagian besar berada pada usia 41-50 tahun dengan memiliki persentase sebesar 46,3%. Lebih dari separuh responden pekerjaan utamanya yaitu sebagai ibu rumah tangga dengan persentase sebanyak 70,1%. Mayoritas pendidikan terakhir yang dimiliki oleh responden yaitu Tamatan

SMA/Sederajat sebanyak 44 responden atau 65,7%. Menurut lama menjadi kader, sebagian besar responden yang telah menjabat menjadi kader posbindu PTM selama 1 tahun sebanyak 32 reponden atau 47,8%. Berdasarkan tugas-tugas kader, kader yang bertugas melakukan pengukuran BB, IMT, TB, dan Lingkar Perut memiliki jumlah terbanyak yaitu 36 responden atau dengan persentase sebanyak 53,7%.

Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan Kemampuan, Motivasi, Kepemimpinan dan Kinerja di Wilayah Kerja Puskesmas Sobo, Kelir Dan Bajulmati.

Variabel	Puskesmas Sobo		Puskesmas Kelir		Puskesmas Bajulmati		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kemampuan								
Kurang	14	48,3	4	23,5	7	33,3	25	37,3
Cukup	7	24,1	8	47,1	5	23,8	20	29,9
Baik	8	27,6	5	29,1	9	42,9	22	32,8
Total	29	100	17	100	21	100	67	100
Motivasi								
Rendah	13	44,8	5	29,4	7	33,3	25	37,3
Cukup	11	37,9	6	35,3	7	33,3	25	35,8
Tinggi	5	17,2	6	35,3	7	33,3	18	26,9
Total	29	100	17	100	21	100	67	100
Kepemimpinan								
Kurang	10	34,5	5	29,4	4	19,0	19	28,4
Cukup	7	24,1	7	41,2	4	19,0	18	26,9
Baik	12	41,4	5	29,4	13	61,9	30	44,8
Total	29	100	17	100	21	100	67	100
Kinerja								
Kurang	15	51,7	9	52,9	3	14,3	27	40,3
Cukup	8	27,6	7	41,4	1	4,8	16	23,9
Baik	6	20,7	1	5,9	17	81,0	24	35,8
Total	29	100	17	100	21	100	67	100

Berdasarkan tabel 1 tersebut dapat diketahui bahwa kemampuan, motivasi, kepemimpinan dan kinerja kader posbindu PTM dalam meningkatkan cakupan pengukuran faktor risiko PTM di wilayah kerja Puskemas Sobo, Kelir dan Bajulmati Kabupaten Banyuwangi. Kader yang memiliki kemampuan kurang yaitu Puskesmas Sobo sebanyak 14 responden atau 48,3%. Kader memiliki motivasi sangat rendah yaitu Puskesmas Sobo sebanyak 13 responden atau

44,8%. Kader memiliki nilai kepemimpinan baik yakni Puskesmas Bajulmati sebesar 13 responden atau 61,9%. Kinerja kader Posbindu PTM memenuhi kategori kurang. Hal ini terbukti dalam penilaian kinerja melalui kuisioner dan observasi, Puskesmas Sobo dan Puskesmas kelir memiliki persentase kinerja kurang baik sebesar >50% sedangkan Puskesmas Bajulmati memiliki kinerja baik sebesar >80%

Tabel 2. Tabulasi Silang Kemampuan, Motivasi dan Kepemimpinan dengan Kinerja Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sobo, Kelir dan Bajulmati

Kepemimpinan	Kategori Kinerja						Total	p-value
	Kurang		Cukup		Baik			
	N	%	n	%	n	%	n	
Kurang-Cukup	10	37,0	5	31,3	4	16,7	19	28,4
Baik	17	63,0	11	68,8	20	83,3	48	71,6
Total	27	100	16	100	24	100	67	100

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis menunjukkan bahwa kemampuan kader Posbindu PTM memiliki *p-value* sebesar 0,015. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa kemampuan kader Posbindu PTM secara signifikan ada pengaruh dengan kinerja kader Posbindu PTM. Kader yang memiliki kinerja dalam kategori baik cenderung memiliki kemampuan yang baik sebesar 3,500 dari pada yang lainnya. Hasil analisis menunjukkan bahwa motivasi kader Posbindu PTM memiliki *p-value* sebesar 0,007. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa motivasi kader Posbindu PTM secara signifikan ada pengaruh dengan kinerja kader Posbindu PTM. Motivasi kader Posbindu PTM dengan kategori cukup lebih berisiko memiliki kinerja cukup sebesar 2,983 daripada yang lainnya. Hasil analisis menunjukkan bahwa kepemimpinan yang terdapat kegiatan Posbindu PTM memiliki *p-value* sebesar 0,262. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa kepemimpinan kader Posbindu PTM secara signifikan tidak ada pengaruh dengan kinerja kader Posbindu PTM.

