

**SKRIPSI**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KINERJA KADER POSYANDU DI KAMPUNG KB  
KOTA MAKASSAR TAHUN 2020**

**AYU WIDYA DESRIYANTHI**

**K111 16 340**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN BIostatistik/KKB  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
2020**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KINERJA KADER POSYANDU DI KAMPUNG KB  
KOTA MAKASSAR TAHUN 2020**

**AYU WIDYA DESRIYANTHI  
K111 16 340**

**DEPARTEMEN BIostatistik/KKB  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
2020**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

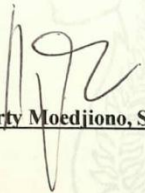
Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.


Makassar, 27 November 2020

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM.,M.Si

  
Prof. Dr. Stang, M.Kes

Mengetahui,  
Ketua Departemen Biostatistik/KKB  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin

  
Prof. Dr. Stang, M.Kes

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Jumat,  
Tanggal 27 November 2020.

Ketua : Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM.,M.Si (.....)

Sekretaris : Prof. Dr. Stang, M.Kes (.....)

Anggota :

1. dr. Mukhsen Sarake, MS (.....)

2. Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes (.....)

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Ayu Widya Desriyanthi  
NIM : K11116340  
Tempat & Tanggal Lahir : Bukit Wolio Indah, 31 Desember 1998  
Alamat Tempat Tinggal : BTN Hamzy Blok C No. 8  
Alamat Email : [ayuwidyadesriyanthi@gmail.com](mailto:ayuwidyadesriyanthi@gmail.com)  
Nomor Hp : 081342737822

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi dengan judul “Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020” adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensikan dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarism adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat, apabila dikemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Makassar, 1 Desember 2020



Yang Menyatakan

Ayu Widya Desriyanthi

## RINGKASAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
BIOSTATISTIK/KKB  
MAKASSAR, NOVEMBER 2020

**AYU WIDYA DESRIYANTHI**

**“Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020”**

**(xv + 109 halaman + 27 tabel + 3 gambar + 6 lampiran)**

Setiap kegiatan posyandu diselenggarakan dan digerakkan oleh kader yang dibimbing secara teknis oleh petugas kesehatan. Kader merupakan anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu. Kader merupakan kunci utama dalam kegiatan Posyandu mulai dari perencanaan, pelaksanaan termasuk pencatatan, dan pelaporan. Peran aktif kader di sini sangat menentukan kelangsungan dan perkembangan Posyandu. Oleh karena itu, untuk membangun Posyandu yang baik diperlukan kader-kader yang memiliki kinerja tinggi.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional study*. Informan dipilih dengan menggunakan teknik *cluster random sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan responden menggunakan instrumen penelitian yakni kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS dengan menggunakan uji *Fisher* pada tingkat kemaknaan 5%. Analisis penelitian menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Data yang telah diperoleh kemudian disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan penjelasan mengenai variabel yang diteliti.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor motivasi dan komitmen berhubungan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar sedangkan pengetahuan, dukungan dan imbalan tidak berhubungan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar. Diharapkan agar terus mendorong motivasi kader untuk meningkatkan motivasi ataupun mempertahankan motivasi kader yang sudah tinggi, misalnya dengan cara memberikan pengakuan dan penghargaan berupa sertifikat menjadi kader posyandu ataupun dengan pemberian insentif secara rutin. Selain itu, diharapkan juga agar senantiasa mempertahankan atau meningkatkan komitmen kader posyandu dengan menumbuhkan rasa tanggung jawab yaitu bersedia memberikan segala kemampuannya guna mencapai tujuan posyandu baik itu dengan cara memberikan fasilitas yang memadai ataupun memberikan pelatihan dan penghargaan kepada kader. Adapun untuk penelitian lanjutan perlu dilakukan modifikasi kembali instrumen dalam pencarian data dengan menyesuaikan hal yang berkaitan dengan kegiatan pelayanan di Posyandu. Selain itu bisa dilakukan penelitian dengan objek di lokasi lain untuk dapat lebih mengeneralisir temuan penelitian.

**Daftar Pustaka : 64 (2003-2020)**

**Kata Kunci: Pengetahuan, Motivasi, Komitmen, Dukungan, Imbalan**

## **ABSTRACT**

**HASANUDDIN UNIVERCITY  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
BIostatistik/KKB  
MAKASSAR, NOVEMBER 2020**

**AYU WIDYA DESRIYANTHI**

**"Factor Related to the Performance of Posyandu Cadres in Kampung KB of Makassar City in 2020"**

**(xv + 109 page + 27 table + 3 picture + 6 attachment)**

*Each posyandu activity is organized and driven by cadres who are guided technically by health workers. Cadres are members of the community who are willing, able and have time to organize posyandu activities. Cadres are the main key in Posyandu activities starting from planning, implementation including recording, and reporting. The active role of cadres here greatly determines the continuity and development of Posyandu. Therefore, to build a good Posyandu, cadres with high performance are needed.*

*This research is a descriptive study with a cross sectional study design. Informants were selected using cluster random sampling technique. The data was collected through interviews with respondents using a research instrument, namely a questionnaire. Data processing was performed using the SPSS V20 program using the Chi Square test or Fisher's test at a significance level of 0.05 (5%). The research analysis used univariate analysis and bivariate analysis. The data that has been obtained are then presented in tabular form accompanied by an explanation of the variables studied.*

*The results showed that the motivation and commitment factors were related to the performance of Posyandu cadres in KB Kampung of Makassar City, while the knowledge, support and rewards did not correlate with the performance of Posyandu cadres in Kampung KB of Makassar City. It is hoped that always to encourage cadres 'motivation to increase motivation or maintain high cadres' motivation, for example by giving recognition and awards in the form of certificates to become posyandu cadres or by providing regular incentives. In addition, it is also hoped that to increase the commitment of posyandu cadres by fostering a sense of responsibility, namely being willing to give all their abilities to achieve the posyandu's goals either by providing adequate facilities or providing training and appreciation to cadres. For further research, it is necessary to modify the instrument again in data retrieval by adjusting matters related to service activities in Posyandu. In addition, research can be carried out with objects in other places to be able to more generalize about the research findings.*

**Keywords: Knowledge, Motivation, Commitment, Support, Reward**

## KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur kehadirat Allah Subhanallahu wa ta'ala karena dengan izin dan rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *“Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020”*. Shalawat serta salam tidak lupa tercurahkan bagi Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam teladan umat manusia sepanjang masa, pembawa dari masa kebodohan ke masa yang penuh dengan ilmu pengetahuan dan jalan kebenaran. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada program S1 Kesehatan Masyarakat.

Skripsi ini tidak terlepas dari berbagai macam hambatan dan tantangan yang penulis hadapi dari awal hingga akhir. Namun berkat dorongan, bimbingan, bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak sehingga akhirnya hambatan dan tantangan dapat dilalui. Pada kesempatan ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada orang tua penulis, **Ayahanda Jasmin** dan **Ibunda Wadiawati** yang telah membesarkan dan mendidik penuh dengan kesabaran, pengorbanan, cinta dan kasih sayangnya, serta doa yang tidak henti-hentinya dipanjatkan untuk kesuksesan dan kebahagiaan anaknya. Mereka adalah orang-orang yang menjadi alasan utama bagi saya untuk segera menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik mungkin, karena perasaan bangga dan bahagia yang mereka rasakan merupakan tujuan utama saya dalam hidup. Sekali lagi terimakasih kepada mereka yang selalu berada disamping penulis dan memberikan semangat yang tiada henti-hentinya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak terlepas dari segala keterbatasan dan kendala, tetapi berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, baik moral maupun material sehingga dapat berjalan dengan baik. Oleh karena dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada **Ibu Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM., M.Si** selaku Pembimbing I dan **Bapak Prof. Dr. Stang, M. Kes** selaku pembimbing II yang telah banyak mencurahkan tenaga dan pikirannya, meluangkan waktunya yang begitu berharga untuk memberi bimbingan dan pengarahan dengan baik, dan memberikan dukungan serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dalam kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis juga ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak **Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed** selaku dekan, Bapak **Ansariadi, SKM., M.Sc.PH., Ph.D** selaku wakil dekan I, Bapak **Dr. Atjo Wahyu, SKM., M.Kes** selaku wakil dekan II dan Bapak **Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc, Ph.D** selaku wakil dekan III beserta seluruh tata usaha, kemahasiswaan, atas bantuannya selama penulis mengikuti pendidikan di FKM Universitas Hasanuddin.
2. Bapak **Prof. dr. Hasanuddin Ishak, M.Sc., Ph.D** selaku Penasehat Akademik selama penulis menempuh kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak **Prof. Dr. Stang, M.Kes** selaku Ketua Departemen Biostatistik/KKB Masyarakat Universitas Hasanuddin atas bantuannya dalam memberikan

arahan, bimbingan, ilmu pengetahuan yang selama penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

4. Bapak **dr. Mukhsen Sarake, MS** dan Bapak **Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes** selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan, masukan, kritikan dan arahan selama penulisan demi terselesaikannya skripsi ini.
5. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin terkhusus Dosen Departemen Biostatistik/KKB yang telah banyak memberikan ilmu kepada penulis dan **Ibu Yuli** selaku staf Departemen Biosatistik/KKB yang telah memfasilitasi dan membantu selama ini.
6. Kepala Seksi Pemberdayagunaan PLKB dan Institusi Masyarakat DPPKB Makassar Bapak **Drs. H. Spardin, MM** atas bantuan dan kerjasama yang telah diberikan dalam proses penelitian.
7. **Para Kader Posyandu** selaku responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membantu penulis dalam proses pengumpulan data dan bersedia untuk diwawancarai dan mengisi kuesioner penelitian.
8. Teman-teman **Biostatistik 2018** atas motivasi, hiburan, nasehat dan kerjasamanya selama ini.
9. Teman-teman seperjuangan angkatan 2016 **GOBLIN** terimakasih atas kenangan dan pengalaman yang telah dilewati bersama dan tak akan pernah terlupakan dari awal menjadi mahasiswa baru hingga menjadi mahasiswa tingkat akhir.
10. Sobat **Wirdayanti** yang senantiasa menemani dalam penelitian serta memberikan semangat dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.

11. Teman-teman KKN Desa Kalibong (**Awal, Ogi, Aspar, Zainal, Evi, Devi dan Sisi**) yang senantiasa selalu memberi hiburan dan canda tawa yang tidak bisa saya dapatkan di tempat lain, serta support di saat-saat *hectic*.
12. Teman-teman FC yaitu **Anti, Maya, Rani dan Inna** yang selalu ada dari awal hingga akhir semester yang terus memberikan saran, kritik, masukan, dukungan, semangat dan hiburan yang tak hentinya selama kuliah dan penyusunan skripsi ini.
13. Sobat **Natasya Alia Andina Faro** yang senantiasa memberikan semangat dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.
14. Adikku tercinta **Rivka Dwi Maharani** yang senantiasa memberikan dukungan serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu saran dan kritik dari pembaca demi penyempurnaannya sangat penulis harapkan. Akhir kata, semoga apa yang disajikan dalam skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Makassar, November 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>RINGKASAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	11
A. Tinjauan Umum tentang Posyandu.....	11
B. Tinjauan Umum tentang Kader Posyandu .....	18
C. Tinjauan Umum tentang Kinerja .....	21
D. Tinjauan Umum tentang Pengetahuan.....	24
E. Tinjauan Umum tentang Motivasi .....	25
F. Tinjauan Umum tentang Komitmen .....	28
G. Tinjauan Umum tentang Dukungan.....	28
H. Tinjauan Umum tentang Imbalan .....	29

I. Tinjauan Umum tentang Kampung KB.....	30
J. Kerangka Teori.....	36
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>38</b>
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti.....	38
B. Pola Pikir Variabel yang Diteliti .....	41
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	42
D. Hipotesis Penelitian .....	47
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>49</b>
A. Jenis Penelitian .....	49
B. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	49
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	49
D. Pengumpulan Data.....	51
E. Uji Validitas Kuesioner .....	52
F. Instrumen Penelitian .....	58
G. Pengolahan Hasil Penelitian .....	59
F. Analisis Data.....	60
G. Penyajian Data.....	62
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>63</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	63
B. Hasil Penelitian.....	64

C. Pembahasan .....	93
D. Keterbatasan Penelitian .....	106
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>108</b>
A. Kesimpulan.....	108
B. Saran .....	108
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Lima Langkah dalam Penyelenggaraan Posyandu .....	14
Tabel 2. 2	Tingkat Perkembangan Posyandu .....	18
Tabel 4. 1	Daftar Posyandu Kampung KB di Kota Makassar Tahun 2019....	51
Tabel 4. 2	Sampel Penelitian .....	51
Tabel 4. 3	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020.....	53
Tabel 5. 1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020 .....	66
Tabel 5. 2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur Responden di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020 .....	66
Tabel 5. 3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020 .....	67
Tabel 5. 4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020 .....	67
Tabel 5. 5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Perkawinan Responden di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020 .....	68
Tabel 5. 6	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Kinerja Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020.....	69
Tabel 5. 7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Kinerja Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020.....	75

Tabel 5. 8	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Pengetahuan di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020.....	76
Tabel 5. 9	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Pengetahuan Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020.....	77
Tabel 5. 10	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Motivasi di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020 .....	77
Tabel 5. 11	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Motivasi Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020.....	81
Tabel 5. 12	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Komitmen di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020 .....	81
Tabel 5. 13	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Komitmen Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020.....	83
Tabel 5. 14	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Dukungan di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020.....	84
Tabel 5. 15	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Dukungan Terhadap Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020....	85
Tabel 5. 16	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Imbalan di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020 .....	86
Tabel 5. 17	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Imbalan Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020.....	88
Tabel 5. 18	Hubungan antara Pengetahuan dengan Kinerja Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020 .....	89

Tabel 5. 19	Hubungan antara Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020 .....	90
Tabel 5. 20	Hubungan antara Komitmen dengan Kinerja Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020 .....	91
Tabel 5. 21	Hubungan antara Dukungan dengan Kinerja Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020 .....	92
Tabel 5. 22	Hubungan antara Imbalan dengan Kinerja Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020 .....	93

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Kerangka Teori Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Seseorang menurut Gibson (1987), Mangkunegara (2011), Hersey dkk (1996), Arrmstrong & Baron (1998) .....	37
Gambar 3. 1	Kerangka Konsep Penelitian .....	42
Gambar 5. 1	Mapping Lokasi Penelitian.....	64

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

Lampiran 2. Master Tabel

Lampiran 3. Hasil Analisis Penelitian

Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian

Lampiran 5. Surat-surat

Lampiran 6. Riwayat Hidup

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk sebesar 252.124.458 jiwa pada tahun 2013. Angka ini semakin meningkat pada tahun 2017 sebesar 261.890.900 jiwa (*Statistical Yearbook Of Indonesia*, 2018). Tentunya hal ini menjadikan Indonesia sebagai negara dengan jumlah penduduk terbanyak keempat di dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Jumlah ini akan terus menerus meningkat apabila tidak diatasi dengan baik (Publika, 2017). Indonesia memiliki *Total Fertility Rate* (TFR) yang cukup tinggi sebesar 2,6. Hal ini berarti bahwa setiap perempuan di Indonesia kemungkinan akan mempunyai 2–3 orang anak (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2012). Namun angka ini turun menjadi 2,4 yang berarti setiap perempuan di Indonesia kemungkinan mempunyai 2 orang anak (SDKI, 2017).

Salah satu indikator untuk melihat informasi kematian anak, yaitu Angka Kematian Bayi (AKB). Indikator AKB sangat penting untuk menilai tingkat kesejahteraan termasuk derajat kesehatan suatu negara serta kualitas hidup. Angka kematian bayi dapat membantu mengidentifikasi kelompok rentan yang berisiko lebih tinggi mengalami kematian dan menjadi masukan strategi dalam upaya mengurangi risiko tersebut, seperti program KB (Keluarga Berencana) yang berperan terhadap kelangsungan hidup ibu dan

anak (SDKI, 2017). Program KB secara tidak langsung juga dapat menurunkan jumlah penduduk.

Pada tahun 2030 ditargetkan AKI turun hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup (BPS, 2016). Sedangkan pada tahun 2015 AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini berarti AKI di Indonesia masih sangat tinggi. Sementara itu, hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2017) menunjukkan bahwa AKB di Indonesia sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Profil Kesehatan Sulawesi Selatan Tahun 2018, dilaporkan terdapat 115 kasus kematian ibu dan 1.059 kematian bayi. Sementara itu, di Makassar terdapat 5 kasus kematian ibu dan 41 kematian bayi (Dinkes Sulsel, 2018).

Sebanyak 64% wanita kawin umur 15-49 tahun di Indonesia menggunakan suatu alat/cara KB dimana 57% memakai alat/cara KB modern dan 6% memakai alat/cara KB tradisional. Kemudian, di antara wanita kawin yang menggunakan alat/cara KB sebanyak 13% memakai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang terdiri dari IUD, implant, dan MOW. Selain itu, kebutuhan KB pada 11% wanita kawin umur 15-49 tahun tidak terpenuhi (*unmet need*) (SDKI, 2017). Jumlah PUS peserta KB aktif di Sulawesi Selatan sebesar 69,32% dan jumlah PUS peserta KB baru sebesar 13,02%. Sedangkan di Kota Makassar terdapat 69,29% PUS peserta KB aktif dan 5,93% PUS peserta KB baru (Dinkes Sulsel, 2018). Angka *unmet need* di Sulawesi Selatan pada tahun 2017 lebih tinggi dari angka *unmet need* secara nasional (9,91%), yaitu sebesar 14,4% dimana 6,3% ingin menjarangkan

kehamilan dan 8% ingin membatasi kelahiran (SDKI, 2017). Sementara itu, *unmet need* di Kota Makassar pada tahun 2019 sebesar 7,93% (Disdalduk dan KB Kota Makassar, 2019).

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Rencana Strategis (Renstra) BKKBN tahun 2015-2019, dengan 6 (enam) Sasaran Strategis yang telah ditetapkan; (1) menurunkan rata-rata laju pertumbuhan penduduk tingkat nasional (persen per tahun) dari 1,38% per tahun 2015 menjadi 1,2% tahun 2019; (2) Menurunnya *Total Fertility Rate* (TFR) per perempuan usia reproduksi dari 2,37 tahun 2015 menjadi 2,28 tahun 2019; (3) meningkatnya *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) semua metode dari 65,2% menjadi 66%; (4) menurunnya kebutuhan ber-KB tidak terlayani/*unmet need* dari jumlah pasangan usia subur (persen) dari 10,6% tahun 2015 menjadi 9,91% tahun 2019; (5) menurunnya *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) dari 46 (pada tahun 2015) menjadi 38 per 1.000 perempuan kelompok umur 15-19 tahun pada tahun 2019; (6) menurunnya persentase kehamilan yang tidak diinginkan dari Wanita Usia Subur dari 7,1% tahun 2015 menjadi 6,6% tahun 2019 (BKKBN, 2015).

Dalam upaya pencapaian 6 (enam) sasaran strategis di atas, kemudian disepakati agar BKKBN dapat membentuk Kampung Keluarga Berencana (Kampung KB). Kampung KB menjadi salah satu inovasi strategis untuk dapat mengimplementasikan kegiatan-kegiatan prioritas Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) secara utuh di lini lapangan. Salah satu program pokok Kampung KB adalah

pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) (BKKBN, 2017). Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan dengan sumber daya masyarakat yang kemudian dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan, dengan tujuan memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Posyandu memiliki program prioritas seperti KB dan KIA (Kemenkes RI, 2011).

Terdapat 9.710 Posyandu di Provinsi Sulawesi Selatan. Tercatat sebanyak 55,7% Posyandu aktif dimana 11,66% berstatus Posyandu Pratama, 32,57% berstatus Posyandu Madya dan 44,81% berstatus Posyandu Purnama serta 10,96% berstatus Posyandu Mandiri. Kota Makassar sendiri terdapat 1.000 Posyandu dan semuanya berstatus aktif yang mana terdiri atas 42,3% berstatus Posyandu Purnama dan 57,7% berstatus Posyandu Mandiri (Dinkes Provinsi Sulsel, 2017).

Kota Makassar memiliki 15 Kampung KB yang tersebar di beberapa kelurahan, yaitu Kelurahan Pannampu, Maccini Sombala, Maccini Parang, Untia, Pai, Cambaya, Melayu, Layang, Karuwisi, Bontorannu, Pisang Selatan, Kapasa Raya, Bontomakkio dan Manggala. Setiap Kampung KB yang disebutkan terdapat Posyandu (Disdalduk Kota Makassar, 2019).