Tabel 3 Hasil Uji Regresi Logistik

Variabel	OR	95% CI for Exp.(B)	
		Lower	Upper
Kemampuan	3,500	1,481	8,276
Motivasi	2,983	1,229	7,241
Kepemimpinan	2,057	0,932	4,541

Berdasarkan tabel 3 Variabel Kemampuan yang memiliki pengaruh terbesar terhadap kinerja kader Posbindu PTM secara signifikan. Kemampuan memiliki OR sebesar 3,500. Hal ini menunjukkan bahwa kader memiliki kemampuan baik sebanyak 3,5 lebih besar dibandingkan dengan motivasi dan kepemimpinan terhadap kinerja kader Posbindu PTM. Sehingga kemampuan merupakan variabel yang memiliki pengaruh dengan kinerja kader Posbindu PTM.

Kemampuan secara umum terbagi menjadi dua jenis, yakni kemampuan intelektual yang memiliki keterkaitan dengan kemampuan pengetahuan/kognitif dan kemampuan fisik yaitu mengenai kegiatan (Robbins, 2008). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Suhartini et al (2014) tentang faktor yang berhubungan dengan kinerja kader dalam kegiatan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di Puskesmas Semboro 2013 menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kemampuan dengan kinerja kader kesehatan sebesar $p = 0,003$ yang berarti $p < \alpha$. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian ini bahwa adanya pengaruh antara kemampuan dengan kinerja kader Posbindu PTM di Wilayah kerja Puskesmas Sobo, Kelir dan Bajulmati Kabupaten Banyuwangi.

Sebagian besar responden ditemukan kurang mampu untuk menjalankan beberapa tugas pada saat kegiatan Posbindu PTM sehingga menghasilkan kinerja yang kurang. Hal ini dikarenakan ketakutan yang terjadi pada responden dan merasa kurang percaya diri dalam melakukan beberapa tugas seperti melakukan pengukuran tekanan darah, pengecekan kadar gula darah maupun kolesterol. Kurang percaya diri merupakan suatu keraguan yang ada dalam diri individu disaat menghadapi keadaan tertentu, dan individu tersebut akan memilih untuk menghindari keadaan yang memiliki tantangan dan resiko (Madya, 2011; Syam et al, 2017). Sehingga dilapangan ditemukan beberapa diantaranya yang menjalankan kegiatan seperti pengukuran tekanan darah, gula darah, dan kolesterol dilakukan oleh bidan setempat. Tidak hanya terjadi pada tugas pengukuran darah, berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan responden masih kurang mampu untuk melakukan kegiatan penyuluhan dikarenakan sebagian besar dari responden masih belum memahami mengenai beberapa

macam dari faktor risiko penyakit tidak menular. Sehingga responden masih enggan untuk memberikan penyuluhan.

Mayoritas responden sangat mampu untuk melakukan pencatatan dan pelaporan hasil dari kegiatan yang dilakukan pada saat kegiatan itu berlangsung. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suparto et al (2017) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja Posbindu di Dayeukholot Kabupaten Bandung menyatakan bahwa masih kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader Posbindu PTM di desa Dayeukholot Kabupaten Bandung dalam memberikan pendidikan tentang kesehatan.

Kader kesehatan perlu diberikan binaan dan meningkatkan kemampuannya agar para sasaran merasa percaya dengan potensi yang dimiliki oleh kader maka dengan hal ini dapat meningkatkan cakupan kunjungan lansia ke posbindu (Fatmah, 2013). Meningkatkan kemampuan kader Posbindu PTM agar menghasilkan kinerja yang baik dapat dilakukan dengan cara memberikan pelatihan mini yang diadakan setiap bulannya. Pelatihan mini tersebut dapat diadakan setelah kegiatan Posbindu PTM berakhir. Tujuan diadakan pelatihan mini tersebut dengan maksud memberikan daya ingat yang kuat kepada kader Posbindu PTM dan memberikan pengetahuan kepada kader yang baru tergabung dalam kegiatan karena menggantikan kader yang lama.

Motivasi adalah usaha yang dilakukan oleh setiap individu dengan menggunakan berbagai cara secara maksimal untuk mewujudkan atau mencapai tujuan organisasinya (Busro, 2018). Adanya motivasi yang terdapat dalam diri kader Posbindu PTM diharapkan dapat menimbulkan dorongan untuk melakukan kegiatan secara maksimal. Terdapat kesesuaian antara hasil penelitian yang dilakukan oleh penelitian sebelumnya Renate et al (2016) mengenai faktor yang berhubungan dengan kinerja kader posbindu penyakit tidak menular yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara motivasi dengan kinerja kader Posbindu PTM sebesar $p=0,000$ dengan nilai OR 67,000 dimana $p > \alpha$ sehingga H_0 ditolak artinya ada pengaruh.

Menurut Suci et al (2013) Seseorang yang percaya diri dapat melakukan pekerjaan dengan baik memiliki harapan lebih besar

daripada orang yang tidak memiliki rasa percaya diri atas kemampuannya sendiri sehingga menganggap tidak mampu untuk melaksanakan tugasnya dan akan mengalami kegagalan. Berdasarkan ketiga Puskesmas, responden yang terdapat di Puskesmas Sobo masih kurang dalam mengajak masyarakat untuk datang ke Posbindu PTM dikarenakan kurangnya rasa percaya yang terdapat dalam diri masyarakat terhadap kader posbindu untuk melakukan beberapa tugasnya. Hal ini berbeda di wilayah Puskesmas Kelir dan Bajulmati, terdapat beberapa kader yang merasa yakin bahwa usaha yang akan dilakukan akan memberikan dampak terhadap kedatangan masyarakat di Posbindu PTM.

Penelitian yang dilakukan oleh Alfurqon (2017) menyatakan bahwa semakin maksimal keyakinan individu dapat meningkatkan kinerja seseorang. Sebagian besar responden ada yang memiliki keyakinan rendah untuk mendapatkan uang transport, pujian atas keberhasilan dalam bekerja, kesempatan untuk menjadi perwakilan dalam perlombaan kader dan penghargaan, hal ini disebabkan oleh responden mempunyai rasa ikhlas yang terdapat dalam dirinya untuk melakukan kegiatan Posbindu PTM tanpa adanya imbalan. Puskesmas Sobo dan Bajulmati memiliki keyakinan yang rendah dalam diri responden bahwa sebagian besar responden masih tidak yakin mengenai uang transport dan penghargaan yang akan diberikan oleh pihak puskesmas. Hasil dari wawancara kepada responden, selama menjalankan kegiatan posbindu PTM kader belum menerima insentif yang diberikan kepada mereka. Tidak hanya insentif, kader belum pernah mengikuti perlombaan mengenai kegiatan tersebut untuk dapat meningkatkan motivasi dalam diri kader. Berdasarkan penelitian ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan Husniyawati (2016) bahwa terdapat imbalan berupa insentif untuk kader apabila telah melakukan semua tugas dan tanggung jawab pada saat kegiatan.

Untuk meningkatkan motivasi kader supaya menghasilkan kinerja yang baik dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain memberikan uang transport kepada kader, mengadakan perlombaan antar kader terkait kegiatan Posbindu PTM dan memberikan sebuah penghargaan berupa sertifikat untuk kader. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Wirapusita (2013)

menghasilkan ada hubungan antara pemberian bantuan operasional, uang transport dan pemberian piagam terhadap kinerja kader.

Kepemimpinan adalah proses pendampingan, pemberian pengarahan dan memberikan motivasi terhadap sebuah kegiatan-kegiatan kepada sekelompok individu yang berkaitan dengan tugasnya (Priyono, 2010). Kepemimpinan merupakan salah satu hal terpenting dalam sebuah organisasi, karena pemimpin akan memberikan arahan kepada bawahannya agar dapat melakukan beberapa tugas untuk meningkatkan kinerja dengan baik dan benar. Menurut Ariusta (2015) menjelaskan bahwa pimpinan yang dapat mempengaruhi atau memberikan sebuah arahan kepada individu dengan baik tanpa adanya paksaan akan memberikan gambaran mengenai kepemimpinan yang telah diberikan.