Setiap kegiatan posyandu diselenggarakan dan digerakkan oleh kader yang dibimbing secara teknis oleh petugas kesehatan. Kader merupakan anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk

menyelenggarakan kegiatan posyandu. Kader dipilih dari dan oleh masyarakat pada saat pembentukan posyandu. Jumlah kader untuk setiap posyandu adalah lima orang sesuai dengan jumlah kegiatan utama yang dilaksanakan oleh posyandu dengan sistem layanan lima meja atau lima langkah kegiatan (Depkes RI, 2005). Kader merupakan kunci utama dalam kegiatan Posyandu mulai dari perencanaan, pelaksanaan termasuk pencatatan, dan pelaporan. Peran aktif kader di sini sangat menentukan kelangsungan dan perkembangan Posyandu. Oleh karena itu, untuk membangun Posyandu yang baik diperlukan kader-kader yang yang memiliki kinerja tinggi (Adisasmito, 2010).

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Seksi Pemberdayagunaan PLKB dan Institusi Masyarakat DPPKB Makassar, Bapak Drs. H. Spardin, MM menyatakan bahwa setiap Kampung KB terdapat Posyandu dan semua Posyandu berstatus aktif. Akan tetapi, masih ada beberapa kader Posyandu yang tidak aktif dalam pelaksanaan program Posyandu, seperti tidak hadir pada saat posyandu dilaksanakan.

Kinerja merupakan suatu standar pekerjaan yang membandingkan tindakan-tindakan khusus dengan sekumpulan kepercayaan, kebijaksanaan, aturan, kebiasaan dan hal-hal tidak berwujud lainnya, yang dapat disebut sebagai hasil kerja seseorang atau suatu institusi. Kinerja kader diwujudkan dalam pelaksanaan tugasnya dalam menjalankan Posyandu. Jadi, kinerja kader merupakan perwujudan fungsinya sebagai mobilisator dan fasilitator pelayanan kesehatan terpadu di masyarakat (Supriyatno, 2017). Ada banyak

faktor yang mempengaruhi kinerja kader Posyandu, misalnya pengetahuan kader, motivasi, komitmen, dukungan dan imbalan yang diberikan pada kader. Pengetahuan merupakan informasi dan penemuan yang bersifat kreatif untuk mempertahankan pengetahuan baru, dimana seseorang dapat menggunakan kemampuan rasional logis dan pemikiran kritis untuk menganalisis informasi yang diperoleh melalui pembelajaran tradisional, pencarian informasi, belajar dari pengalaman, penelitian ide terhadap disiplin ilmu lain, dan pemecahan masalah. Pengetahuan dapat meningkatkan kesadaran dan kinerja kader dalam Posyandu (Lukwan, 2018).

Motivasi kader juga akan mendukung terselenggaranya Posyandu. Motivasi merupakan daya pendorong yang mengakibatkan seseorang anggota organisasi mau dan rela mengerahkan kemampuannya baik itu dalam bentuk keahlian atau keterampilan, tenaga dan waktu dalam menyelenggarakan berbagai kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya untuk mencapai tujuan organisasi (Gusmiati & Mesby, 2019). Jika motivasi kader rendah maka kehadiran kader dalam kegiatan Posyandu akan berkurang sehingga bisa berdampak pada menurunnya kinerja kader dalam melaksanakan Posyandu. Komitmen kerja yang tinggi biasanya menyebabkan seorang pekerja memiliki rasa memihak yang tinggi pada suatu instansi atau beban kerja yang diembannya sehingga berdampak pada kinerja yang menjadi lebih baik. Artinya, akan banyak kader yang melakukan pekerjaan baik yang berhubungan dengan pelaksanaan Posyandu, penyuluhan kesehatan serta pedampingan kesehatan pada peningkatan kesehatan masyarakat. Kader yang

memiliki kepercayaan yang kuat dan menerima nilai-nilai serta tujuan dari adanya kader akan mempunyai kemauan yang kuat untuk berusaha dan bekerja keras dalam mencapai target organisasi dan keinginan untuk tetap menjadi bagian dari organisasi. Jika seorang kader memegang prinsip atau komitmen kerja, maka hal ini akan mendongkrak kinerja kader (Hastuti, 2018).

Tokoh masyarakat yang selalu memberikan dukungan pada setiap pelaksanaan kegiatan Posyandu dapat menyebabkan kinerja kader dan kelestarian Posyandu menjadi lebih baik. Dukungan tersebut dapat berupa pemberian tugas yang selalu dimonitor dan disupervisi, melakukan pembinaan ataupun memberi imbalan apapun bentuknya baik itu imbalan material ataupun hanya ucapan terima kasih. Masyarakat bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif, untuk berperilaku sehat, tetapi juga perlu dukungan dari tokoh masyarakat. Selanjutnya, tokoh masyarakat dapat menjembatani antara pengelola program kesehatan dengan masyarakat. Dukungan dari tokoh agama tersebut sangat berperan penting dalam memotivasi perilaku seorang kader untuk aktif dalam kegiatan posyandu (Profita, 2018).

Imbalan merupakan kompensasi yang diterima atas jasa yang diberikan kepada organisasi. Imbalan dapat menjadi daya tarik bagi orang datang dan tinggal dalam suatu organisasi yang artinya sistem pengkajian dan pelaksanaan perlu dikembangkan sedemikian rupa agar sistem perangsang adil dan berbuat lebih baik/lebih banyak bukan sekedar upah atas pekerjaan

yang dilakukan (Jannah dkk, 2019). Masalah imbalan dipandang sebagai salah satu tantangan yang harus dihadapi oleh manajemen suatu organisasi. Imbalan memang sangat perlu diberikan kepada kader Posyandu. Biasanya, kader yang kebutuhan imbalannya terpenuhi dengan baik, maka akan memiliki kinerja baik dibandingkan dengan kader yang kebutuhan imbalannya tidak terpenuhi (Supriyatno, 2017).

Penelitian Andira, dkk (2012) di Posyandu Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba Tahun 2012, menyatakan bahwa sikap, motivasi, pengetahuan dan masa kerja merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja kader. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hastuti (2018) menemukan bahwa motivasi, kompetensi, komitmen kerja mempunyai pengaruh terhadap kinerja kader Posyandu di wilayah Puskesmas Pagiyanen Kabupaten Tegal. Selanjutnya dari penelitian Wisnuwardani (2012), imbalan berupa insentif uang dapat meningkatkan kinerja kader posyandu di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2010. Hasil penelitian Simanjuntak (2014) menemukan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga dan tokoh masyarakat terhadap kinerja kader di Desa Ciherang.

Berdasarkan fenomena-fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan diatas, maka peneliti merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar?
2. Apakah ada hubungan antara motivasi dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar?
3. Apakah ada hubungan antara komitmen dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar?
4. Apakah ada hubungan antara dukungan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar?
5. Apakah ada hubungan antara imbalan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020.

#### **2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
2. Mengetahui ada hubungan antara motivasi dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
3. Mengetahui hubungan antara komitmen dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
4. Mengetahui hubungan antara komitmen dukungan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.

5. Mengetahui hubungan antara imbalan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Ilmiah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang berguna bagi pembaca yang ingin menambah khasanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat.

##### **2. Manfaat Institusi**

Menjadi salah satu sumber informasi yang penting bagi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi Sulawesi Selatan, Dinas Pengendalian Penduduk Kota Makassar dan pihak pengelola Kampung KB dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan Posyandu.

##### **3. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan bacaan yang bermanfaat bagi peneliti selanjutnya.

##### **4. Manfaat Peneliti**

Merupakan pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan dan pengetahuan serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan pada bagian Biostatistik/KKB, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum tentang Posyandu**

##### **1. Pengertian Posyandu**

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun, 2011 Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu, Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Posyandu merupakan wadah pemberdayaan masyarakat yang dibentuk melalui musyawarah mufakat desa/kelurahan yang dikelola oleh pengelola Posyandu. Pendirian posyandu ditetapkan dengan keputusan kepala desa/lurah.

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat yang dibentuk atas

dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas Puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya. Pelayanan kesehatan dasar di Posyandu adalah pelayanan kesehatan yang mencakup sekurang-kurangnya 5 (lima) kegiatan, yakni Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi dan penanggulangan diare (Kemenkes RI, 2011).

## **2. Tujuan Posyandu**

Berikut ini merupakan tujuan umum dan tujuan khusus dari pembentukan Posyandu (Kemenkes RI, 2011).

### **a. Tujuan Umum**

Menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat.

### **b. Tujuan Khusus**

- 1) Meningkatnya peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- 2) Meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- 3) Meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.

### 3. Penyelenggaraan Posyandu

Berikut merupakan waktu dan tempat penyelenggaraan serta penyelenggaraan kegiatan Posyandu (Kemenkes RI, 2011).

#### a. Waktu Penyelenggaraan

Posyandu buka satu kali dalam sebulan. Hari dan waktu yang dipilih, sesuai dengan hasil kesepakatan. Apabila diperlukan, hari buka Posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan.

#### b. Tempat Penyelenggaraan

Tempat penyelenggaraan kegiatan Posyandu sebaiknya berada pada lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Tempat penyelenggaraan tersebut dapat di salah satu rumah warga, halaman rumah, balai desa/kelurahan, balai RW/RT/dusun, salah satu kios di pasar, salah satu ruangan perkantoran, atau tempat khusus yang dibangun secara swadaya oleh masyarakat.

#### c. Penyelenggaraan Kegiatan

Pada saat penyelenggaraan Posyandu minimal jumlah kader adalah 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah langkah yang dilaksanakan oleh Posyandu, yakni yang mengacu pada sistem 5 langkah. Kegiatan yang dilaksanakan pada setiap langkah serta para penanggungjawab pelaksanaannya secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut.

**Tabel 2. 1**  
**Lima Langkah dalam Penyelenggaraan Posyandu**

<b>Langkah</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Pelaksana</b>
Pertama	Pendaftaran	Kader
Kedua	Penimbangan	Kader
Ketiga	Pengisian KMS	Kader
Keempat	Penyuluhan	Kader
Kelima	Pelayanan Kesehatan	Kader atau kader bersama petugas kesehatan

*Sumber : Kemenkes RI, 2011*

Adapun penjelasan dari lima langkah di atas dapat dijelaskan sebagai berikut (Kemenkes RI, 2012).

- a. Pendaftaran: Kader akan mendaftarkan bayi/balita yang dibawa oleh ibu, yaitu nama bayi/balita tersebut ditulis pada secarik kertas yang kemudian diselipkan pada KMS-nya. Apabila balita merupakan peserta baru, berarti KMS baru diberikan, nama anak ditulis pada KMS dan secarik kertas yang kemudian diselipkan pada KMS-nya. Selain itu, kader juga mendaftarkan ibu hamil, yaitu nama ibu hamil tersebut ditulis pada formulir atau Register Ibu hamil. Apabila ibu hamil tidak membawa balita, langsung dipersilahkan menuju ke langkah 4.
- b. Penimbangan: Masukkan balita ke dalam sarung timbang dengan pakaian seminimal mungkin dan geser bandul sampai jarum tegak lurus. Selanjutnya, baca berat badan balita dengan melihat angka di ujung bandul geser. Kemudian, catat hasil penimbangan dengan benar di kertas/ buku bantu dalam kilogram dan ons. Kembalikan bandul ke angka nol dan pastikan bandul aman. Terakhir, keluarkan balita dari sarung/celana timbang/kotak timbang.

- c. Pengisian KMS: Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. KMS sangat penting penting sebab menjadi salah satu alat pemantau pertumbuhan anak. Selain mampu mengisi, kader diharapkan juga mampu membaca atau menilai grafik yang terbuat dari hasil penimbangan anak setiap bulan sehingga ia dapat memberikan penilaian apakah anak bertumbuh dengan baik atau kurang baik.
- d. Penyuluhan: kader yang bertugas menerima KMS anak dari keluarga balita akan membacakan dan menjelaskan data KMS tersebut.
- e. Pelayanan kesehatan: kegiatan ini utamanya hanya dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, bidan, atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang memberikan layanan antara lain Imunisasi, KB, pemberian tablet tambah darah (tablet besi), vitamin A, dan obat-obatan lainnya.

#### **4. Strata Posyandu**

Secara umum strata Posyandu dibedakan atas 4 tingkat sebagai berikut (Kemenkes RI, 2011).

- a. Posyandu Pratama

Posyandu Pratama adalah Posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan Posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 (lima) orang. Penyebab tidak terlaksananya kegiatan rutin bulanan

Posyandu, di samping karena jumlah kader yang terbatas, dapat pula karena belum siapnya masyarakat Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah memotivasi masyarakat serta menambah jumlah kader.

b. Posyandu Madya

Posyandu Madya adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah meningkatkan cakupan dengan mengikutsertakan tokoh masyarakat sebagai motivator serta lebih menggiatkan kader dalam mengelola kegiatan Posyandu. Contoh intervensi yang dapat dilakukan antara lain:

- 1) Pelatihan tokoh masyarakat, menggunakan Modul Posyandu dengan metode simulasi.
- 2) Menerapkan SMD dan MMD di Posyandu, dengan tujuan untuk merumuskan masalah dan menetapkan cara penyelesaiannya dalam rangka meningkatkan cakupan Posyandu.

c. Posyandu Purnama

Posyandu Purnama adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, 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. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat antara lain:

- 1) Sosialisasi program dana sehat yang bertujuan untuk memantapkan pemahaman masyarakat tentang dana sehat.
- 2) Pelatihan dana sehat, agar di desa tersebut dapat tumbuh dana sehat yang kuat, dengan cakupan anggota lebih dari 50% KK. Peserta pelatihan adalah para tokoh masyarakat, terutama pengurus dana sehat desa/kelurahan, serta untuk kepentingan Posyandu mengikutsertakan pula pengurus Posyandu .

d. Posyandu Mandiri

Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu. Intervensi yang dilakukan bersifat pembinaan termasuk pembinaan program dana sehat, sehingga terjamin kesinambungannya. Selain itu dapat dilakukan intervensi

memperbanyak macam program tambahan sesuai dengan masalah dan kemampuan masing- masing.

Terdapat beberapa indikator untuk mengetahui tingkat perkembangan Posyandu yang diuraikan pada tabel berikut (Kemenkes RI, 2011).

**Tabel 2. 2**  
**Tingkat Perkembangan Posyandu**

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 : Kemenkes RI, 2011.*

## **B. Tinjauan Umum tentang Kader Posyandu**

### **1. Pengertian Kader Posyandu**

Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu

secara sukarela (Kemenkes RI, 2011). Kader adalah penghubung antara masyarakat dan petugas kesehatan karena kader selalu berada di tengah-tengah masyarakat. Kader dapat membantu memobilisasi sumber daya masyarakat, mengadvokasi komunitas dan membangun kapasitas local (Ani dkk, 2019).

## **2. Tugas dan Tanggungjawab Kader**

Adapun tugas dan tanggungjawab kader dalam menyelenggarakan Posyandu antara lain adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2011).

- a. Sebelum hari buka Posyandu, yaitu:
  - 1) Menyebarluaskan hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat.
  - 2) Mempersiapkan tempat pelaksanaan Posyandu.
  - 3) Mempersiapkan sarana Posyandu.
  - 4) Melakukan pembagian tugas antar kader.
  - 5) Berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya.
  - 6) Mempersiapkan bahan PMT penyuluhan.
- b. Pada hari buka Posyandu, yaitu:
  - 1) Melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu.
  - 2) Melaksanakan penimbangan balita dan ibu hamil yang berkunjung ke Posyandu.
  - 3) Mencatat hasil penimbangan di buku KIA atau KMS dan mengisi buku register Posyandu.
  - 4) Pengukuran LILA pada ibu hamil dan WUS.

- 5) Melaksanakan kegiatan penyuluhan dan konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan hasil penimbangan serta memberikan PMT.
  - 6) Membantu petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan dan KB sesuai kewenangannya.
  - 7) Setelah pelayanan Posyandu selesai, kader bersama petugas kesehatan melengkapi pencatatan dan membahas hasil kegiatan serta tindak lanjut.
- c. Di luar hari buka Posyandu, yaitu:
- 1) Mengadakan pemutakhiran data sasaran Posyandu: ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui serta bayi dan anak balita.
  - 2) Membuat diagram batang (balok) SKDN tentang jumlah Semua balita yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu, jumlah balita yang mempunyai **K**artu Menuju Sehat (KMS) atau Buku KIA, jumlah balita yang **D**atang pada hari buka Posyandu dan jumlah balita yang timbangan berat badannya **N**aik.
  - 3) Melakukan tindak lanjut terhadap sasaran yang tidak datang dan sasaran yang memerlukan penyuluhan lanjutan.
  - 4) Memberitahukan kepada kelompok sasaran agar berkunjung ke Posyandu saat hari buka .
  - 5) Melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat, dan menghadiri pertemuan rutin kelompok masyarakat atau organisasi keagamaan.

## C. Tinjauan Umum tentang Kinerja

### 1. Pengertian Kinerja

Menurut Mangkunegara (2002) dalam (Mukhtar, 2018) kinerja merupakan hasil kerja yang secara kualitas dan kuantitas dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya dalam upaya mencapai tujuan organisasi. Menurut Mathis dan Jackson (2002) dalam (Diniaty & Fairus, 2014) kinerja pada dasarnya adalah apa yang dikerjakan dan yang tidak dikerjakan oleh karyawan atau kader. Kinerja adalah perilaku atau tindakan yang relevan untuk mencapai tujuan organisasi dan dapat diukur dalam hal tingkat kecakapan atau kontribusi terhadap tujuan yang ditunjukkan oleh tindakan tertentu atau serangkaian tindakan. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja dapat dilihat berdasarkan aktivitas seseorang dalam melaksanakan suatu pekerjaan yang menggambarkan sejauh mana seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Sengkey dkk, 2015).

Menurut Kirom (2010) kinerja adalah prestasi atau capaian atas sesuatu yang telah ditetapkan sebelumnya. Kinerja juga disebut sebagai *performance* yang merupakan hasil kerja atas pencapaian seseorang atau suatu institusi. Kinerja merupakan bentuk penilaian tersendiri untuk mengukur tingkat keberhasilan yang dicapai seseorang dalam menjalankan program kerjanya. Jadi kinerja dapat diartikan sebagai suatu standar pekerjaan untuk membandingkan tindakan-tindakan khusus

dengan sekumpulan kepercayaan, kebijaksanaan, aturan, kebiasaan serta hal-hal tidak berwujud lainnya, yang pada akhirnya dapat disebut sebagai *output* atau hasil kerja seseorang atau suatu institusi.

## 2. Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut Mangkunegara (2011) dalam (Juned dkk, 2016) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang, yaitu sebagai berikut.

### a. Faktor Kemampuan

Secara psikologis, kemampuan (*ability*) terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan *reality* (*knowledge* dan *skill*).

Sedangkan Hutapea & Thoha (2008) dalam (Kurniawan dkk, 2018) mengungkapkan bahwa ada tiga komponen utama pembentukan kompetensi seseorang, yaitu pengetahuan, kemampuan, dan perilaku individu. Pengetahuan adalah informasi yang dimiliki oleh seseorang untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan bidangnya.

### b. Faktor Motivasi

Motivasi terbentuk dari sikap seorang pegawai dalam menghadapi situasi kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai secara terarah dalam rangka mencapai tujuan organisasi (tujuan kerja).

Sedangkan menurut Gibson (2010) dalam (Meutia dkk, 2018) ada tiga faktor yang dapat memengaruhi kinerja individu. Pertama, faktor

individu yang meliputi kemampuan, keterampilan, latar belakang keluarga dan demografi. Kedua, faktor organisasi antara lain sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan). Ketiga, faktor psikologis terdiri atas persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi.

Payaman J Simanjuntak (2005) dalam (Devita, 2017) menyatakan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai atau kader. Pertama, faktor individu yaitu kemampuan dan keterampilan dalam melakukan kerja. Kompetensi seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat dikelompokkan dalam dua golongan, yaitu kemampuan dan keterampilan kerja serta motivasi dan etos kerja. Faktor kedua, yaitu faktor dukungan organisasi dalam bentuk pengorganisasian, penyediaan sarana dan prasarana kerja, kenyamanan lingkungan kerja, serta kondisi dan syarat kerja. Faktor ketiga yaitu dukungan manajemen, kinerja perusahaan dan kinerja setiap orang juga sangat tergantung pada kemampuan manajerial para manajemen atau pimpinan, baik dengan membangun sistem kerja dan hubungan industrial yang aman dan harmonis, maupun dengan mengembangkan kompetensi pekerja, demikian juga dengan menumbuhkan motivasi seluruh karyawan untuk bekerja secara optimal.

Keberhasilan kinerja seseorang akan sangat dipengaruhi oleh beberapa model kinerja, salah satunya yang disebut dengan *the achieve model*, yang dirumuskan Hersey, Blanchard, dan Johnson dengan

akronim ACHIEVE. A: *ability* (pengetahuan dan keterampilan), C: *clarity* (pemahaman dan persepsi peran), H: *help* (dukungan), I: *incentive* (motivasi), E: *evaluation* (pembinaan dan umpan balik kinerja), V: *validity* (praktek personal yang valid dan sah), E: *environment* (kesesuaian dengan lingkungan) (Andriani & Puadi, 2015).

Faktor-raktor yang mempengaruhi kinerja, menurut Armstrong dan Baron tahun 1998 dalam (Carolina, 2012) antara lain sebagai berikut.

- a. *Personal factors*, ditunjukkan oleh tingkat keterampilan, kompetensi yang dimiliki, motivasi, dan komitmen individu.
- b. *Leadership factor*, ditentukan oleh kualitas dorongan, bimbingan, dan dukungan yang dilakukan manajer dan team leader.
- c. *Team factors*, ditunjukkan oleh kualitas dukungan yang diberikan oleh rekan sekerja.
- d. *System factors*, ditentukan oleh adanya sistem kerja dan fasilitas yang diberikan organisasi.
- e. *Contextual/situasional factors*, ditunjukkan oleh tingginya tingkat tekanan dan perubahan lingkungan internal dan eksternal.

#### **D. Tinjauan Umum tentang Pengetahuan**

Menurut Jujun S. Suriasumantri (1996) dalam (Darmawan & Fadjarajani, 2016) pengetahuan adalah segenap yang diketahui manusia mengenai suatu objek tertentu yang merupakan khasanah kekayaan mental diperoleh melalui rasional dan pengalaman. Apa yang diketahui atau hasil dari pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti, dan

pandai. Jadi semua pengetahuan itu adalah milik dari isi pikiran. Kesimpulannya, pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu.

Notoadmojo (2003) menyebutkan tentang faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, pendidikan dan pengalaman. Umur merupakan cara berpikir logis berkembang secara bertahap. Kemampuan kognitif seseorang berdasarkan usia dapat dikategorikan dalam periode bayi, anak, remaja, dewasa dan lanjut usia. Masing-masing periode memberikan dampak yang pada cara berpikir individu dalam merespon stimulus yang diberikan sehingga berdampak pada pengetahuan yang terbentuk. Oleh karena itu, pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh tahapan usia seseorang. Faktor selanjutnya yaitu tingkat pendidikan. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar di dalamnya terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Pengetahuan dapat terbentuk pula dari pengalaman dan ingatan yang didapat sebelumnya (Saraswati, 2019).

#### **E. Tinjauan Umum tentang Motivasi**

Menurut Siagian (1995) dalam (Kadji, 2012) menyatakan motivasi adalah daya pendorong yang mengakibatkan seseorang anggota organisasi mau dan rela untuk mengarahkan kemampuan dalam bentuk keahlian atau ketrampilan tenaga dan waktunya untuk menyelenggarakan berbagai kegiatan yang menjadi tanggungjawabnya dan menunaikan kewajibannya, dalam rangka pencapaian tujuan dan berbagai sasaran organisasi yang telah

ditentukan sebelumnya. Menurut Frederick Herzberg dalam (Andriani & Widiawati, 2017) mengemukakan bahwa teori motivasi dua faktor menyatakan bahwa orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor yang merupakan kebutuhan, yaitu:

1. Faktor Higienis (*Hygiene Factor/Maintenance Factors*) adalah faktor pemeliharaan yang berhubungan dengan hakikat manusia yang ingin memperoleh ketentraman badaniah. Kebutuhan kesehatan ini menurut Herzberg merupakan kebutuhan yang berlangsung terus-menerus, karena kebutuhan ini akan kembali pada titik nol setelah dipenuhi. Misalnya orang lapar akan makan, kemudian lapar lagi, lalu makan lagi dan seterusnya. Faktor pemeliharaan ini meliputi hal-hal:
  - a) Gaji (*salaries*) adalah sebuah bentuk pembayaran atau sebuah hak yang diberikan oleh sebuah perusahaan atau instansi kepada pegawai atau karyawan.
  - b) Kondisi kerja (*work condition*) adalah semua aspek fisik kerja, psikologis kerja dan peraturan kerja yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja dan pencapaian produktivitas kerja.
  - c) Kebijakan dan administrasi perusahaan (*company policy and administrasion*) adalah tingkat kesesuaian yang dirasakan tenaga kerja terhadap semua kebijakan dan peraturan yang berlaku dalam perusahaan.
  - d) Hubungan antar pribadi (*interpersonal relation*) tingkat kesesuaian yang dirasakan dalam berinteraksi antartemaga kerja lain.

- e) Kualitas supervisi (*quality supervisor*) adalah “tingkat kewajaran supervisi yang dirasakan oleh tenaga kerja.
2. Faktor Motivasi (*Motivation factors*) adalah menyangkut kebutuhan psikologis. Kebutuhan ini meliputi serangkaian kondisi intrinsik, Kepuasan pekerjaan (*job content*) yang apabila terdapat dalam pekerjaan akan menggerakkan tingkat motivasi yang kuat, yang dapat menghasilkan prestasi pekerjaan yang baik. Faktor motivasi ini berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang secara langsung berkaitan dengan pekerjaan. Faktor ini dinamakan *satisfiers* yang meliputi:
- a) Prestasi (*achievement*) adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugasnya atas kecakapan, usaha dan kesempatan.
- b) Pengakuan (*recognition*) adalah besar kecilnya pengakuan yang diberikan kepada tenaga kerja atas hasil kerja.
- c) Pekerjaan itu sendiri (*the work itself*) adalah berat ringannya tantangan yang dirasakan tenaga kerja dari pekerjaannya.
- d) Tanggung jawab (*responsibility*) adalah besar kecilnya yang dirasakan terhadap tanggung jawab diberikan kepada seorang tenaga kerja.
- e) Pengembangan potensi individu (*advancement*) adalah besar kecilnya kemungkinan tenaga kerja berpeluang maju dalam pekerjaannya seperti naik pangkat.

## **F. Tinjauan Umum tentang Komitmen**

Komitmen merupakan dimensi perilaku penting yang dapat digunakan untuk menilai kecenderungan karyawan untuk bertahan sebagai anggota organisasi. Menurut Robbins & Judge (2015) dalam (Pratiwi & Kartika, 2019) mendefinisikan bahwa komitmen organisasi ialah tingkat di mana seorang pekerja mengidentifikasi sebuah organisasi, tujuan dan harapannya untuk tetap menjadi anggota. Meyer dan Allen (1991) dalam (Manuel and Rahyuda, 2015) mengemukakan tiga komponen komitmen organisasi, antara lain:

- 1) Komitmen afektif, menekankan pada keterikatan individu secara emosional terhadap organisasinya.
- 2) Komitmen normatif diartikan suatu perasaan wajib dari individu untuk tetap bertahan dalam organisasinya.
- 3) Komitmen berkelanjutan dapat berarti komitmen yang berdasarkan kerugian yang akan didapatkan apabila meninggalkan organisasi.

## **G. Tinjauan Umum tentang Dukungan**

Dukungan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia dapat diartikan suatu perbuatan untuk membantu atau menunjang. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2012) dukungan dapat diartikan penerimaan. Suatu program kesehatan dianggap didukung jika program tersebut diterima masyarakat dan terdapat peran dari tokoh masyarakat. Tokoh masyarakat diharapkan dapat menjembatani antara pengelola program kesehatan dengan masyarakat.

Berdasarkan Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011), peran tokoh masyarakat dalam

penyelenggaraan Posyandu antara lain sebagai berikut.

1. Menggali sumber daya untuk kelangsungan penyelenggaraan Posyandu.
2. Menaungi dan membina kegiatan Posyandu.
3. Menggerakkan masyarakat untuk dapat hadir dan berperan aktif dalam kegiatan Posyandu.

Dukungan tokoh masyarakat dapat mempengaruhi kinerja kader. Sebagaimana diketahui kader melaksanakan tugasnya secara sukarela maka sangat diperlukan dukungan orang-orang yang berpengaruh dimasyarakat.

#### **H. Tinjauan Umum tentang Imbalan**

Menurut Gibson (1996) dalam (Hasyim dkk, 2015) imbalan dapat dijadikan sebagai daya tarik dalam merekrut anggota sebuah organisasi sebab dengan adanya perhatian tersebut akan mengarah kepada rasa tanggung jawab, memiliki, otonomi dan keberanian didalam mempertahankan prestasi yang telah dicapai.

Pembagian imbalan adalah semua yang dihargai dan diinginkan sumber daya manusia yang mampu dan mau diberikan perusahaan sebagai ganti atas kontribusi yang diberikan sumber daya manusia tersebut. Schuler (1987) dalam (Ferawaty dkk, 2016) membagi imbalan menjadi imbalan intrinsik dan imbalan ekstrinsik. Imbalan ekstrinsik terdiri atas imbalan ekstrinsik langsung dan imbalan ekstrinsik tidak langsung. Imbalan intrinsik adalah *reward* yang diterima seseorang sebagai imbalan atas jerih payahnya yang tidak dalam bentuk uang. Biasanya *reward* tersebut dapat berupa rasa aman dalam pekerjaan, simbol status, *reward* masyarakat dan harga diri. Sedangkan,

imbalan ekstrinsik langsung yang disebut juga imbalan berupa uang merupakan imbalan yang diterima seseorang atas jerih payahnya dalam bentuk uang berupa gaji. Imbalan berdasarkan kinerja dapat berupa pembayaran lainnya yang berdasarkan hasil produktivitas yang terdiri dari insentif, bonus dan merit. Imbalan ekstrinsik tidak langsung (program proteksi, bayaran diluar jam kerja, fasilitas untuk karyawan) didefinisikan di sini sebagai *reward* yang diberikan oleh organisasi untuk karyawan yang tersebar untuk keanggotaan mereka.

## **I. Tinjauan Umum tentang Kampung KB**

### **1. Pengertian Kampung KB**

Kampung Keluarga Berencana (KB) adalah satuan wilayah yang setingkat dengan RW, dusun atau setara dan memiliki kriteria tertentu, yaitu adanya keterpaduan program kependudukan, keluarga berencana, pembangunan keluarga dan pembangunan sektor terkait yang dilaksanakan secara sistemik dan sistematis. Kampung KB merupakan program yang direncanakan, dilaksanakan dan dievaluasi oleh dan untuk masyarakat. Sementara pemerintah hanya berperan dalam memfasilitasi, mendampingi dan membina keberlangsungan program (BKKBN, 2015).

Kampung KB dirancang sebagai upaya untuk pendekatan akses pelayanan Keluarga Berencana kepada keluarga kecil di desa atau kampung dalam rangka mengaktualisasikan 8 fungsi keluarga. Adapun 8 fungsi keluarga antara lain fungsi agama, fungsi sosialisasi/pendidikan, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi, fungsi perlindungan, fungsi kasih

sayang, fungsi sosial budaya maupun pembinaan lingkungan (Hidayah & Latifah, 2018). Pelaksanaan delapan fungsi keluarga ini sendiri tentunya mempunyai keterkaitan antara satu keluarga dengan keluarga lainnya yang berada pada satu lingkungan terdekat.

## **2. Tujuan Kampung KB**

### **a. Tujuan Umum**

Meningkatkan kualitas hidup masyarakat di tingkat kampung atau yang setara melalui program kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga serta pembangunan sektor terkait dalam rangka mewujudkan keluarga kecil berkualitas.

### **b. Tujuan Khusus**

- 1) Meningkatkan peran pemerintah, pemerintah daerah, lembaga non pemerintah dan swasta dalam memfasilitasi, pendampingan dan pembinaan masyarakat untuk menyelenggarakan program kependudukan, keluarga berencana, pembangunan keluarga dan pembangunan sektor terkait.
- 2) Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pembangunan berwawasan kependudukan.
- 3) Meningkatkan jumlah peserta KB aktif modern.
- 4) Meningkatkan ketahanan keluarga melalui program Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), dan Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja.

- 5) Meningkatkan pemberdayaan keluarga melalui Kelompok UPPKS.
- 6) Menurunkan angka Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT).
- 7) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- 8) Meningkatkan rata-rata lama sekolah penduduk usia sekolah.
- 9) Meningkatkan sarana dan prasarana pembangunan kampung
- 10) Meningkatkan sanitasi dan lingkungan kampung yang sehat dan bersih.
- 11) Meningkatkan kualitas keimanan para remaja/mahasiswa dalam kegiatan keagamaan (pesantren, kelompok ibadah/kelompok doa/ceramah keagamaan) di kelompok PIK KRR/remaja
- 12) Meningkatkan rasa kebangsaan dan cinta tanah air para remaja/mahasiswa dalam kegiatan sosial budaya (festival seni dan budaya, dan lain-lain) di kelompok PIK KRR/mahasiswa dan seterusnya.

### **3. Prasyarat Pembentukan Kampung KB**

Dalam proses pembentukannya, suatu wilayah yang akan dijadikan sebagai lokasi Kampung KB perlu memperhatikan persyaratan wajib yang harus dipenuhi, antara lain:

#### **a. Tersedianya Data Kependudukan yang Akurat**

Data Kependudukan yang akurat adalah data yang bersumber dari Hasil Pendataan Keluarga, data Potensi Desa dan data Catatan Sipil yang akurat sehingga dapat digunakan sebagai dasar penetapan

prioritas, sasaran dan program yang akan dilaksanakan di suatu wilayah Kampung KB secara berkesinambungan.

**b. Dukungan dan komitmen Pemerintah daerah**

Komitmen dan peranan aktif seluruh instansi/unit kerja pemerintah khususnya Perintahan Kabupaten/Kota, Kecamatan dan Desa/Kelurahan dalam memberikan dukungan pelaksanaan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan di kampung KB dan memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan bidang tugas instansi masing masing untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat.

**c. Partisipasi Masyarakat yang berpartisipasi aktif**

Partisipasi aktif masyarakat dalam pengelolaan dan pelaksanaan seluruh kegiatan yang akan dilakukan di kampung KB secara berkesinambungan guna meningkatkan taraf hidup seluruh masyarakat yang di wilayahnya.

**4. Ruang Lingkup dan Sasaran Kegiatan Kampung KB**

Adapun Ruang lingkup pelaksanaan kegiatan di Kampung KB antara lain:

- a. Kependudukan.
- b. Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.
- c. Ketahanan Keluarga dan Pemberdayaan Keluarga (Pembangunan Keluarga).

- d. Kegiatan Lintas Sektor (Bidang Pemukiman, Sosial Ekonomi, Kesehatan, Pendidikan, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, dan sebagainya–disesuaikan dengan kebutuhan wilayah Kampung KB).

Sementara itu, sasaran yang menjadi subjek dan objek dalam pelaksanaan program dan kegiatan di Kampung KB meliputi :

- a. Keluarga
- b. Remaja
- c. Penduduk Lanjut Usia (Lansia)
- d. Pasangan Usia Subur (PUS)
- e. Keluarga dengan balita
- f. Keluarga dengan remaja
- g. Keluarga dengan lansia
- h. Sasaran sektor sesuai dengan bidang tugas masing masing

Selain itu, Kampung KB memiliki pelaksana dalam menjalankan program, yaitu:

- a. Kepala Desa/Lurah
- b. Ketua RW
- c. Ketua RT
- d. PKB/PLKB/TPD
- e. Petugas Lapangan sektor terkait
- f. Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Tingkat Desa/Kelurahan
- g. Institusi Masyarakat Pedesaan (PPKBD dan Sub PPKBD)

- h. Tokoh Masyarakat (Tokoh Adat/Tokoh Agama/Tokoh Masyarakat di desa/kelurahan)
- i. Kader

## **5. Kriteria Pemilihan Wilayah Kampung KB**

### **a. Kriteria Utama**

Terdapat dua kriteria utama yang wajib dipenuhi dalam pemilihan dan penetapan pembentukan kampung KB. Kedua kriteria utama tersebut adalah:

- 1) Jumlah Pra-KS dan KS-1 (miskin) di atas rata-rata Pra KS- dan KS-1 tingkat desa/kelurahan dimana kampung tersebut berada.
- 2) Jumlah peserta KB di bawah rata-rata pencapaian peserta KB tingkat desa/kelurahan dimana kampung tersebut berlokasi.

### **b. Kriteria Wilayah**

Setelah terpenuhi dua kriteria di atas sebagai kriteria utama pemilihan dan pembentukan kampung KB, maka selanjutnya dapat memilih salah satu atau lebih kriteria wilayah berikut:

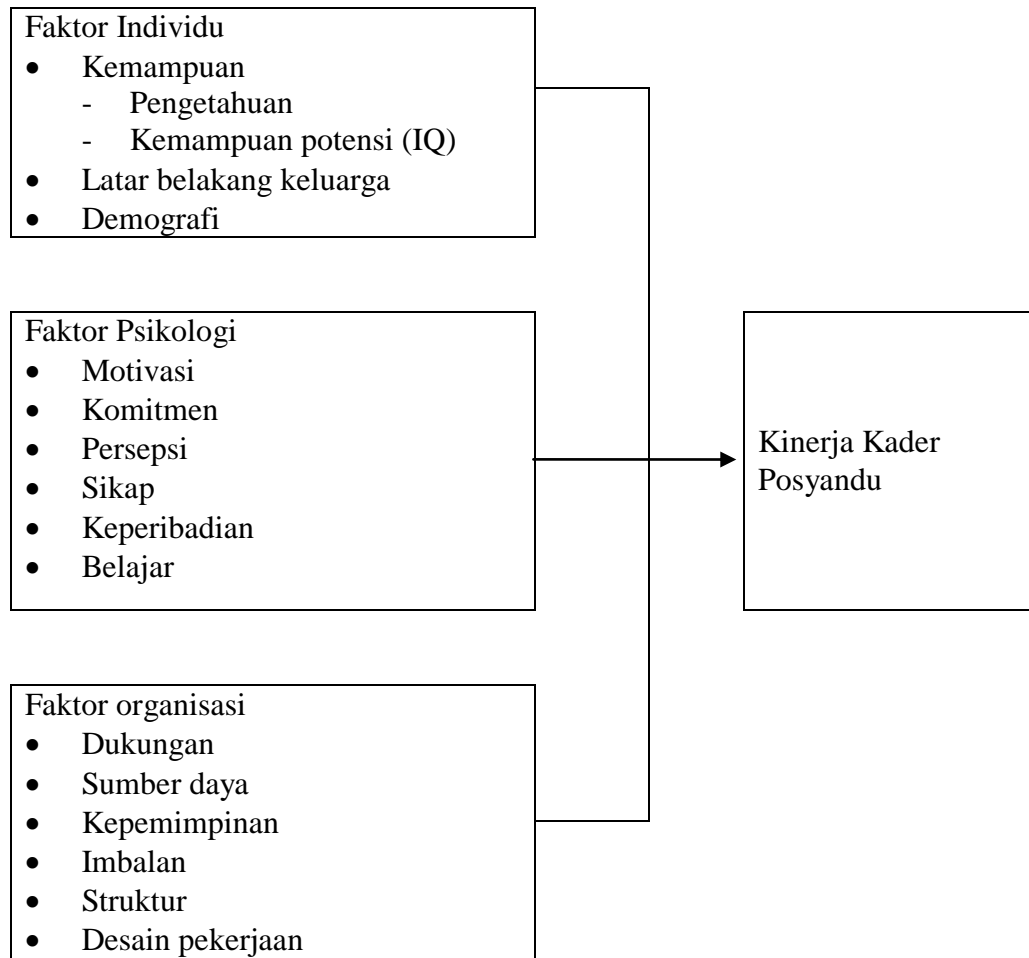
- 1) Kumuh.
- 2) Pesisir/Nelayan.
- 3) Daerah Aliran Sungai (DAS).
- 4) Bantaran Kereta Api.
- 5) Kawasan Miskin (termasuk Miskin Perkotaan).
- 6) Terpencil.