Penelitian tersebut tidak ada pengaruh antara kepemimpinan dengan kinerja kader Posbindu PTM di Wilayah kerja Puskesmas Sobo, Kelir dan Bajulmati Kabupaten Banyuwangi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari kader di Posbindu PTM wilayah kerja Puskesmas Sobo, Kelir dan Bajulmati Kabupaten Banyuwangi menilai bahwa kepemimpinan yang dilakukan oleh petugas puskesmas termasuk dalam kategori baik. Penelitian ini menemukan bahwa berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan ketika pengisian kuesioner dapat diketahui terkadang kader tetap melakukan kegiatan Posbindu PTM meskipun pimpinan tidak menemani pada saat kegiatan berlangsung. Ketiga Puskesmas memiliki kepemimpinan yang baik. Puskesmas Sobo, Puskesmas Kelir dan Puskesmas Bajulmati memiliki nilai kepemimpinan yang rendah untuk pernyataan mengenai tidak adanya penghargaan berupa uang transport yang diberikan kepada kader. Sebagian besar kader juga beranggapan bahwa mereka telah berusaha semampunya ketika menjalankan kegiatan, namun tidak dapat berlangsung dengan baik apabila tidak didampingi oleh petugas puskesmas yakni pemegang program. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sholihah (2019) menjelaskan bahwa kader telah berusaha untuk berperan sebaik-baiknya, akan tetapi kader tidak dapat menjalankan kegiatan posbindu tanpa didampingi oleh petugas puskesmas.

Menurut penjelasan kader Posbindu PTM alasan pemegang program Posbindu PTM tidak menemani setiap saat kegiatan berlangsung karena ada beberapa kegiatan lainnya yang berada dipuskesmas harus dilakukan. Walaupun setiap bulannya pihak puskesmas tidak hadir untuk menemani namun mereka beranggapan puskesmas selalu memberikan pengarahan yang baik untuk keberlangsungan kegiatan. Tidak hanya menemani pada saat kegiatan, pihak puskesmas rutin melakukan pertemuan dengan kader Posbindu PTM untuk melakukan koordinasi mengenai kegiatan tersebut. Pertemuan yang dilakukan untuk membahas laporan hasil dari kegiatan dan menyampaikan beberapa informasi mengenai beberapa hambatan atau keberhasilan yang berkaitan dengan kegiatan tersebut.

4. Simpulan dan Saran

Sebagian besar responden memiliki kemampuan kurang, dikarenakan responden kurang menguasai mengenai tugas-tugas sebagai kader. Responden dominan memiliki motivasi sangat rendah, sebab responden memiliki keyakinan yang rendah terhadap hasil yang akan dicapai. Responden menilai kepemimpinan dalam kegiatan Posbindu PTM yaitu baik, hal ini dikarenakan responden beranggapan bahwa pemimpin selalu memberikan pengarahan yang baik. Mayoritas responden memiliki kinerja yang kurang pada saat kegiatan Posbindu PTM.

Terdapat pengaruh kemampuan terhadap kinerja kader Posbindu PTM, kemampuan dapat mempengaruhi kinerja diakibatkan apabila kemampuan yang dimiliki kader rendah maka kinerja kader akan menurun maka kunjungan masyarakat mengakibatkan rendah. Terdapat pengaruh motivasi terhadap kinerja kader Posbindu PTM. Motivasi tersebut dapat mempengaruhi kinerja berdasarkan Harapan, Instrumentalis, dan Valensi. Tidak ada pengaruh kepemimpinan terhadap kinerja kader Posbindu PTM. Ada tidaknya pemimpin yang hadir pada saat kegiatan berlangsung tidak mempengaruhi responden akan melakukan atau tidak melakukan kegiatan tersebut, hal ini

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Kurnia Novita Putri, Christyana Sandra, Eri Witcahyo

disebabkan kesibukan yang terjadi antara kepemimpinan dan kader Posbindu PTM.

Pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan perlu mengembangkan kemampuan kader posbindu PTM lebih dalam mengenai macam-macam faktor risiko kepada kader Posbindu PTM, cara penggunaan alat ukur untuk pengukuran faktor risiko PTM dan memberikan arahan terkait tugas dan tanggung jawab yang harus dilakukan oleh kader Posbindu PTM pada saat kegiatan berlangsung. Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi perlu mengadakan adanya sertifikasi untuk mengembangkan keahlian kader Posbindu PTM terkait dengan tugas dan tanggung jawab sebagai kader Posbindu PTM. Perlu menekankan kepada kader Posbindu PTM bahwa kader sangat diwajibkan untuk menguasai semua tugas-tugasnya sebagai kader. Petugas puskesmas perlu menganggarkan uang transportasi, memberikan sebuah perlombaan mengenai posbindu PTM dan memberi penghargaan berupa sertifikat kepada kader agar dapat meningkatkan motivasi yang kurang pada kader Posbindu PTM. e.Pemegang Program yang berhalangan hadir pada saat kegiatan Posbindu PTM seharusnya memberikan wewenang kepada petugas Puskesmas lainnya.

Daftar Pustaka

- Alfurqon. 2017. Pola Hubungan Keyakinan Individu, Kinerja dan Kepuasan Kerja Karyawan PDAM Tirta Negoro Kabupaten Sragen. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Surakarta.
- Ariusta, I. M. 2015. Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Kesehatan dalam Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Puskesmas di Kabupaten Jember. *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Bahua, M. I. 2016. *Kinerja Penyuluh Pertanian*. Yogyakarta: Deepublish.
- Busro, M. 2018. *Teori – Teori Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Fatmah. 2013. Pengaruh Pelatihan pada Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Teknis Penyuluhan Obesitas dan Hipertensi Kader Posbindu Kota Depok. *Makara Seri Kesehatan*. 17(2): 49-54.
- Husniyawati, Y. R. 2016. Analisis Pengaruh Motivasi, Komitmen dan Faktor Organisasi terhadap Kinerja Kader Posyandu. *Skripsi*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Peta Jumlah Posbindu PTM 2017*. Diakses dari <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/profil-p2ptm/direktorat-p2ptm/peta-jumlah-posbindu-ptm>.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) 2012*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kiting, R.P., Ilmi, B, dan Arifin S. 2015. Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posbindu Penyakit tidak Menular. *Jurnal Berkala Kesehatan*. 1(1):113.
- Kurnia, A. R., Laksmono, W, dan Bagoes, W. 2017. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Masyarakat Usia Produktif (15-64 Tahun) di Posbindu PTM Puri Praja Wilayah Kerja Puskesmas Mulyoharjo, Pemalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(5): 954.
- Priyono. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Sidoarjo: Zifatama Publisher.

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Kurnia Novita Putri, Christyana Sandra, Eri Witcahyo

- Robbins, S. P. dan Timothy, A. J. 2008. *Perilaku Organisasi Organizational Behavior*. Edisi 12. Jakarta: Salemba Empat.
- Renate, Bahrul, I, dan Syamsul, A. 2016. Factors Associated With Performance Of Posbindu PTM Cadres. *EPRA International Journal of Multidisciplinary Research (IJMR)*, 2(7): 2455-3662.
- Sari, D. W. R., dan Mieke, S. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 07(02): 49-56.
- Sholihah, A.N. 2019. Peran Serta Kader dalam Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu di Puskesmas Purwodiningratan Surakarta. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses dari: http://eprints.ums.ac.id/71573/1/NAS_KAH%20PUBLIKASI.pdf.
- Suhartini. 2014. Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader dalam Kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Semboro Tahun 2013. *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Suparto, T.A., Deni, K.S, dan Raini, D.S. 2017. Factors That Affect Posbindus' Performance in Dayeuhkolot Kabupaten Bandung. *Materials Science and Engineering*, 180(1):1-7
- Suciu, L.E., Maria, M, dan Lucretia, L. 2013. Vroom's Expectancy Theory An Empirical Study: Civil Servant's Performance Appraisal Influencing Expectancy. *Transylvanian Review of Administrative Sciences*, (39):180-200.
- Syam, A. dan Amri. 2017. Pengaruh Kepercayaan Diri (*Self Confidence*) Berbasis Kaderisasi IMM terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa. *Jurnal Biotek*, 4(1):87-102.
- Wirapusita, R. 2013. Insentif dan Kinerja Kader Posyandu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1): 56-65