- 7) Perbatasan.
- 8) Kawasan Industri.
- 9) Kawasan Wisata.
- 10) Padat penduduk

## **J. Kerangka Teori**

Kinerja seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pertama, faktor individu menurut Gibson (1987) ada tiga indikator yang meliputi kemampuan, keterampilan, latar belakang keluarga dan demografi (Meuti dkk, 2018). Menurut Mangkunegara, salah satu indikator yang dapat dilihat untuk menilai kemampuan seseorang adalah pengetahuan (Juned dkk, 2016). Kedua, faktor psikologis terdiri atas persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Ketiga, faktor organisasi antara lain sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan) (Meutia dkk, 2018). Selain indikator tersebut, menurut Armstrong & Baron komitmen juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang (Carolina, 2012). Hersey, Blanchard dan Johnson juga menyatakan kinerja juga dipengaruhi oleh dukungan (Andriani & Puadi, 2015).

Kerangka teori dari penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Seseorang menurut Gibson (1987), Mangkunegara (2011), Hersey dkk (1996), Arrmstrong & Baron (1998)

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP**

#### **A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti**

Kader merupakan bagian terpenting dalam pelaksanaan program Posyandu. Kinerja adalah perilaku atau tindakan yang relevan untuk mencapai tujuan organisasi dan dapat diukur dalam hal tingkat kecakapan atau kontribusi terhadap tujuan yang ditunjukkan oleh tindakan tertentu atau serangkaian tindakan. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja dapat dilihat berdasarkan aktivitas seseorang dalam melaksanakan suatu pekerjaan yang menggambarkan sejauh mana seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Sengkey dkk, 2015). Oleh sebab itu, agar pelaksanaan program Posyandu berhasil maka perlu didukung oleh kinerja kader yang baik.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja kader Posyandu, yaitu faktor individu, faktor psikologis dan faktor organisasi. Dari masing-masing faktor yang mempengaruhi kinerja kader Posyandu tersebut dirumuskan secara sistematis sebagai berikut:

##### **1. Faktor Individu**

Faktor individu sangat berpengaruh terhadap kinerja kader Posyandu. Salah satunya dapat dilihat dari pengetahuan kader. Menurut Simon et al (1995) dalam (Harsono dkk, 2018) pengetahuan merupakan faktor domain terhadap terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan

pengalaman dan penelitian ternyata tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada tindakan yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan membentuk tindakan yang positif pada individu, sehingga kinerja individu tersebut juga akan lebih baik.

## 2. Faktor Psikologis

Faktor psikologis dapat dilihat dari motivasi dan komitmen kader.

### a. Motivasi

Motivasi adalah dorongan yang tumbuh dalam diri seseorang, baik yang berasal dari dalam maupun dari luar dirinya untuk melakukan suatu pekerjaan dengan semangat tinggi, menggunakan semua kemampuan dan keterampilan yang dimilikinya. Agar dapat memberikan hasil kerja yang berkualitas dan berkuantitas maka seorang pegawai/kader membutuhkan motivasi kerja dalam dirinya yang akan berpengaruh terhadap semangat kerja sehingga dapat meningkatkan kinerja (Rahayu, 2017).

### b. Komitmen

Menurut (Allen & Meyer, 1990) dalam (Ningkiswari & Wulandari, 2017) komitmen karyawan berkaitan erat dengan alasan karyawan untuk mempertahankan diri dalam suatu organisasi. Komitmen kader dapat diartikan sebagai suatu ikatan antara individu dalam hal ini kader dengan organisasi yang ditandai dengan tiga karakteristik yaitu adanya keyakinan yang kuat dan penerimaan tujuan serta nilai yang

dimiliki organisasi kerja, terdapat keinginan untuk mempertahankan diri agar tetap dapat menjadi anggota organisasi dan adanya kemauan untuk berusaha keras sebagai bagian dari organisasi kerja. Maka dari itu, kader yang merasa puas cenderung mempunyai komitmen yang tinggi terhadap Posyandu sehingga berdampak pada kinerja yang dihasilkan dan rendahnya angka *turnover intention* kader.

### 3. Faktor Organisasi

Faktor organisasi yang mempengaruhi kinerja kader dapat berupa dukungan dan imbalan.

#### a. Dukungan

Dukungan terhadap kader Posyandu salah satunya berasal dari tokoh masyarakat. Dukungan tokoh masyarakat dapat meningkatkan rasa percaya diri pada kader dalam menjalankan tugas dan tanggungjawabnya sebab tokoh masyarakat merupakan seseorang yang disegani dan berpengaruh dalam wilayah tersebut. Apabila mengingat pola hubungan dalam masyarakat yang masih bersifat patrilineal maka akan semakin mudah bagi kader dalam melaksanakan tugasnya yang berhubungan langsung dengan masyarakat sekitar jika didukung langsung oleh tokoh masyarakat. Dukungan yang dimaksud tidak hanya dalam bentuk materil melainkan juga dalam bentuk moril, sehingga apabila kader menemui hambatan dalam melaksanakan kegiatannya dapat

melibatkan tokoh masyarakat untuk menyelesaikannya (Nafisah dkk, 2016).

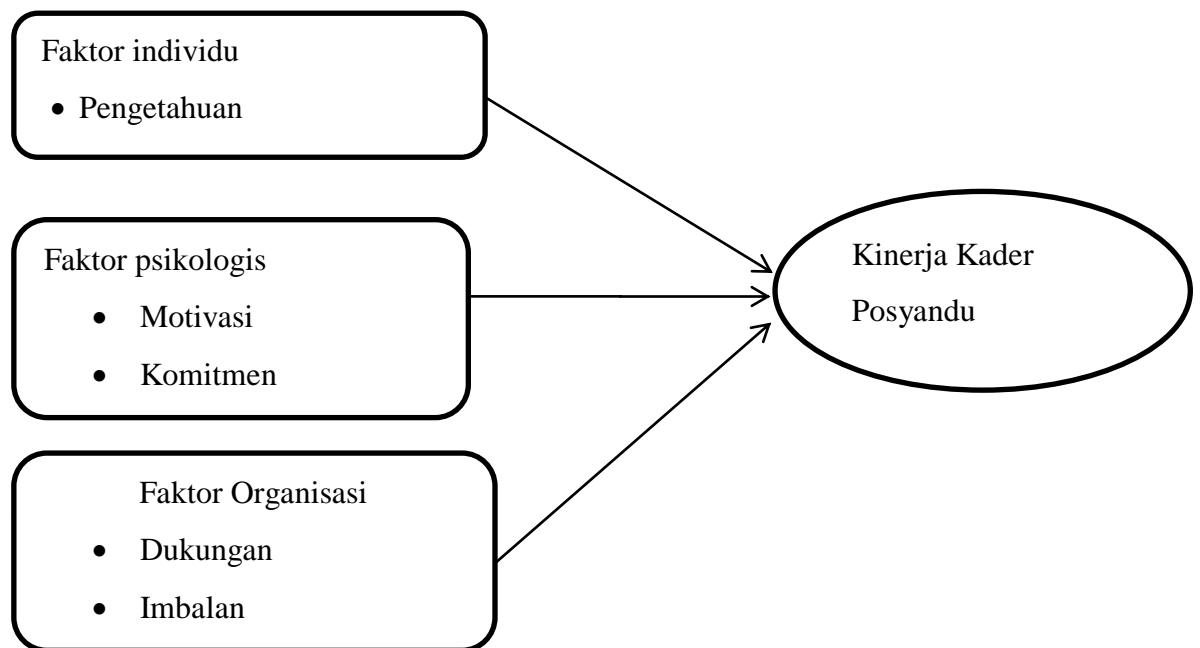
b. Imbalan

Imbalan yang termasuk termasuk di dalamnya adalah dalam bentuk uang, pengakuan dan penghargaan, kesempatan pelatihan maupun insentif dalam bentuk uang transportasi mempunyai pengaruh terhadap kinerja seseorang karena imbalan yang sesuai dengan beban kerja yang diberikan kepada seseorang dapat memberikan rasa nyaman dan interaksi yang baik. Adanya imbalan yang sesuai dengan pekerjaannya, maka akan timbul pula rasa gairah kerja yang semakin baik. Imbalan merupakan segala sesuatu yang dapat mendorong seseorang untuk bekerja lebih giat (Harsono dkk, 2018).

## **B. Pola Pikir Variabel yang Diteliti**

Dalam pelaksanaan kegiatan penelitian berdasarkan kerangka teori yang ada, peneliti memilih beberapa faktor risiko yang fisibel (dapat diukur) untuk diteliti sebagai variabel penelitian. Variabel yang terpilih selanjutnya disusun dalam satu kerangka konsep. Kerangka konsep merupakan penyederhanaan dari kerangka teori.

Kerangka konsep terdiri dari 2 jenis variabel penelitian yakni, variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dari penelitian ini adalah pengetahuan, motivasi, komitmen, dukungan dan imbalan. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kinerja kader Posyandu.



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian

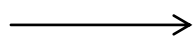
Keterangan:



: Variabel Dependen



: Variabel Independen



: Arah Pengaruh

### C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

#### 1. Kinerja Kader Posyandu

Pencapaian responden dalam menjalankan tugas dan tanggungjawab sebagai kader sesuai dengan buku Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu.

Kriteria Objektif :

Rumus:

$$I = \frac{R}{K}$$

Keterangan:

I = Interval

R = Range (Skor tertinggi-Skor terendah)

K = Banyaknya kriteria yang ada pada kriteria objektif suatu variabel

$$\begin{aligned}\text{Skor tertinggi} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor tertinggi} \\ &= 16 \times 4 = 64 \\ &= \frac{64}{64} \times 100\% = 100\%\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Skor terendah} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor terendah} \\ &= 16 \times 1 = 16 \\ &= \frac{16}{64} \times 100\% = 25\%\end{aligned}$$

$$I = \frac{100\% - 25\%}{2} = 37,5\%$$

$$\begin{aligned}\text{Kriteria penilaian} &= \text{Skor tertinggi} - \text{interval} \\ &= 100\% - 37,5\% = 62,5\%\end{aligned}$$

Kinerja baik : jika skor responden  $\geq 62,5\%$

Kinerja kurang : jika skor responden  $< 62,5\%$

## 2. Pengetahuan

Pengetahuan meliputi segala sesuatu yang diketahui oleh kader tentang program Posyandu.

Kriteria Objektif

$$\begin{aligned}\text{Skor tertinggi} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor tertinggi} \\ &= 10 \times 1 = 10\end{aligned}$$

$$= \frac{10}{10} \times 100\% = 100\%$$

Skor terendah = jumlah pertanyaan  $\times$  skor terendah

$$= 10 \times 0 = 0$$

$$= \frac{0}{10} \times 100\% = 0\%$$

$$I = \frac{100\% - 0\%}{2} = 50\%$$

Kriteria penilaian = Skor tertinggi – interval

$$= 100\% - 50\% = 50\%$$

Pengetahuan baik : jika skor responden  $\geq 50\%$

Pengetahuan kurang : jika skor responden  $< 50\%$

### 3. Motivasi

Motivasi merupakan keinginan responden untuk berusaha/berupaya sekuat tenaga untuk mencapai target yang ditetapkan oleh Posyandu.

Kriteria Objektif

Skor tertinggi = jumlah pertanyaan  $\times$  skor tertinggi

$$= 18 \times 1 = 18$$

$$= \frac{18}{18} \times 100\% = 100\%$$

Skor terendah = jumlah pertanyaan  $\times$  skor terendah

$$= 18 \times 0 = 0$$

$$= \frac{0}{18} \times 100\% = 0\%$$

$$I = \frac{100\% - 0\%}{2} = 50\%$$

Kriteria penilaian = Skor tertinggi – interval

$$= 100\% - 50\% = 50\%$$

Motivasi tinggi : jika skor responden  $\geq 50\%$

Motivasi rendah : jika skor responden  $< 50\%$

#### 4. Komitmen

Keinginan responden untuk tetap bertahan menjadi kader Posyandu dan bersedia bekerja keras dalam menjalankan tugasnya.

Kriteria Objektif :

Skor tertinggi = jumlah pertanyaan  $\times$  skor tertinggi

$$= 6 \times 4 = 24$$

$$= \frac{24}{24} \times 100\% = 100\%$$

Skor terendah = jumlah pertanyaan  $\times$  skor terendah

$$= 6 \times 1 = 6$$

$$= \frac{6}{24} \times 100\% = 25\%$$

$$I = \frac{100\% - 25\%}{2} = 37,5\%$$

Kriteria penilaian = Skor tertinggi – interval

$$= 100\% - 37,5\% = 62,5\%$$

Komitmen tinggi : jika skor responden  $\geq 62,5\%$

Komitmen rendah : jika skor responden  $< 62,5\%$

#### 5. Dukungan

Pernyataan responden tentang peran serta tokoh masyarakat (Ketua RT, Ketua RW dan perangkat desa lainnya) untuk kegiatan Posyandu

diantaranya menaungi dan membina serta membantu kegiatan Posyandu dan menggerakkan masyarakat untuk dapat hadir serta berperan aktif dalam kegiatan Posyandu.

Kriteria Objektif:

$$\begin{aligned}\text{Skor tertinggi} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor tertinggi} \\ &= 3 \times 4 = 12 \\ &= \frac{12}{12} \times 100\% = 100\%\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Skor terendah} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor terendah} \\ &= 3 \times 1 = 3 \\ &= \frac{3}{12} \times 100\% = 25\%\end{aligned}$$

$$I = \frac{100\% - 25\%}{2} = 37,5\%$$

$$\begin{aligned}\text{Kriteria penilaian} &= \text{Skor tertinggi} - \text{interval} \\ &= 100\% - 37,5\% = 62,5\%\end{aligned}$$

Dukungan Tinggi : jika skor responden  $\geq 62,5\%$

Dukungan Rendah : jika skor responden  $< 62,5\%$

## 6. Imbalan

Stimulan yang diberikan masyarakat, puskesmas maupun pemerintah setempat untuk meningkatkan kinerja kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu baik berupa uang, pengakuan atau penghargaan maupun pelatihan.

Kriteria Objektif :

$$\text{Skor tertinggi} = \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor tertinggi}$$

$$= 5 \times 4 = 20$$

$$= \frac{20}{20} \times 100\% = 100\%$$

Skor terendah = jumlah pertanyaan  $\times$  skor terendah

$$= 5 \times 1 = 5$$

$$= \frac{5}{20} \times 100\% = 25\%$$

$$I = \frac{100\% - 25\%}{2} = 37,5\%$$

Kriteria penilaian = Skor tertinggi – interval

$$= 100\% - 37,5\% = 62,5\%$$

Imbalan tinggi : jika skor responden  $\geq 62,5\%$

Imbalan kurang : jika skor responden  $< 62,5\%$

#### **D. Hipotesis Penelitian**

##### 1. Hipotesis Nol (Ho)

- a. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
- b. Tidak ada hubungan antara motivasi dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
- c. Tidak ada hubungan antara komitmen dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
- d. Tidak ada hubungan antara dukungan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
- e. Tidak ada hubungan antara imbalan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.

## 2. Hipotesis Alternatif(Ha)

- a. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
- b. Ada hubungan antara motivasi dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
- c. Ada hubungan antara komitmen dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
- d. Ada hubungan antara dukungan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
- e. Ada hubungan antara imbalan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode potong lintang (*Cross Sectional Study*) merupakan desain penelitian yang dimaksudkan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Adapun variabel independen antara lain pengetahuan, motivasi, komitmen, dukungan dan imbalan. Sedangkan variabel dependen adalah kinerja kader Posyandu.

#### **B. Waktu dan Lokasi Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan September-Oktober 2020 di 8 Kampung KB Kota Makassar yang dipilih secara acak dari 15 Kampung KB yang berada di Kota Makassar.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi merupakan suatu kesatuan dari individu atau subjek pada wilayah dan waktu dengan kualitas tertentu yang akan diamati atau diteliti (Supardi, 1990). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader Posyandu di Kampung KB di Kota Makassar.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang dijadikan subjek penelitian sebagai wakil dari seluruh anggota populasi (Supardi, 1990). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *cluster random*

*sampling* yang merupakan penentuan sampel berdasarkan kelompok wilayah dari anggota populasi penelitian. Pada teknik *cluster random sampling* ini berarti subjek penelitian dikelompokkan menurut area atau tempat domisili anggota populasi.

Kota Makassar memiliki 15 kampung KB dan setiap kampung KB memiliki 1 posyandu, sehingga jumlah posyandu kampung KB sebanyak 15 posyandu. Peneliti menggunakan teknik *cluster random sampling* disebabkan oleh populasi posyandu kampung KB yang terdiri dari klaster-klaster atau rumpun-rumpun posyandu kampung KB. Dengan menggunakan teknik *cluster random sampling*, kemudian dipilih secara acak sederhana 8 posyandu kampung KB yang dijadikan sampel dari 15 posyandu kampung KB. Kemudian dari 8 posyandu kampung KB yang terpilih akan diwawancarai semua kadernya.

**Tabel 4. 1**  
**Daftar Posyandu Kampung KB di Kota Makassar Tahun 2019**

No.	Posyandu Kampung KB	Jumlah Kader Posyandu
1.	Kelurahan Panampu	5
2.	Kelurahan Maccini Sombala	5
3.	Kelurahan Maricaya Selatan	5
4.	Kelurahan Maccini Parang	5
5.	Kelurahan Unitia	5
6.	Kelurahan Pai	5
7.	Kelurahan Cambaya	5
8.	Kelurahan Melayu	5
9.	Kelurahan Layang	5
10.	Kelurahan Karuwisi	5
11.	Kelurahan Bontorannu	5
12.	Kelurahan Pisang Selatan	5
13.	Kelurahan Kapasa Raya	5
14.	Kelurahan Bontomakkio	5
15.	Kelurahan Manggala	5
<b>Jumlah</b>		<b>75</b>

*Sumber: Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Makassar, 2019*

**Tabel 4. 2**  
**Sampel Penelitian**

No.	Posyandu Kampung KB	Jumah Kader Posyandu
1.	Kelurahan Panampu	5
2.	Kelurahan Untia	5
3.	Kelurahan Pai	5
4.	Kelurahan Melayu	5
5.	Kelurahan Layang	5
6.	Kelurahan Karuwisi	5
7.	Kelurahan Pisang Selatan	5
8.	Kelurahan Kapasa Raya	5
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>

*Sumber: Data Primer, 2020*

#### **D. Pengumpulan Data**

##### **1. Data Primer**

Data primer diperoleh dari tiap responden dengan menggunakan kuesioner yang berisikan pertanyaan yang disusun berdasarkan tujuan

penelitian.

## **2. Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh melalui Dinas Pengendalian Penduduk Kota Makassar dengan mengumpulkan data daftar Kampung KB di Kota Makassar dan wawancara dengan Kepala Seksi Pemberdayagunaan PLKB dan Institusi Masyarakat DPPKB Makassar.

## **E. Uji Validitas Kuesioner**

Validitas merupakan ketepatan atau kecermatan pengukuran. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Penentuan validitas suatu instrumen (kuesioner) dapat dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan skor totalnya.

Dalam penelitian ini, dilakukan uji validitas kuesioner untuk mengetahui sejauh mana ketepatan alat ukur yang digunakan. Dalam penelitian ini pengujian validitas dilakukan kepada 40 responden. Pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai  $r$  hitung (*Product Moment Pearson*) dengan taraf signifikansi ( $\alpha$ ) 5% atau  $0,05 > r$  tabel sebesar 0,312, untuk  $df = 40 - 2 = 38$ ; tersebut valid dan sebaliknya. Berikut hasil uji validitas yang telah dilakukan:

**Tabel 4. 3**  
**Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner di Kampung KB Kota**  
**Makassar Tahun 2020**

<b>Variabel</b>	<b>Pertanyaan Kuesioner</b>	<b>Validitas</b>	<b>Reliabilitas</b>
<b>Kinerja</b>	Apakah Anda menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana, PMT sebelum posyandu dimulai?	<b>0,722</b> <b>(valid)</b>	<b>0,893</b> <b>(Reliabel)</b>
	Apakah Anda memberitahukan warga adanya kegiatan di posyandu?	<b>0,684</b> <b>(valid)</b>	
	Apakah Anda mendata jumlah sasaran Ibu hamil, WUS, PUS, Ibu menyusui, Ibu dan balita, yang ada diwilayah posyandu binaan Ibu?	<b>0,585</b> <b>(valid)</b>	
	Apakah Anda melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu balita dan ibu hamil?	<b>0,682</b> <b>(valid)</b>	
	Apakah Anda melakukan penimbangan balita dan Ibu hamil yang berkunjung ke posyandu?	<b>0,494</b> <b>(valid)</b>	
	Apakah Anda melakukan pencatatan balita dan ibu hamil yang berkunjung ke Posyandu?	<b>0,565</b> <b>(valid)</b>	
	Apakah Anda melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dan gizi serta pemberian PMT bila menemukan balita BB-nya Bawah Garis Merah (BGM)?	<b>0,695</b> <b>(valid)</b>	
	Apakah Anda Membantu memberikan pelayanan kesehatan: KB, imunisasi, Fe, Oralit dan obat-obatan lainnya bersama petugas kesehatan di Posyandu kepada pengunjung Posyandu?	<b>0,689</b> <b>(valid)</b>	
	Apakah Anda mencatat di secarik kertas yang diselipkan ke dalam KMS/buku KIA setelah menimbang balita dan Ibu hamil kemudian baru mencatat hasilnya di KMS/buku KIA dan mengisi buku register?	<b>0,648</b> <b>(valid)</b>	
	Apakah Anda memberikan PMT dan penyuluhan kesehatan bila menemukan balita Kurang Energi	<b>0,742</b> <b>(valid)</b>	

	Protein (KEP)?		
	Apakah Anda melakukan konsultasi kepada petugas kesehatan bila menemukan balita sudah 3 (tiga) kali berturut-turut BBnya tidak naik?	<b>0,711 (valid)</b>	
	Apakah Anda melakukan tatap muka ke tokoh masyarakat setempat dan menghadiri pertemuan rutin organisasi keagamaan dalam masyarakat seperti pengajian, wirit, arisan dan lain-lain?	<b>0,425 (valid)</b>	
	Apakah Anda merapikan tempat posyandu, melengkapi pencatatan dan evaluasi kegiatan?	<b>0,713 (valid)</b>	
	Apakah Anda membuat grafik SKDN jumlah semua balita yang ada di wilayah binaan posyandu?	<b>0,635 (valid)</b>	
	Apakah Anda Melakukan tindak lanjut dan kunjungan rumah kepada sasaran yang tidak datang ke Posyandu?	<b>0,583 (valid)</b>	
	Apakah Anda melakukan pencatatan dan pelaporan?	<b>0,679 (valid)</b>	
<b>Pengetahuan</b>	Sebutkan urutan tahap – tahap pelaksanaan kegiatan di posyandu?	<b>0,478 (valid)</b>	<b>0,556 (Reliabel)</b>
	Kegiatan apakah yang dilakukan pada meja no. 3 dalam kegiatan posyandu?	<b>0,498 (valid)</b>	
	Kegiatan penyuluhan dilakukan pada meja nomor berapa?	<b>0,244 (tidak valid)</b>	
	Dalam 1 tahun, minimal berapa kali dilakukan kegiatan diposyandu?	<b>0,331 (valid)</b>	
	Apa saja peran kader “sebelum” hari buka posyandu?	<b>0,245 (tidak valid)</b>	
	Posyandu memiliki 2 kegiatan yaitu kegiatan utama dan kegiatan tambahan. Yang termasuk kegiatan utama adalah?	<b>0,374 (valid)</b>	
	Apakah yang dimaksud dengan Posyandu Pratama?	<b>0,160 (tidak</b>	

		<b>valid)</b>	
	Apakah yang dimaksud dengan Posyandu Madya?	<b>0,683 (valid)</b>	
	Apakah yang dimaksud dengan Posyandu Purnama?	<b>0,145 (tidak valid)</b>	
	Ibu hamil diberikan Tablet Tambah Darah selama berapa hari?	<b>0,622 (valid)</b>	
	Imunisasi apakah yang diberikan saat pertama kali bayi lahir?	<b>0,364 (valid)</b>	
	Imunisasi Campak diberikan pada saat bayi berusia?	<b>0,430 (valid)</b>	
	Apakah kepanjangan dari BGM?	<b>0,433 (valid)</b>	
	Apakah yang dimaksud dengan istilah 2T pada KMS?	<b>0,297 (tidak valid)</b>	
	Mempersiapkan dacin, penimbangan bayi, dan pengukuran LILA dilakukan pada meja nomor?	<b>0,507 (valid)</b>	
<b>Motivasi</b>	Saya pernah menerima penghargaan berupa piagam atau penghargaan lainnya dari pemerintah desa ataupun puskesmas.	<b>0,306 (tidak valid)</b>	<b>0,775 (reliabel)</b>
	Saya mendapat pakaian seragam untuk melaksanakan kegiatan posyandu.	<b>0,191 (tidak valid)</b>	
	Saya selalu menerima penghargaan jika aktif dalam kegiatan posyandu.	<b>0,457 (valid)</b>	
	Diakui sebagai masyarakat yang layak dihormati dan dihargai.	<b>0,611 (valid)</b>	
	Saya mendapatkan jaminan kesehatan seperti BPJS/KIS.	<b>0,524 (valid)</b>	
	Saya berupaya memberi pelayanan secara maksimal dan penuh tanggung jawab.	<b>0,432 (valid)</b>	
	Bagi saya keberhasilan kegiatan Posyandu adalah hal yang utama.	<b>0,402 (valid)</b>	
	Saya melaksanakan tugas sebelum hari "H" posyandu, hari "H" posyandu, maupun setelah	<b>0,558 (valid)</b>	

	hari “H” posyandu.		
	Saya berusaha menerapkan ilmu yang saya peroleh dari pelatihan untuk menunjang keberhasilan sebagai kader.	<b>0,483 (valid)</b>	
	Menjadi kader merupakan tanggung jawab yang berat	<b>0,338 (valid)</b>	
	Saya menjadi kader posyandu karena keinginan sendiri.	<b>0,802 (valid)</b>	
	Saya senang melaksanakan tugas saya sebagai kader posyandu.	<b>0,361 (valid)</b>	
	Saya menjadi kader hanya untuk mengisi waktu luang	<b>0,575 (valid)</b>	
	Bagi saya menjadi kader merupakan salah satu wadah untuk bersosialisasi.	<b>0,277 (tidak valid)</b>	
	Hubungan komunikasi saya dengan sesama rekan kader selama ini berjalan dengan baik dan harmonis sehingga membuat saya betah dan semangat dalam melaksanakan kegiatan posyandu.	<b>0,483 (valid)</b>	
	Saya senang bila bertemu dengan kader-kader posyandu lainnya.	<b>0,361 (valid)</b>	
	Saya senang bisa bersosialisasi dengan orang banyak seperti ibu-ibu, bayi balita dan lainnya.	<b>0,331 (valid)</b>	
	Saya pernah mengalami <i>misscommunication</i> (salah persepsi) dengan kader-kader posyandu lainnya.	<b>0,466 (valid)</b>	
	Insentif yang diterima akan meningkatkan semangat kerja	<b>0,551 (valid)</b>	
	Insentif yang diterima sesuai dengan pekerjaan.	<b>0,740 (valid)</b>	
	Insentif rutin diberikan.	<b>0,072 (tidak valid)</b>	
	Saya menginginkan insentif berupa uang transport dan seragam kader dalam melaksanakan tugas.	<b>0,388 (valid)</b>	
<b>Komitmen</b>	Saya bangga menjadi bagian dari Posyandu.	<b>0,764 (valid)</b>	<b>0,859 (reliabel)</b>
	Posyandu berarti sangat besar	<b>0,858</b>	

	bagi saya.	<b>(valid)</b>	
	Tetap menjadi kader Posyandu merupakan kebutuhan sekaligus keinginan saya.	<b>0,896 (valid)</b>	
	Saya merasa terbebani jika harus berhenti menjadi kader Posyandu.	<b>0,711 (valid)</b>	
	Saya bertanggungjawab terhadap tugas yang saya dapat di Posyandu.	<b>0,696 (valid)</b>	
	Saya merasa bersalah jika meninggalkan Posyandu sekarang.	<b>0,717 (valid)</b>	
<b>Dukungan</b>	Tokoh masyarakat (pengurus RT/RW saat ini) siap membantu secara materil (dana, tempat Posyandu, perlengkapan pendukung) dalam kegiatan Posyandu.	<b>0,903 (valid)</b>	<b>0,875 (reliabel)</b>
	Tokoh masyarakat melakukan pembinaan agar kegiatan Posyandu berjalan dengan baik.	<b>0,921 (valid)</b>	
	Tokoh masyarakat ikut menggerakkan ibu balita agar hadir ke Posyandu.	<b>0,858 (valid)</b>	
<b>Imbalan</b>	Selama Anda menjadi kader, bagaimana frekuensi menerima imbalan dari puskesmas.	<b>0,429 (valid)</b>	<b>0,529 (reliabel)</b>
	Selama Anda menjadi kader, bagaimana frekuensi menerima imbalan dari masyarakat baik itu pengakuan atau penghargaan atas prestasi kerja.	<b>0,678 (valid)</b>	
	Selama Anda menjadi kader, bagaimana frekuensi mengharapkan perubahan imbalan yang diterima.	<b>0,534 (valid)</b>	
	Kesempatan untuk mengembangkan diri, misalnya menjadi perwakilan untuk mengikuti lomba kader dan pelatihan.	<b>0,658 (valid)</b>	
	Insentif berupa uang transport	<b>0,651 (valid)</b>	

Sumber: Data Primer, 2020

## **F. Instrumen Penelitian**

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen. Kuesioner adalah satu dari sekian banyak instrumen yang digunakan dalam mengumpulkan informasi, selain mudah, instrumen ini juga efektif karena waktu yang dipergunakan dapat kita tentukan sendiri (Nurdianto & Sudiana, 2020). Daftar pertanyaan dalam kuesioner bersifat tertutup yaitu responden tinggal memberi tanda terhadap alternatif jawaban yang dipilih.

1. Pengukuran penilaian variabel pengetahuan menggunakan skala Guttman, yaitu dengan memberikan nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Menurut Iskandar (2013) dalam (Nurdianto & Sudiana, 2020), skala Guttman menggunakan dua jawaban yang tegas dan konsisten yaitu ya-tidak, benar-salah, positif-negatif, tinggi-rendah, yakin-tidak yakin, setuju-tidak setuju. Pada skala guttman diperoleh data dua data baik data data interval atau ratio dikotomi (dua alternatif yang bertentangan).
2. Metode penilaian dalam penelitian variabel motivasi menggunakan skala Guttman, yaitu pada pertanyaan positif dengan memberikan nilai 1 untuk jawaban ya dan nilai 0 untuk jawaban tidak sedangkan untuk pertanyaan negatif dengan memberikan nilai 1 pada jawaban tidak dan nilai 0 untuk jawaban ya. Pertanyaan positif berjumlah 17 pertanyaan dan 1 pertanyaan negatif.
3. Pengukuran penilaian komitmen dan dukungan menggunakan skala Likert. Kuesioner ini terdiri atas 4 alternatif jawaban, yaitu Sangat Setuju (SS),

Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Metode ini penilaiannya adalah:

- a) Sangat Setuju (SS) bernilai 4.
  - b) Setuju (S) bernilai 3.
  - c) Tidak Setuju (TS) bernilai 2.
  - d) Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 1.
4. Pengukuran penilaian imbalan dan kinerja kader menggunakan skala Likert. Kuesioner ini terdiri atas 4 alternatif jawaban, yaitu Tidak Pernah (TP), Hampir Tidak Pernah (HTP), Kadang-kadang (KK) dan Selalu (S).

Metode ini penilaiannya adalah:

- a) Selalu (S) bernilai 4.
- b) Kadang-kadang (KK) bernilai 3.
- c) Hampir Tidak Pernah (HTP) bernilai 2.
- d) Tidak Pernah (TP) bernilai 1.

## **G. Pengolahan Hasil Penelitian**

Pengolahan data akan dilakukan dengan menggunakan komputer dengan program SPSS (*Statistical Package for Sosial Science*). Adapun langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:

### **1. Editing**

Editing dilakukan untuk meneliti setiap daftar pertanyaan yang sudah diisi, editing meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian dan konsistensi dari setiap jawaban.

## 2. Coding

Setelah data diedit langkah selanjutnya memberi kode pada jawaban ditepi lembar pertanyaan. Pengisian berdasarkan jawaban dari responden tersebut. Setelah semua proses tersebut diatas telah dilaksanakan selanjutnya diolah menggunakan program SPSS.

## 3. Entry Data

Data selanjutnya diinput ke dalam lembar kerja SPSS untuk masing-masing variabel. Urutan input data berdasarkan nomor responden dalam kuesioner.

## 4. Cleaning Data

*Cleaning data* dilakukan pada semua lembar kerja untuk membersihkan kesalahan yang mungkin terjadi selama proses input data. Proses ini dilakukan melalui analisis frekuensi pada semua variabel. Adapun data *missing* dibersihkan dengan menginput data yang benar.

## F. Analisis Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan table distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi dan proporsi dari setiap variabel penelitian.

### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*.

Analisis uji *Chi Square* ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang berdata kategori. Pada uji *Chi Square* tersebut frekuensi harapan sel yang digunakan ialah  $\geq 5$ . Adapun rumus *Chi Square* yang digunakan ialah :

$$x^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

$X^2$  = Nilai *Chi Square* yang dicari (hubungan variabel independen dengan variabel dependen)

O = Nilai pengamatan atau observasi (*observed*)

E = Nilai yang diperkirakan (*Expected*)

Melalui uji statistik *Chi Square* akan diperoleh nilai p, dimana dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05. Penelitian antara dua variabel dikatakan bermakna jika mempunyai nilai  $p \leq 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dan dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai  $p > 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak.

Jika ada sel yang mempunyai frekuensi harapan  $< 5$ , maka digunakan *Fisher Exact* dengan rumus:

$$P = \frac{(a + b)! (c + d)! (a + c)! (b + d)!}{N! a! b! c! d!}$$

Dimana:

P = Nilai *Fisher Exact*

! = Faktorial.

### **G. Penyajian Data**

Data yang telah diolah dan dianalisis lebih lanjut akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk membahas hasil penelitian.

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

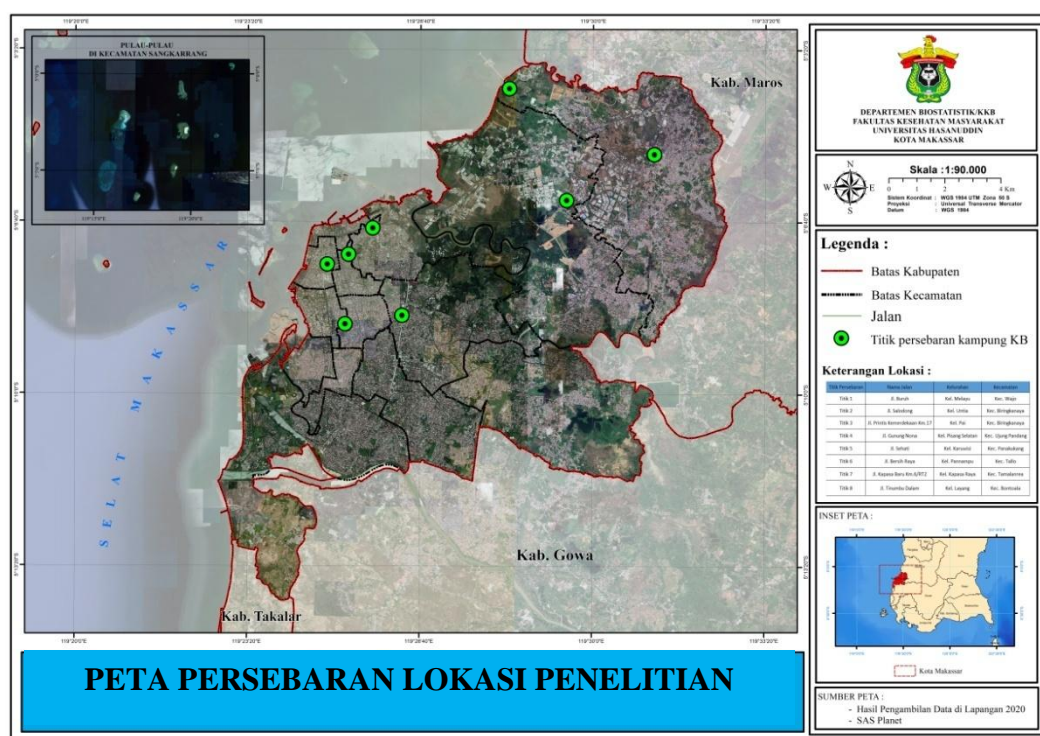
#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di kampung KB yang berada di kota Makassar.

Berikut ini merupakan daftar kampung KB yang ada di Kota Makassar.

1. Kampung KB Kecamatan Tallo Kelurahan Pannampu di Jl. Bersih Raya.
2. Kampung KB Kecamatan Tamalate Kelurahan Maccini Sombala di Jl. Deppa Sawi Dalam.
3. Kampung KB Kecamatan Mamajang Kelurahan Maricaya Selatan di Jl. Harimau.
4. Kampung KB Kecamatan Makassar Kelurahan Maccini Parang di Jl. Kemajuan.
5. Kampung KB Kecamatan Biringkanaya Kelurahan Untia di Jl. Salodong.
6. Kampung KB Kecamatan Biringkanaya Kelurahan Pai di Jl. Perintis Kemerdekaan KM. 17.
7. Kampung KB Kecamatan Ujung Tanah Kelurahan Cambaya di Jl. Sabutung.
8. Kampung KB Kecamatan Wajo Kelurahan Melayu di Jl. Buruh.
9. Kampung KB Kecamatan Bontoala Kelurahan Layang di Jl. Tinumbu Dalam.
10. Kampung KB Kecamatan Panakkukang Kelurahan Karuwisi di Jl. Sehati.
11. Kampung KB Kecamatan Mariso Kelurahan Bontorannu di Jl. Nuri.

12. Kampung KB Kecamatan Ujung Pandang Kelurahan Pisang Selatan di Jl. Gunung Nona.
13. Kampung KB Kecamatan Tamalanrea Kelurahan Kapasa Raya di Jl. Kapasa Baru KM. 6/RT 2.
14. Kampung KB Kecamatan Rappocini Kelurahan Bontomakkio di Jl. Bonto Dg. Mangawing.
15. Kampung KB Kecamatan Manggala Kelurahan Manggala di Jl. Kompleks Pemda.



**Gambar 5. 1 Mapping Lokasi Penelitian**

## B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September-Oktober 2019. Adapun unit sampel dalam penelitian ini adalah kader posyandu di posyandu kampung KB Kelurahan Pannampu, posyandu kampung KB Kelurahan Pai,

kampung KB Kelurahan Untia, posyandu kampung KB Kelurahan Layang, posyandu kampung KB Kelurahan Melayu, posyandu kampung KB Kelurahan Karuwisi, posyandu kampung KB Kelurahan Pisang Selatan dan posyandu kampung KB Kelurahan Kapasa Raya.

Unit analisis dalam penelitian ini adalah kinerja kader posyandu dengan variabel independen yaitu pengetahuan, motivasi, komitmen, dukungan dan imbalan.. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 75 kader posyandu. Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *cluster random sampling* dengan cara mengacak 15 posyandu kampung KB sehingga diperoleh 8 posyandu kampung KB dan semua kader yang berada di wilayah tersebut diambil untuk dijadikan sampel sebanyak 40 kader.

Data yang dikumpulkan yaitu data primer, diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh kader posyandu. Berdasarkan data yang telah diperoleh, selanjutnya dilakukan pengolahan dan analisis data yang disesuaikan dengan tujuan penelitian, dan disajikan dalam bentuk tabel disertai narasi sebagai penjelasan dari tabel. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut.

## **1. Analisis Univariat**

### **a. Karakteristik Responden**

Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di posyandu kampung KB Kota Makassar dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut.

**Tabel 5. 1**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di**  
**Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Jenis Kelamin	Frekuensi	
	n	%
Laki-laki	1	2,5
Perempuan	39	97,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa frekuensi jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 39 kader (97,5%) dan laki-laki sebanyak 1 kader (2,5%).

Adapun distribusi frekuensi kelompok umur responden di posyandu kampung KB Kota Makassar dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut.

**Tabel 5. 2**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur Responden**  
**di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Kelompok Umur (Tahun)	Frekuensi	
	n	%
22 – 29	5	12,5
30 – 37	5	12,5
38 – 45	16	40,0
46 – 53	11	27,5
54 – 61	2	5,0
62 – 69	1	2,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5.2 di atas, kelompok umur responden paling banyak adalah 38 - 45 tahun sebanyak 16 kader (40,0%). Sedangkan yang paling sedikit adalah kelompok umur 62 – 69 tahun yang hanya terdapat 1 kader (2,5%).

Sementara itu, untuk distribusi frekuensi pendidikan terakhir

responden di posyandu kampung KB kota Makassar dilihat pada tabel 5.3 berikut ini.

**Tabel 5. 3**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir**  
**Responden di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	
	n	%
SLTP/SMP	8	20,0
SLTA/SMA	27	67,5
Akademi/Peguruan Tinggi	5	12,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa frekuensi pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah SLTA/SMA sebanyak 27 kader (67,5%). Sedangkan yang paling sedikit adalah akademi/peguruan tinggi sebanyak 5 kader (12,5%).

Kemudian, untuk distribusi frekuensi pekerjaan responden di posyandu kampung KB kota Makassar dilihat pada tabel 5.4 berikut ini.

**Tabel 5. 4**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di**  
**Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Pekerjaan Responden	Frekuensi	
	n	%
Tidak bekerja	2	5,0
Ibu Rumah Tangga	36	90,0
Wiraswasta/Pedagang/ /Buruh	2	5,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat dilihat bahwa frekuensi pekerjaan responden yang paling banyak adalah ibu rumah tangga

sebanyak 36 kader (90,5%) sedangkan responden yang tidak bekerja dan yang bekerja sebagai wiraswasta/pedagang/buruh mempunyai frekuensi yang sama yaitu masing-masing sebanyak 2 kader (5,0%).

Selanjutnya, distribusi frekuensi status perkawinan responden di posyandu kampung KB kota Makassar dilihat pada tabel 5.5 berikut.

**Tabel 5. 5**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Perkawinan**  
**Responden di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Status Perkawinan	Frekuensi	
	n	%
<b>Kawin</b>	38	95,0
<b>Belum Kawin</b>	2	5,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat bahwa frekuensi status perkawinan responden yang paling banyak adalah yang sudah kawin sebanyak 38 kader (95,0%) dan sisanya belum kawin yaitu sebanyak 2 kader (5,0%).

b. Kinerja Kader Posyandu

Distribusi frekuensi berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan kinerja kader posyandu di Kampung KB kota Makassar dapat dilihat pada tabel 5.6 berikut.

**Tabel 5. 6**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Kinerja**  
**Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Pertanyaan	Tidak Pernah		Hampir Tidak Pernah		Kadang-Kadang		Selalu		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Apakah Anda menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana, PMT sebelum posyandu dimulai?	1	2,5	2	5,0	5	12,5	32	80,0	40	100,0
Apakah Anda memberitahukan warga adanya kegiatan di posyandu?	1	2,5	3	7,5	10	25,0	26	65,0	40	100,0
Apakah Anda mendata jumlah sasaran Ibu hamil, WUS, PUS, Ibu menyusui, Ibu dan balita, yang ada di wilayah posyandu binaan Ibu?	1	2,5	6	15,0	14	35,0	19	47,5	40	100,0
Apakah Anda melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu balita dan ibu hamil?	6	15,0	1	2,5	17	42,5	16	40,0	40	100,0
Apakah Anda melakukan penimbangan	0	0,0	9	22,5	14	35,0	17	42,5	40	100,0

---

balita dan Ibu hamil yang berkunjung ke posyandu? Apakah Anda melakukan pencatatan balita dan ibu hamil yang berkunjung ke Posyandu? Apakah Anda melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dan gizi serta pemberian PMT bila menemukan balita BB-nya Bawah Garis Merah (BGM)?	4	10,0	1	2,5	18	45,0	17	42,5	40	100,0
Apakah Anda Membantu memberikan pelayanan kesehatan: KB, imunisasi, Fe, Oralit dan obat-obatan lainnya bersama petugas kesehatan di Posyandu kepada pengunjung Posyandu? Apakah Anda mencatat di secarik kertas yang diselipkan ke	6	15,0	9	22,5	17	42,5	8	20,0	40	100,0
Apakah Anda Membantu memberikan pelayanan kesehatan: KB, imunisasi, Fe, Oralit dan obat-obatan lainnya bersama petugas kesehatan di Posyandu kepada pengunjung Posyandu? Apakah Anda mencatat di secarik kertas yang diselipkan ke	16	40,0	10	25,0	9	22,5	5	12,5	40	100,0
Apakah Anda mencatat di secarik kertas yang diselipkan ke	7	17,5	2	5,0	18	45,0	13	32,5	40	100,0

---



---

rutin organisasi keagamaan dalam masyarakat seperti pengajian, wirit, arisan dan lain-lain?	0	0,0	1	2,5	9	22,5	30	75,0	40	100,0
Apakah Anda merapikan tempat posyandu, melengkapi pencatatan dan evaluasi kegiatan?	3	7,5	7	17,5	11	27,5	19	47,5	40	100,0
Apakah Anda membuat grafik SKDN jumlah semua balita yang ada di wilayah binaan posyandu?	2	5,0	3	7,5	13	32,5	22	55,0	40	100,0
Apakah Anda melakukan tindak lanjut dan kunjungan rumah kepada sasaran yang tidak datang ke Posyandu?	0	0,0	1	2,5	9	22,5	30	75,0	40	100,0
Apakah Anda melakukan pencatatan dan pelaporan?	0	0,0	1	2,5	9	22,5	30	75,0	40	100,0

---

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-1 terbanyak berada pada pilihan jawaban

selalu yaitu sebanyak 32 kader (80,0%) dan paling sedikit menjawab tidak pernah sebanyak 1 kader (2,5%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-2 terbanyak berada pada pilihan jawaban selalu yaitu sebanyak 26 kader (65,0%) dan paling sedikit menjawab tidak pernah sebanyak 1 kader (2,5%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-3 terbanyak berada pada pilihan jawaban selalu yaitu sebanyak 19 kader (47,5%) dan paling sedikit menjawab tidak pernah sebanyak 1 kader (2,5%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-4 terbanyak berada pada pilihan jawaban kadang-kadang yaitu sebanyak 17 kader (42,5%) dan paling sedikit menjawab hampir tidak pernah sebanyak 1 kader (2,5%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-5 terbanyak berada pada pilihan jawaban selalu yaitu sebanyak 17 kader (42,5%) dan paling sedikit menjawab hampir tidak pernah sebanyak 9 kader (22,5%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-6 terbanyak berada pada pilihan jawaban kadang-kadang yaitu sebanyak 18 kader (45,0%) dan paling sedikit menjawab hampir tidak pernah sebanyak 1 kader (2,5%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-7 terbanyak berada pada pilihan jawaban kadang-kadang yaitu sebanyak 17 kader (42,5%) dan paling sedikit menjawab tidak pernah sebanyak 6 kader

(15,0%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-8 terbanyak berada pada pilihan jawaban tidak pernah yaitu sebanyak 16 kader (40,0%) dan paling sedikit menjawab selalu sebanyak 5 kader (12,5%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-9 terbanyak berada pada pilihan jawaban kadang-kadang yaitu sebanyak 18 kader (45,0%) dan paling sedikit menjawab hampir tidak pernah sebanyak 2 kader (5,0%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-10 terbanyak berada pada pilihan jawaban selalu yaitu sebanyak 14 kader (35,0%) dan paling sedikit menjawab tidak pernah sebanyak 7 kader (17,5%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-11 terbanyak berada pada pilihan jawaban selalu yaitu sebanyak 23 kader (57,5%) dan paling sedikit menjawab tidak pernah sebanyak 1 kader (2,5%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-12 terbanyak berada pada pilihan jawaban kadang-kadang yaitu sebanyak 23 kader (57,5%) dan paling sedikit menjawab tidak pernah dan hampir tidak pernah sebanyak 4 kader (10,0%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-13 terbanyak berada pada pilihan jawaban selalu yaitu sebanyak 30

kader (75,0%) dan paling sedikit menjawab hampir tidak pernah sebanyak 1 kader (2,5%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-14 terbanyak berada pada pilihan jawaban selalu yaitu sebanyak 19 kader (47,5%) dan paling sedikit menjawab tidak pernah sebanyak 3 kader (7,5%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-15 terbanyak berada pada pilihan jawaban selalu yaitu sebanyak 22 kader (55,0%) dan paling sedikit menjawab tidak pernah sebanyak 2 kader (5,0%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-16 terbanyak berada pada pilihan jawaban selalu yaitu sebanyak 30 kader (75,0%) dan paling sedikit menjawab hampir tidak pernah sebanyak 1 kader (2,5%).

Distribusi frekuensi kategori kinerja kader posyandu di Kampung KB kota Makassar dapat dilihat pada tabel 5.7 berikut.

**Tabel 5. 7**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Kinerja Kader**  
**Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Kinerja Kader Posyandu	Frekuensi	
	n	%
Baik	31	77,5
Kurang	9	22,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa frekuensi kinerja responden terbanyak berada pada kategori kinerja baik yaitu

sebanyak 31 kader (77,5%). Sisanya 9 kader (22,5%) berada pada kategori kinerja kurang.

c. Pengetahuan Kader Posyandu

Distribusi frekuensi berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan pengetahuan di Kampung KB kota Makassar dapat dilihat pada tabel 5.8 berikut.

**Tabel 5. 8**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Pengetahuan di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Pertanyaan	Benar		Salah		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sebutkan urutan tahap – tahap pelaksanaan kegiatan di posyandu?	25	62,5	15	37,5	40	100,0
Kegiatan apakah yang dilakukan pada meja no. 3 dalam kegiatan posyandu?	25	62,5	15	37,5	40	100,0
Dalam 1 tahun, minimal berapa kali dilakukan kegiatan diposyandu?	11	27,5	29	72,5	40	100,0
Apakah yang dimaksud dengan Posyandu Pratama?	19	47,5	21	52,5	40	100,0
Apakah yang dimaksud dengan Posyandu Madya?	12	30,0	28	70,0	40	100,0
Ibu hamil diberikan Tablet Tambah Darah selama berapa hari?	11	27,5	29	72,5	40	100,0
Imunisasi apakah yang diberikan saat pertama kali bayi lahir?	33	82,5	7	17,5	40	100,0
Imunisasi Campak diberikan pada saat bayi berusia?	33	82,5	7	17,5	40	100,0
Apakah kepanjangan dari BGM?	22	55,0	18	45,0	40	100,0
Mempersiapkan dacin, penimbangan bayi, dan pengukuran LILA dilakukan pada meja nomor?	23	57,5	17	42,5	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-1 terbanyak berada pada pilihan jawaban selalu yaitu sebanyak 32 kader (80,0%) dan paling sedikit menjawab

tidak pernah sebanyak 1 kader (2,5%).

Distribusi frekuensi berdasarkan kategori pengetahuan kader posyandu di kampung KB Kota Makassar ditunjukkan pada tabel 5.9 berikut ini.

**Tabel 5. 9**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Pengetahuan Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Pengetahuan Kader Posyandu	Frekuensi	
	n	%
<b>Baik</b>	23	57,5
<b>Kurang</b>	17	42,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa kader posyandu dengan pengetahuan baik sebanyak 23 kader (57,5%) dan sebanyak 17 kader (42,5%) masih memiliki pengetahuan kurang.

d. Motivasi Kader Posyandu

Distribusi frekuensi berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan motivasi di Kampung KB kota Makassar dapat dilihat pada tabel 5.10 berikut.

**Tabel 5. 10**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Motivasi di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Pertanyaan	Ya		Tidak		Total	
	n	%	n	%	n	%
Saya selalu menerima penghargaan jika aktif dalam kegiatan posyandu.	11	27,5	29	72,5	40	100,0
Diakui sebagai masyarakat yang layak dihormati dan dihargai.	34	85,0	6	15,0	40	100,0
Saya mendapatkan jaminan kesehatan seperti BPJS/KIS.	21	52,5	19	47,5	40	100,0
Saya berupaya memberi pelayanan secara maksimal dan penuh tanggung	40	100,0	0	0,0	40	100,0

jawab.						
Bagi saya keberhasilan kegiatan Posyandu adalah hal yang utama.	36	90,0	4	10,0	40	100,0
Saya melaksanakan tugas sebelum hari “H” posyandu, hari “H” posyandu, maupun setelah hari “H” posyandu.	30	75,0	10	25,0	40	100,0
Saya berusaha menerapkan ilmu yang saya peroleh dari pelatihan untuk menunjang keberhasilan sebagai kader.	38	95,0	2	5,0	40	100,0
Menjadi kader merupakan tanggung jawab yang berat	13	32,5	27	67,5	40	100,0
Saya menjadi kader posyandu karena keinginan sendiri.	31	77,5	9	22,5	40	100,0
Saya senang melaksanakan tugas saya sebagai kader posyandu.	39	97,5	1	2,5	40	100,0
Saya menjadi kader hanya untuk mengisi waktu luang	14	35,0	26	65,0	40	100,0
Hubungan komunikasi saya dengan sesama rekan kader selama ini berjalan dengan baik dan harmonis sehingga membuat saya betah dan semangat dalam melaksanakan kegiatan posyandu.	38	95,0	2	5,0	40	100,0
Saya senang bila bertemu dengan kader-kader posyandu lainnya.	39	97,5	1	2,5	40	100,0
Saya senang bisa bersosialisasi dengan orang banyak seperti ibu-ibu, bayi balita dan lainnya.	40	100,0	0	0,0	40	100,0
Saya pernah mengalami <i>misscommunication</i> (salah persepsi) dengan kader-kader posyandu lainnya.	11	27,5	29	72,5	40	100,0
Insentif yang diterima akan meningkatkan semangat kerja	31	77,5	9	22,5	40	100,0
Insentif yang diterima sesuai dengan pekerjaan.	28	70,0	12	30,0	40	100,0
Saya menginginkan insentif berupa uang transport dan seragam kader dalam melaksanakan tugas.	33	82,5	7	17,5	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa pada pertanyaan ke-1 sebagian besar responden menjawab tidak yaitu sebanyak 29 kader (72,5%)

dan sisanya menjawab ya sebanyak 11 kader (27,5%). Untuk pertanyaan ke-2 sebagian besar responden menjawab ya yaitu sebanyak 34 kader (85,0%) dan sisanya menjawab tidak sebanyak 6 kader (15,0%). Untuk pertanyaan ke-3 sebagian besar responden menjawab ya yaitu sebanyak 21 kader (52,5%) dan sisanya menjawab tidak sebanyak 19 kader (47,5%).

Untuk pertanyaan ke-4 semua responden menjawab ya. Untuk pertanyaan ke-5 sebagian besar responden menjawab ya yaitu sebanyak 36 kader (90,0%) dan sisanya menjawab tidak sebanyak 4 kader (10,0%). Untuk pertanyaan ke-6 sebagian besar responden menjawab ya yaitu sebanyak 30 kader (75,0%) dan sisanya menjawab tidak sebanyak 10 kader (25,0%).

Untuk pertanyaan ke-7 sebagian besar responden menjawab ya yaitu sebanyak 38 kader (95,0%) dan sisanya menjawab tidak sebanyak 2 kader (5,0%). Untuk pertanyaan ke-8 sebagian besar responden menjawab tidak yaitu sebanyak 27 kader (67,5%) dan sisanya menjawab ya sebanyak 13 kader (32,5%). Untuk pertanyaan ke-9 sebagian besar responden menjawab ya yaitu sebanyak 31 kader (77,5%) dan sisanya menjawab tidak sebanyak 9 kader (22,5%).

Untuk pertanyaan ke-10 sebagian besar responden menjawab ya yaitu sebanyak 39 kader (97,5%) dan sisanya menjawab tidak yaitu 1 kader (2,5%). Untuk pertanyaan ke-11 sebagian besar responden menjawab tidak yaitu sebanyak 26 kader (65,0%) dan sisanya

menjawab ya sebanyak 14 kader (35,5%). Untuk pertanyaan ke-12 sebagian besar responden menjawab ya yaitu sebanyak 38 kader (95,0%) dan sisanya menjawab tidak sebanyak 2 kader (5,0%).

Untuk pertanyaan ke-13 sebagian besar responden menjawab ya yaitu sebanyak 39 kader (97,5%) dan sisanya menjawab tidak yaitu 1 kader (2,5%). Untuk pertanyaan ke-14 semua responden menjawab ya. Untuk pertanyaan ke-15 sebagian besar responden menjawab tidak yaitu sebanyak 29 kader (72,5%) dan sisanya menjawab ya sebanyak 11 kader (27,5%).

Untuk pertanyaan ke-16 sebagian besar responden menjawab ya yaitu sebanyak 31 kader (77,5%) dan sisanya menjawab tidak sebanyak 9 kader (22,5%). Untuk pertanyaan ke-17 sebagian besar responden menjawab ya yaitu sebanyak 28 kader (70,0%) dan sisanya menjawab tidak sebanyak 12 kader (30,0%). Untuk pertanyaan ke-18 sebagian besar responden menjawab ya yaitu sebanyak 33 kader (82,5%) dan sisanya menjawab tidak sebanyak 7 kader (17,5%).

Distribusi frekuensi berdasarkan kategori motivasi kader posyandu di kampung KB Kota Makassar dapat dilihat pada tabel 5.11 berikut.

**Tabel 5. 11**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Motivasi Kader**  
**Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Motivasi Kader Posyandu	Frekuensi	
	n	%
Tinggi	34	85,0
Rendah	6	15,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer 2020

Tabel 5.11 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar kader posyandu memiliki motivasi tinggi yaitu sebanyak 34 kader (85,0%) dan sisanya memiliki motivasi rendah sebanyak 6 kader (15,0%).

e. Komitmen Kader Posyandu

Distribusi frekuensi berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan komitmen di Kampung KB kota Makassar dapat dilihat pada tabel 5.12 berikut.

**Tabel 5. 12**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan**  
**Komitmen di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Saya bangga menjadi bagian dari Posyandu.	1	2,5	0	0,0	27	67,5	12	30,0	40
Posyandu berarti sangat besar bagi saya.	1	2,5	6	15,0	25	62,5	8	20,0	40	100,0
Tetap menjadi kader Posyandu merupakan kebutuhan sekaligus keinginan	1	2,5	8	20,0	24	60,0	7	17,5	40	100,0

---

saya. Saya merasa terbebani jika harus berhenti menjadi kader Posyandu.	8	20,0	20	50,0	9	22,5	3	7,5	40	100,0
Saya bertanggungja wab terhadap tugas yang saya dapat di Posyandu.	1	2,5	0	0,0	27	67,5	12	30,0	40	100,0
Saya merasa bersalah jika meninggalkan Posyandu sekarang.	2	5,0	14	35,0	19	47,5	5	12,5	40	100,0

---

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-1 terbanyak berada pada pilihan jawaban setuju yaitu sebanyak 27 kader (67,5%) dan paling sedikit menjawab sangat tidak setuju yaitu 1 kader (2,5%). Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-2 terbanyak berada pada pilihan jawaban setuju yaitu sebanyak 25 kader (62,5%) dan paling sedikit menjawab sangat tidak setuju yaitu 1 kader (2,5%). Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-3 terbanyak berada pada pilihan jawaban setuju yaitu sebanyak 24 kader (60,0%) dan paling sedikit menjawab sangat tidak setuju yaitu 1 kader (2,5%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-4 terbanyak berada pada pilihan jawaban tidak setuju yaitu sebanyak 20 kader (50,0%) dan paling sedikit menjawab sangat setuju yaitu 3 kader (7,5%). Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-5

terbanyak berada pada pilihan jawaban setuju yaitu sebanyak 27 kader (67,5%) dan paling sedikit menjawab sangat tidak setuju yaitu 1 kader (2,5%). Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-6 terbanyak berada pada pilihan jawaban setuju yaitu sebanyak 19 kader (47,5%) dan paling sedikit menjawab sangat tidak setuju yaitu 2 kader (5,0%).

Tabel 5.13 berikut ini menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan kategori pengetahuan kader posyandu di kampung KB Kota Makassar.

**Tabel 5. 13**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Komitmen Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Komitmen Kader Posyandu	Frekuensi	
	n	%
<b>Tinggi</b>	32	80,0
<b>Rendah</b>	8	20,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5.13 di atas dapat dilihat bahwa frekuensi kategori komitmen yang paling banyak adalah kader posyandu yang memiliki komitmen tinggi yaitu sebanyak 32 kader (80,0%) dan sisanya 8 kader (20,0%) memiliki komitmen rendah.

f. Dukungan

Distribusi frekuensi berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan dukungan di Kampung KB kota Makassar dapat dilihat pada tabel 5.14 berikut.

**Tabel 5. 14**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan**  
**Dukungan di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tokoh masyarakat (pengurus RT/RW saat ini) siap membantu secara materil (dana, tempat Posyandu, perlengkapan pendukung) dalam kegiatan Posyandu.	4	10,0	10	25,0	22	55,0	4	10,0	40	100,0
Tokoh masyarakat melakukan pembinaan agar kegiatan Posyandu berjalan dengan baik.	3	7,5	6	15,0	23	57,5	8	20,0	40	100,0
Tokoh masyarakat ikut menggerakkan ibu balita agar hadir ke Posyandu.	2	5,0	5	12,5	25	62,5	8	20,0	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.14 menunjukkan bahwa frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-1 terbanyak berada pada pilihan jawaban setuju yaitu sebanyak 22 kader (55,0%) dan paling sedikit menjawab sangat tidak setuju dan sangat setuju yaitu sebanyak 4 kader (10,0%). Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-2 terbanyak berada pada pilihan jawaban setuju yaitu sebanyak 23

kader (57,5%) dan paling sedikit menjawab sangat tidak setuju yaitu 3 kader (7,5%). Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-3 terbanyak berada pada pilihan jawaban setuju yaitu sebanyak 25 kader (62,5%) dan paling sedikit menjawab sangat tidak setuju yaitu 2 kader (5,0%).

Distribusi frekuensi berdasarkan kategori dukungan terhadap kader posyandu di kampung KB Kota Makassar dapat dilihat pada tabel 5.15 berikut.

**Tabel 5. 15**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Dukungan Kader**  
**Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Dukungan Terhadap Kader Posyandu	Frekuensi	
	n	%
<b>Tinggi</b>	29	72,5
<b>Rendah</b>	11	27,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.15 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar kader posyandu memiliki dukungan tinggi yaitu sebanyak 29 kader (72,5%) dan sisanya memiliki motivasi rendah sebanyak 11 kader (27,5%).

g. Imbalan

Distribusi frekuensi berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan imbalan di Kampung KB kota Makassar dapat dilihat pada tabel 5.16 berikut.

**Tabel 5. 16**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Imbalan**  
**di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Pertanyaan	Tidak Pernah		Hampir Tidak Pernah		Kadang-Kadang		Selalu		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Selama Anda menjadi kader, bagaimana frekuensi menerima imbalan dari puskesmas.	1	2,5	0	0,0	10	25,0	29	72,5	40	100,0
Selama Anda menjadi kader, bagaimana frekuensi menerima imbalan dari masyarakat baik itu pengakuan atau penghargaan atas prestasi kerja.	12	30,0	3	7,5	15	37,5	10	25,0	40	100,0
Selama Anda menjadi kader, bagaimana frekuensi mengharapkan perubahan imbalan yang diterima.	10	25,0	2	5,0	23	57,5	5	12,5	40	100,0
Kesempatan untuk mengembangkan diri, misalnya menjadi perwakilan untuk mengikuti lomba kader dan pelatihan.	8	20,0	4	10,0	17	42,5	11	27,5	40	100,0

Insentif berupa uang transport	1	2,5	3	7,5	16	40,0	20	50,0	40	100,0
--------------------------------	---	-----	---	-----	----	------	----	------	----	-------

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.16 menunjukkan bahwa frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-1 terbanyak berada pada pilihan jawaban selalu yaitu sebanyak 29 kader (72,5%) dan paling sedikit menjawab tidak pernah yaitu 1 kader (2,5%). Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-2 terbanyak berada pada pilihan jawaban kadang-kadang yaitu sebanyak 15 kader (37,5%) dan paling sedikit menjawab hampir tidak pernah sebanyak 3 kader (7,5%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-3 terbanyak berada pada pilihan jawaban kadang-kadang yaitu sebanyak 23 kader (57,5%) dan paling sedikit menjawab hampir tidak pernah sebanyak 2 kader (5,0%).

Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-4 terbanyak berada pada pilihan jawaban kadang-kadang yaitu sebanyak 17 kader (42,5%) dan paling sedikit menjawab hampir tidak pernah sebanyak 4 kader (10,0%). Frekuensi jawaban responden terhadap pertanyaan ke-5 terbanyak berada pada pilihan jawaban selalu yaitu sebanyak 20 kader (50,0%) dan paling sedikit menjawab hampir tidak pernah yaitu 1 kader (2,5%).

Tabel 5.17 berikut menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan kategori imbalan kader posyandu di kampung KB Kota Makassar.

**Tabel 5. 17**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Imbalan Kader**  
**Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Imbalan Kader Posyandu	Frekuensi	
	n	%
Tinggi	32	80,0
Kurang	8	20,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5.17 di atas dapat dilihat bahwa frekuensi kategori imbalan yang paling banyak adalah imbalan tinggi yaitu sebanyak 32 kader (80,0%) dan sisanya 8 kader (20,0%) memiliki imbalan rendah.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu pengetahuan, motivasi, komitmen, dukungan dan imbalan dengan variabel dependen yaitu kinerja kader posyandu. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Fisher*. Analisis bivariat dilakukan dengan membuat tabel silang disertai narasi.

Hasil analisis bivariat pada kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020 adalah sebagai berikut.

### a. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kinerja Kader Posyandu

Hubungan antara pengetahuan terhadap kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar berdasarkan hasil analisis ditunjukkan pada tabel 5.12 berikut.

**Tabel 5. 18**  
**Hubungan antara Pengetahuan dengan Kinerja Kader Posyandu**  
**di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Pengetahuan	Kinerja				Total		p-value
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	20	87,0	3	13,0	23	100,0	0,134
Kurang	11	64,7	6	35,3	17	100,0	
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>77,5</b>	<b>9</b>	<b>22,5</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kinerja diperoleh bahwa proporsi kader posyandu dengan kinerja baik paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 20 kader (87,0%) sedangkan yang kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 11 kader (64,7%) memiliki kinerja baik. Sementara itu, untuk kader posyandu yang memiliki kinerja kurang paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan pengetahuan kurang sebanyak 6 kader (35,3%) dan kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 3 kader (13,0%) memiliki kinerja kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,134$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar.

b. Hubungan antara Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu

Hubungan antara motivasi dengan kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar berdasarkan hasil analisis ditujukan

pada tabel 5.19 berikut.

**Tabel 5. 19**  
**Hubungan antara Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu di**  
**Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Motivasi	Kinerja				Total		p-value
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	30	82,2	4	11,8	34	100,0	0,001
Rendah	1	16,7	5	83,3	6	100,0	
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>77,5</b>	<b>9</b>	<b>22,5</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil analisis hubungan antara motivasi dengan kinerja diperoleh bahwa proporsi kader posyandu dengan kinerja baik paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan kategori motivasi tinggi yaitu sebanyak 30 kader (82,2%) sedangkan untuk kategori motivasi rendah hanya terdapat 1 kader (16,7%) memiliki kinerja baik. Sementara itu, untuk kader posyandu yang memiliki kinerja kurang paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan motivasi rendah sebanyak 5 kader (83,3%) dan untuk kategori motivasi tinggi yaitu sebanyak 4 kader (11,8%) memiliki kinerja kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar.

c. Hubungan antara Komitmen dengan Kinerja Kader Posyandu

Hubungan antara komitmen dengan kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar berdasarkan hasil analisis ditujukan pada tabel 5.20 berikut.

**Tabel 5. 20**  
**Hubungan antara Komitmen dengan Kinerja Kader Posyandu di**  
**Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Komitmen	Kinerja				Total		p-value
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	28	87,5	4	12,5	32	100,0	0,008
Rendah	3	37,5	5	62,5	8	100,0	
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>77,5</b>	<b>9</b>	<b>22,5</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil analisis hubungan komitmen dengan kinerja diperoleh bahwa proporsi kader posyandu dengan kinerja baik paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan kategori komitmen tinggi yaitu sebanyak 28 kader (87,2%) sedangkan untuk kategori komitmen rendah terdapat 3 kader (37,5%) yang memiliki kinerja baik. Sementara itu, untuk kader posyandu yang memiliki kinerja kurang paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan komitmen rendah sebanyak 5 kader (62,5%) dan untuk kategori komitmen tinggi yaitu sebanyak 4 kader (12,5%) memiliki kinerja kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,008$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara komitmen dengan kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar.

d. Hubungan antara Dukungan dengan Kinerja Kader Posyandu

Hubungan antara dukungan dengan kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar berdasarkan hasil analisis ditunjukkan pada tabel 5.21 berikut.

**Tabel 5. 21**  
**Hubungan antara Dukungan dengan Kinerja Kader Posyandu di**  
**Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Dukungan	Kinerja				Total		p-value
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	24	82,8	5	17,2	29	100,0	0,227
Rendah	7	63,6	4	36,4	11	100,0	
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>77,5</b>	<b>9</b>	<b>22,5</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil analisis hubungan antara dukungan dengan kinerja diperoleh bahwa proporsi kader posyandu dengan kinerja baik paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan kategori dukungan tinggi yaitu sebanyak 24 kader (82,8%) sedangkan untuk kategori dukungan rendah terdapat 7 kader (63,6%) yang memiliki kinerja baik. Sementara itu, untuk kader posyandu yang memiliki kinerja kurang paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan dukungan tinggi sebanyak 5 kader (17,2%) dan untuk kategori dukungan rendah yaitu sebanyak 4 kader (36,4%) memiliki kinerja kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,227$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan dengan kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar.

e. Hubungan antara Imbalan dengan Kinerja Kader Posyandu

Hubungan antara imbalan dengan kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar berdasarkan hasil analisis ditunjukkan pada tabel 5.22 berikut.

**Tabel 5. 22**  
**Hubungan antara Imbalan dengan Kinerja Kader Posyandu di**  
**Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

Imbalan	Kinerja				Total		p-value
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	25	78,1	7	21,9	32	100,0	1,000
Kurang	6	75,0	2	25,0	8	100,0	
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>77,5</b>	<b>9</b>	<b>22,5</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil analisis hubungan antara imbalan dengan kinerja diperoleh bahwa proporsi kader posyandu dengan kinerja baik paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan kategori imbalan tinggi yaitu sebanyak 25 kader (78,1%) sedangkan untuk kategori imbalan rendah terdapat 6 kader (75,0%) yang memiliki kinerja baik. Sementara itu, untuk kader posyandu yang memiliki kinerja kurang paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan imbalan tinggi sebanyak 7 kader (21,9%) dan untuk kategori imbalan kurang yaitu sebanyak 2 kader (25,0%) memiliki kinerja kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 1,000$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara imbalan dengan kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar.

### C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020. Faktor yang diteliti antara lain pengetahuan, motivasi, komitmen, dukungan dan imbalan.

Untuk mendapat gambaran secara lebih jelas, akan diuraikan berdasarkan variabel yang diteliti sebagai berikut.

### **1. Kinerja Kader Posyandu**

Kinerja adalah tindakan yang relevan yang dilakukan untuk mencapai tujuan suatu organisasi. Penilaian kinerja dilakukan untuk mengetahui kesesuaian tugas dan tanggung jawab secara individu yang telah dilakukan oleh kader posyandu berdasarkan Pedoman Pengelolaan Posyandu (Husniyawati & Wulandari, 2016).

Berdasarkan hasil pengolahan data menunjukkan bahwa frekuensi kinerja responden terbanyak berada pada kategori kinerja baik yaitu sebanyak 31 kader (77,5%). Sisanya 9 kader (22,5%) berada pada kategori kinerja kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017) yang menunjukkan bahwa lebih dari separuh (60,0% ) responden memiliki kinerja yang rendah di posyandu Nagari Aripan wilayah kerja Puskesmas Singkarak Tahun 2017. Selain itu, penelitian oleh Herinawati dkk (2017) menemukan bahwa sebagian responden memiliki kinerja baik sebanyak 57 orang (58,1%) dan sebanyak 41 orang (41,9%) memiliki kinerja kurang baik dalam pelaksanaan posyandu di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

### **2. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kinerja Kader Posyandu**

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan terhadap suatu objek melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman

rasa, dan raba dengan sendiri yang menghasilkan “tahu” (Elba & Ristiani, 2019). Salah satu cara untuk mengubah perilaku adalah dengan memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan sehingga akan muncul kesadaran dan kemauan sehingga orang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya tersebut (Rinayati dkk, 2020).

Penelitian ini menunjukkan bahwa kader posyandu dengan kinerja baik paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 20 kader (87,0%). Ini berarti bahwa kader dengan pengetahuan baik akan memiliki kinerja yang baik pula. Sedangkan kader dengan kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 11 kader (64,7%) memiliki kinerja baik. Ini artinya meskipun kader memiliki pengetahuan kurang, tetapi tidak akan menurunkan kinerjanya dalam melaksanakan posyandu.

Sementara itu, untuk kader posyandu yang memiliki kinerja kurang paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan pengetahuan kurang sebanyak 6 kader (35,3%). Hal ini menunjukkan bahwa kader yang memiliki pengetahuan kurang, maka akan berdampak pada kinerjanya yang juga berkurang. Sedangkan untuk kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 3 kader (13,0%) memiliki kinerja kurang, artinya pengetahuan baik tidak akan menjamin kinerja yang baik pula.

Penelitian ini juga memperlihatkan bahwa mayoritas kader yang memiliki pengetahuan baik juga memiliki kinerja yang baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher* diperoleh nilai *p-value* =

0,134 ( $p > 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fretty dkk (2020) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kinerja kader Posyandu di Kota Palembang. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukwan (2018) yang menemukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Matandahi Kabupaten Konawe Utara dimana semakin tinggi pengetahuan kader maka kinerjanya akan semakin baik, sebaliknya semakin kurang pengetahuan kader maka kinerjanya akan semakin kurang.

Tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kinerja kader kemungkinan dikarenakan responden hanya menebak-nebak saja jawaban yang benar atau sengaja menjawab dengan salah pertanyaan dari variabel pengetahuan. Oleh karena itu, penelitian ini mungkin kurang menggambarkan keadaan yang sebenarnya.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang berperilaku positif atau negatif. Teori Gibson menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah faktor individu yaitu pengetahuan. Apabila pengetahuan yang dimiliki seseorang terhadap suatu pekerjaan sangat minim, maka akan menghasilkan kinerja yang rendah (Happinasari & Suryandari, 2016). Untuk mencapai kinerja kader yang

baik dengan kecakapan dan keterampilan yang memadai serta perilaku sadar akan kebutuhannya dalam pelaksanaan posyandu membutuhkan pengetahuan yang baik. Pengetahuan akan memberikan wawasan bagi seseorang untuk mencari solusi atas permasalahan yang dihadapi (Fretty dkk, 2020).

### **3. Hubungan antara Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu**

Motivasi menunjukkan keinginan untuk berusaha sekuat tenaga untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Kader dengan motivasi tinggi akan berusaha keras untuk melakukan tugasnya dengan baik.

Hasil uji *Fisher* yang dilakukan untuk melihat hubungan antara motivasi dengan kinerja kader posyandu didapatkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kinerja kader posyandu yaitu dengan nilai *p-value* = 0,001 ( $p < 0,05$ ). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi kader posyandu dengan kinerja baik paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan kategori motivasi tinggi yaitu sebesar 82,2% kader sedangkan untuk kategori motivasi rendah hanya terdapat 16,7% kader memiliki kinerja baik. Sementara itu, untuk kader posyandu yang memiliki kinerja kurang paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan motivasi rendah sebesar 83,3% kader dan untuk kategori motivasi tinggi yaitu sebesar 11,8% kader memiliki kinerja kurang. Data penelitian ini menunjukkan kecenderungan semakin tinggi motivasi maka semakin tinggi pula kinerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Husniyawati &

Wulandari (2016) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kinerja kader posyandu dimana kader dengan motivasi rendah kemungkinan akan melakukan kinerja dengan kurang. Hal ini sesuai pula dengan penelitian Hastuti (2018) yang menunjukkan bahwa motivasi berpengaruh positif terhadap kinerja kader yang artinya ada pengaruh motivasi terhadap kinerja kader dimana motivasi menjadi menyebabkan, menyalurkan dan mendukung perilaku manusia agar mau bekerja giat dan antusias dalam mencapai hasil yang optimal sehingga dapat menjadikan kinerja kader posyandu menjadi baik dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Motivasi adalah semua hal verbal, fisik atau psikologis yang membuat seseorang melakukan usaha sebagai suatu respon dimana dengan motivasi akan mendorong seseorang melakukan sesuatu kegiatan/pekerjaan (Rohmawati, 2012). Orang yang memiliki motivasi kerja yang baik tidak akan berbuat atau bekerja semaunya, akan tetapi dia akan berbuat dan bekerja semaksimal mungkin. Dengan kata lain, bahwa rendahnya motivasi kerja kader cenderung diikuti oleh tinggi rendahnya kinerja kader (Sari, 2017).

#### **4. Hubungan antara Komitmen dengan Kinerja Kader Posyandu**

Komitmen adalah karakteristik hubungan anggota organisasi dengan organisasi yang diikutinya. Hal ini meliputi cara-cara mengembangkan tujuan atau memenuhi kebutuhan organisasi yang memahulukan misi organisasi daripada kepentingan pribadi (Bidayati, 2017).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher* diperoleh nilai *p-value* = 0,008 ( $p < 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan komitmen dengan kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar. Proporsi kader posyandu dengan kinerja baik paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan kategori komitmen tinggi yaitu sebanyak 28 kader (87,2%) sedangkan untuk kategori komitmen rendah terdapat 3 kader (37,5%) yang memiliki kinerja baik. Sementara itu, untuk kader posyandu yang memiliki kinerja kurang paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan komitmen rendah sebanyak 5 kader (62,5%) dan untuk kategori komitmen tinggi yaitu sebanyak 4 kader (12,5%) memiliki kinerja kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutrisni, dkk (2013) yang menunjukkan ada peran komitmen terhadap keaktifan kader posyandu (*Sig* = 0.0001) dimana dari hasil analisa diketahui bahwa komitmen kader di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Lampam masih rendah, hal ini dapat dilihat dari ketidakhadiran kader dalam kegiatan posyandu dan hal yang dilakukan kader jika ada balita dengan berat badan dibawah garis merah yaitu sebesar 68.4%. Akan tetapi, penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang ditemukan oleh Bidayati (2017) yang menunjukkan bahwa variabel komitmen, tidak ada satupun yang mempengaruhi kinerja kader posyandu secara signifikan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas kader posyandu yang memiliki komitmen tinggi akan memiliki kinerja yang baik. Kader yang

memiliki komitmen tinggi terhadap posyandu biasanya akan menunjukkan sikap kerja yang penuh perhatian terhadap tugasnya, memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan tugas-tugasnya sebab semakin tinggi komitmen kader semakin besar pula usaha yang dilakukannya dalam melaksanakan tugasnya dan semakin tinggi komitmen kader maka semakin lama pula keinginan untuk menetap dalam bekerja sebagai kader posyandu.

Komitmen kerja yang tinggi biasanya menyebabkan seorang pekerja memiliki rasa memihak yang tinggi pada suatu instansi atau beban kerja yang diembannya sehingga berdampak pada kinerja yang sesuai dengan protap yang ditentukan atau dalam artian kinerja menjadi lebih baik. Kader yang memiliki kepercayaan yang kuat dan menerima nilai-nilai dan tujuan dari adanya kader, mempunyai kemauan yang kuat untuk berusaha dan bekerja keras untuk mencapai target organisasi dan keinginan untuk tetap menjadi bagian dari organisasi tersebut. Sehingga jika seorang pegawai memegang prinsip atau komitmen kerja, maka hal ini akan mendongkrak kinerja kader (Hastuti, 2018).

##### **5. Hubungan antara Dukungan dengan Kinerja Kader Posyandu**

Kader posyandu dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sukarela, oleh karena itu dukungan dari orang-orang yang dianggap penting dan berpengaruh di masyarakat sangat diperlukan. Dukungan tokoh masyarakat dapat berupa pemberian sumber daya seperti dana, perlengkapan posyandu atau tempat pelaksanaan posyandu. Selain itu, dukungan tokoh masyarakat juga dapat dilakukan dengan ikut membantu

posyandu ketika ada masalah maupun ikut menggerakkan ibu balita agar ke posyandu.

Proporsi kader posyandu dengan kinerja baik paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan kategori dukungan tinggi yaitu sebanyak 24 kader (82,8%). Ini memperlihatkan bahwa banyak kader yang memiliki dukungan tinggi juga memiliki kinerja yang baik. Sedangkan untuk kategori dukungan rendah terdapat 7 kader (63,6%) yang memiliki kinerja baik. Ini menunjukkan bahwa meskipun kader memiliki dukungan yang rendah dari tokoh masyarakat, hal tersebut tidak sepenuhnya mempengaruhi kinerjanya dalam mealkukan tugas dan tanggung jawab sebagai kader.

Sementara itu, untuk kader posyandu yang memiliki kinerja kurang paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan dukungan tinggi sebanyak 5 kader (17,2%). Hal ini berarti bahwa meskipun kader memiliki dukungan yang tinggi, tidak menjamin kader akan memiliki kinerja yang tinggi pula. Sedangkan untuk kategori dukungan rendah yaitu sebanyak 4 kader (36,4%) memiliki kinerja kurang. Ini menunjukkan bahwa dukungan yang kurang juga dapat membuat kinerja kader kader berkurang.

Hasil penelitian ini diketahui bahwa mayoritas kader menilai dukungan dari tokoh masyarakat terhadap Posyandu baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,227$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan terhadap dengan kinerja kader

posyandu di Kampung KB Kota Makassar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mardjan, dkk (2019) yang menemukan bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna antara partisipasi atau dukungan tokoh masyarakat terhadap kinerja kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang. Akan tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Profita (2018) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh dukungan terhadap kinerja kader posyandu di Desa Pengadegan wilayah kerja Puskesmas I Wangon.

Tidak adanya hubungan yang bermakna antara dukungan dengan kinerja kader kemungkinan dikarenakan kurang terbukanya kader atau ketidakjujuran kader dalam memberikan informasi terkait dukungan tokoh masyarakat dalam mendukung kader untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya di posyandu. Oleh sebab itu, hasil penelitian ini tidak menggambarkan keadaan yang sebenarnya.

Teori Harsey dkk (1996) dalam (Andriani & Puadi, 2015) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah dukungan. Suatu daerah yang mempunyai pemimpin yang selalu memberikan dukungan setiap pelaksanaan kegiatan posyandu juga menyebabkan kinerja posyandu lebih baik dibandingkan dengan desa yang pemimpinnya tidak memberikan dukungan. Dukungan tersebut dapat berupa pemberian tugas yang selalu dimonitor dan disupervisi, selalu memberitahukan mana yang benar dan mana yang salah dalam supervisi, dan mempertimbangkan kemampuan kader sebelum memberi tugas, dalam memberi tugas pada

kader selalu ada imbalan apapun bentuknya baik itu imbalan material atau hanya ucapan terima kasih, bila kader mendapat tugas ketempat lain akan mendapatkan uang transport, kesejahteraan kader selalu menjadi perhatian kepala desa, kebiasaan kepala desa untuk melakukan peninjauan terhadap pelaksanaan kegiatan posyandu (Profita, 2018).

Selain itu, dukungan tokoh masyarakat dan tokoh agama setempat juga mempunyai pengaruh di masyarakat. Tokoh masyarakat dan tokoh agama ini dapat menjembatani antara pengelola program kesehatan dengan masyarakat. Di Indonesia, tokoh masyarakat dan tokoh agama merupakan panutan perilaku masyarakat yang sangat signifikan. Oleh karena itu, apabila tokoh masyarakat dan tokoh agama memiliki perilaku yang baik, maka akan mudah ditiru oleh anggota masyarakat yang lain. Dukungan dari tokoh masyarakat dan tokoh agama tersebut sangat berperan penting dalam memotivasi perilaku seorang kader untuk aktif dalam kegiatan posyandu Notoatmodjo (2014) dalam (Profita, 2018).

## **6. Hubungan antara Imbalan dengan Kinerja Kader Posyandu**

Menurut P. Siagian (2005) imbalan atau insentif merupakan daya tarik orang datang dan tinggal dalam suatu organisasi. Imbalan yang baik mampu menjamin kepuasan para anggota, memelihara dan memperkerjakan orang dengan berbagai sikap perilaku positif dan produktif bagi kepentingan organisasi misalnya pergerakan, kemampuan, pengetahuan, keterampilan dan waktu tenaga para pekerja (Lisnawati, 2015).

Proporsi kader posyandu dengan kinerja baik paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan kategori imbalan tinggi yaitu sebanyak 25 kader (78,1%). Ini memperlihatkan bahwa banyak kader yang memiliki pengetahuan baik juga memiliki kinerja yang baik. Sedangkan untuk kategori imbalan rendah terdapat 6 kader (75,0%) yang memiliki kinerja baik. Ini menunjukkan bahwa meskipun kader memiliki pengetahuan kurang, hal tersebut tidak sepenuhnya mempengaruhi kinerjanya.

Sementara itu, untuk kader posyandu yang memiliki kinerja kurang paling banyak dimiliki oleh kader posyandu dengan imbalan tinggi sebanyak 7 kader (21,9%). Hal ini berarti bahwa meskipun kader memiliki imbalan yang tinggi, tidak menjamin akan memiliki kinerja yang tinggi pula. Kemudian, untuk kategori imbalan kurang yaitu sebanyak 2 kader (25,0%) memiliki kinerja kurang. Ini menunjukkan bahwa imbalan yang kurang dapat membuat kinerja kader berkurang.

Hasil penelitian dengan menggunakan uji *Fisher* diperoleh nilai *p-value* = 1,000 ( $p > 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara imbalan dengan kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mastuti (2003) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan insentif atau imbalan dengan kinerja kader Posyandu di Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karlina, dkk (2019) dimana diperoleh hasil ada hubunngan antara imbalan

dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo Kabupaten Bombana tahun 2018.

Alasan mengapa tidak terdapat hubungan yang bermakna pada penelitian ini kemungkinan adalah karena kurang terbukanya responden dalam memberikan informasi mengenai frekuensi imbalan yang diterimanya. Sehingga hasil penelitian ini mungkin kurang menggambarkan keadaan yang sebenarnya.

Dari penelitian ini diketahui bahwa mayoritas kader yang memiliki imbalan yang tinggi akan melakukan tugasnya dengan baik. Menurut asumsi peneliti, bahwa imbalan yang diberikan kepada kader baik itu berupa uang, barang ataupun penghargaan dapat menjadi salah satu dorongan kepada kader untuk lebih giat lagi dalam melaksanakan, memelihara, dan mengembangkan kegiatan posyandu. Jika kader tidak aktif maka kegiatan posyandu juga tidak dapat berjalan dengan lancar.

Teori Gibson menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah faktor organisasi yaitu imbalan. Kader yang memiliki kinerja yang baik sudah sewajarnya mendapat imbalan atau insentif yang baik dan positif. Insentif material dan non material dapat meningkatkan kinerja kader sebab dengan adanya pemberian insentif kader mendapatkan perhatian khusus sehingga mereka dapat melaksanakan tugasnya dan dapat mengembangkan kemampuan mereka semaksimal mungkin. Insentif sangat diperlukan untuk memacu kinerja para kader agar selalu optimal sesuai kemampuan masing-masing.

Pemberian insentif yang tinggi dan relevan pada saat kader akan berpengaruh terhadap kinerjanya (Meutia dkk, 2018).

Pemberian insentif atau imbalan merupakan bayaran pokok yang bertujuan untuk memotivasi para pegawai agar lebih maju dalam pekerjaan dengan keterampilan dan tanggung jawab yang besar. Secara sederhana dinyatakan bahwa biasanya seseorang akan merasa diperlakukan secara tidak adil apabila perlakuan itu dilihatnya sebagai suatu hal yang merugikan. Dalam kehidupan bekerja persepsi itu dikaitkan dengan berbagai hal seperti insentif ataupun jumlah jam kerja (Sengkey dkk, 2015).

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam proses pelaksanaannya. Keterbatasan tersebut yaitu pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Pengambilan data dengan kuesioner bersifat subjektif, sehingga kebenaran adanya sangat tergantung pada kejujuran responden.

Tingkat keakuratan data pada variabel kinerja kader posyandu sangat dipengaruhi oleh kejujuran dari responden dalam mengisi kuesioner. Oleh karena itu peneliti menjelaskan bahwa pertanyaan seputar kinerja berlaku untuk per individu bukan kegiatan menyeluruh yang telah dilakukan posyandu.

Selain itu, dalam penelitian ini peneliti kesulitan dalam menemukan rumah kader sebab ada kader yang tidak tinggal di wilayah yang dijadikan tempat

penelitian oleh peneliti. Oleh karena itu, peneliti perlu meminta alamat atau kontak yang dapat dihubungi dari kader tersebut melalui kader lain untuk dihubungi kemudian meminta kesediaannya diwawancarai baik itu secara langsung atau tidak langsung.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kinerja kader posyandu di Kampung KB Kota Makassar, sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
2. Ada hubungan antara motivasi dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
3. Ada hubungan antara komitmen dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
4. Tidak ada hubungan antara dukungan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.
5. Tidak ada hubungan antara imbalan dengan kinerja kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diberikan dari peneliti antara lain:

1. Disarankan agar selalu mendorong motivasi kader untuk meningkatkan ataupun mempertahankan motivasi kader, misalnya dengan cara memberikan pengakuan dan penghargaan berupa sertifikat menjadi kader posyandu ataupun dengan pemberian insentif secara rutin.

2. Diharapkan agar dapat mempertahankan komitmen kader yang sudah tinggi dan meningkatkan komitmen kader posyandu yang masih rendah dengan menumbuhkan rasa tanggung jawab yaitu bersedia memberikan segala kemampuannya guna mencapai tujuan posyandu baik itu dengan cara memberikan fasilitas yang memadai ataupun memberikan pelatihan dan penghargaan kepada kader.
3. Untuk penelitian lanjutan perlu dilakukan modifikasi kembali instrumen dalam pencarian data dengan menyesuaikan hal yang berkaitan dengan kegiatan pelayanan di Posyandu. Selain itu bisa dilakukan penelitian dengan objek di lain tempat untuk dapat lebih mengeneralisir temuan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. 2010. *Sistem Kesehatan*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Andira, R, dkk. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader dalam Kegiatan Posyandu di Kecamatan Bontobahari. *Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar*.
- Andriani, M & Puadi. 2015. Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Tahun 2015.
- Andriani, M. & Widiawati, K. 2017. Penerapan Motivasi Karyawan Menurut Teori Dua Faktor Frederick Herzberg Pada PT Aristika Kreasi Mandiri. *Jurnal Administrasi Kantor*. Vol. 5 No. 1. Hal. 83–98.
- Ani, M., dkk. 2019. Analysis of Some Factors That Influence the Performance of the Cadre in Improving Exclusive Breastfeeding. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research*. Vol. 47 No. 2. Hal. 226–235.
- Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional. 2015. Petunjuk Teknis Kampung KB. Hal. 5–26.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2017. Pedoman Pengelolaan Kampung KB.
- Badan Pusat Statistik. 2016. Potret Awal Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) di Indonesia.
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Statistical Yearbook of Indonesia 2018*.
- Bidayati, U. 2017. Pengaruh Komitmen dan Motivasi terhadap Kinerja Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). *Jurnal Optimum*. Vol. 7 No. 1. Hal. 39–46.
- Carolina, A. 2012. Penilaian Kinerja dan Komitmen dalam Etika Pemerintahan. *Jurnal Ekonomi*. Vol. 29 No. 320. Hal. 34–40.
- Darmawan, D. & Fadjarajani, S. 2016. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Pelestarian Lingkungan dengan Perilaku Wisatawan dalam Menjaga Kebersihan Lingkungan. *Jurnal Geografi*. Vol. 4 No. 24. Hal. 37–49.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2005. Pengukuran Keaktifan Seorang Kader.
- Devita, M. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan di Resturant Alpha Hotel Pekanbaru. *JOM FISIP*. Vol. 4 No. 2. Hal. 1-15.

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2017. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017.
- Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018.
- Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Makassar. 2019. Daftar Kampung KB Se-Kota Makassar.
- Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Makassar. 2019. Hasil Capaian Program KB Kota Makassar Tahun 2019.
- Diniaty, D & Fairus, M. 2014. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai. Vol. 11 No. 2. Hal. 297–304.
- Elba, F. & Ristiani, R. 2019. Hubungan Pelatihan Keterampilan dengan Pengetahuan Kader tentang Peran Fungsi Sistem 5 Meja di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor Kabupaten Sumedang Tahun 2018. *Jurnal Sehat Masada*. Vol. XIII No. 1. Hal. 65–73.
- Ferawaty, Tamsah, H. & Kadir, I. 2016. Pengaruh Imbalan dan Motivasi terhadap Kepuasan Kerja Perawat Badan Layanan Umum (BLU) pada Rumah. *Jurnal Mirai Management*. Vol. 1 No. 2. Hal. 14–23.
- Fretty, H., dkk. 2020. Hubungan Lama Kerja Menjadi Kader , Sikap dan Pengetahuan dengan Kinerja Kader Posyandu di Kota Palembang. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*. Vol. 5 No. 2. Hal. 67–81.
- Gusmiati, R & Mesby, Y. N. 2019. Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 10 No. 2. Hal. 63–69.
- Happinasari, O. & Suryandari, A. E. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader dalam Pelaksanaan Posyandu di Kecamatan Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan*. Vol. 7 No. 2. Hal. 81–89.
- Harsono, dkk. 2018. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Kinerja Tenaga Kontrak Promotor Kesehatan dalam Pelayanan Promosi Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*. Vol. 6 No. 1. Hal. 14–30.
- Hastuti, D. 2018. Pengaruh Motivasi, Kompetensi dan Kepuasan Terhadap Kinerja Kader Kesehatan dengan Komitmen Kerja Sebagai Variabel Intervening. Vol. 6 No. 1. Hal. 23–34.
- Hasyim, I. dkk. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader

- Posyadu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Kesehatan Holistik*. Vol. 9 No.2. Hal. 51–58.
- Herinawati, dkk. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader dalam Pelaksanaan Posyandu di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Environment, Dental Hygiene* Vol. 15 No. 2. Hal. 296–302.
- Hidayah, S & Latifah, U. 2018. Implementasi Program Kampung KB Sebagai Inovasi Strategis Pencegahan 4T (4 Terlalu) dalam Kehamilan di RW 10 Margadana, Tegal. *Jurnal Kebidanan*. Vol. 8 No. 2, Hal. 130–138.
- Husniyawati, Y. R. & Wulandari, R. D. 2016. Analisis Motivasi terhadap Kinerja Kader Posyandu Berdasarkan Teori Victor Vroom. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Vol. 4, Hal. 126–135.
- Jannah, I., dkk. 2019. Hubungan Pelatihan, Imbalan, Supervisi, dan Motivasi dengan Kinerja Kader Jumantik di Kecamatan Pontianak Timur Kota Pontianak. *Jurnal Mahasiswa dan Penelitian Kesehatan*. Vol. 6 No. 2. Hal. 42–49.
- Juned, A., dkk. 2016. Pengaruh Disiplin, Kompetensi dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Tenaga Kerja Kota Samarinda.
- Kadji, Y. 2012. Tentang Teori Motivasi. *Jurnal Inovasi*. Vol. 9 No. 1. Hal. 1–15.
- Karlina, A., dkk. 2019. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mataoleo Kabupaten Bombana. *Miracle Journal of Public Health*. Vol. 2 No. 1. Hal. 28–36.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Kurikulum dan Modul Pelatihan K ader Posyandu.
- Kirom, B. 2010. *Mengukur Kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen*. Jakarta: Pustaka Reka Cipta.
- Kurniawan, D. A., dkk. 2018. Performance Through Employees Capabilities on PT Binasinar. *International Journal of Research Science & Management*. Vol. 5 No. 5. Hal. 48–60.
- Lisnawati, L. 2015. Analisis Faktor Kinerja Kader dalam Upaya Revitalisasi Posyandu. *Jurnal Bidan*. Vol. 1 No. 2. Hal. 12–19.

- Lukwan, L. 2018. Kontribusi Pengetahuan Kader Terhadap Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Matandahi Konawe Utara. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, Vol. 2 No. 1. Hal. 17–22.
- Manuel, G. P. E. B. & Rahyuda, A. G. 2015. Pengaruh Kepuasan Kerja, Komitmen Afektif, Komitmen Kalkulatif, dan Komitmen Normatif terhadap Turnover Intention di Ayodya Resort Bali. *Jurnal Manajemen Unud*. Vol. 4 No. 8. Hal. 2243–2268.
- Mastuti, T. E. 2003. *Studi Uji Hubungan Beberapa Faktor Kader yang Berhubungan dengan Kelangsungan Kader Posyandu di Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Bulan Maret 2003*.
- Mardjan, Saleh, I. & Kusumawati, D. L. 2019. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ambawang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*. Hal. 102–114.
- Meutia, dkk. 2018. Faktor yang Memengaruhi Kinerja Bidan Desa Terhadap Pemberian Imunisasi Hb-0 di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Sabulussalam Tahun 2018. Vol. 3 No. 2. Hal. 46–62.
- Mukhtar, A. 2018. The Effect Of Competence And Organization Culture To Work Satisfaction And Employee Performance Of Sharia Banks In Makassar City. *International Journal of Scientific & Technology Research* Vol. 7 No. 10. Hal. 1–6.
- Nafisah, L., dkk. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Kader dalam Kelas Ibu Hamil di Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesmas Indonesia*. Vol. 8 No. 2. Hal. 1–14.
- Ningkiswari, I. A & Wulandari, R. D. 2017. Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Karyawan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya. *JAKI*. Vol. 5 No. 2. Hal. 162–167.
- Nurdianto, D. & Sudiana, H. 2020. Hubungan Motivasi Kerja Perangkat Desa dengan Pelaksanaan Program Desa Siaga di Kecamatan Darma Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Dozen Globalindo*. Vol. 2 No. 1. Hal. 21–31.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu.
- Pratiwi, W. & Kartika, A. A. 2019. Pengaruh Akuntansi Pertanggungjawaban, Komitmen Organisasi, dan Partisipasi Anggaran Terhadap Kinerja Manajerial. *Jurnal WAHANA*. Vol. 22 No. 1. Hal. 50–60.

- Profita, A. C. 2018. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, Vol. 6 No. 2. Hal. 68–74.
- Publika, A. I. 2017. Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana (Studi Pada Kelompok Sasaran Keluarga Dengan Remaja di Dusun Waung Desa Sonoageng. *Jurnal Mahasiswa Unesa*. Vol. 1 No.1. Hal. 1-8.
- Rahayu, K. W. 2017. Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai pada Sekretariat Daerah Kabupaten Kutai Timur. *Jurnal Ekonomia*. Vol. 6 No. 1. Hal. 177-182.
- Rinayati, dkk. 2020. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Kinerja Kader Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Permas* Vol. 10 No. 3. Hal. 359–364.
- Rohmawati, W. 2012. Motivasi Kader Terhadap Pelayanan Posyandu Balita. *Jurnal Ilmu Kebidanan Involusi*. Hal. 62–68.
- Saraswati, D. E. 2019. Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Kader Posyandu. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*. Vol. 9 No. 2. Hal. 85–89.
- Sari, I. K. 2017. Hubungan Motivasi dan Insentif dengan Kinerja Kader Posyandu. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*. Vol. 9 No. 1. Hal. 78–87.
- Sengkey, S. W, dkk. 2015. Analisis Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Paniki Kota Manado. *JIKMU*. Vol. 5 No. 2b. Hal. 491–502.
- Simanjuntak, M. 2014. Social Demography Characteristics and Driven Factors in Improving Performance of Cadre of Integrated Services Centre (Posyandu). *Jurnal Penyuluhan*. Vol. 10 No. 1. Hal. 65–74.
- Supriyatno, H. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Kader Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 6 No. 2. Hal. 91–98.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017
- Sutrisni, dkk. 2013. Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Lampam Tahun 2012. *Jurnal Ilmu Kesehat Masyarakat*. Vol. 4. Hal. 281–286.
- Wisnuwardani, R. 2012. Insentif Uang Tunai dan Peningkatan Kinerja Kader Posyandu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol. 7 No. 1. Hal. 44–48.

# LAMPIRAN



- b. Pendaftaran – Pencatatan – Penimbangan – Penyuluhan – Pelayanan Kesehatan dan KB
  - c. Pendaftaran – Penimbangan – Penyuluhan – Pencatatan – Pelayanan Kesehatan dan KB
  - d. Pendaftaran – Penimbangan – Pencatatan – Penyuluhan – Pelayanan Kesehatan dan KB
- C2. Kegiatan apakah yang dilakukan pada meja no. 3 dalam kegiatan posyandu?
- a. Pencatatan.
  - b. Pendaftaran.
  - c. Penimbangan.
  - d. Penyuluhan.
- C3. Kegiatan penyuluhan dilakukan pada meja nomor berapa?
- a. Meja 5.
  - b. Meja 4.
  - c. Meja 3.
  - d. Meja 2.
- C4. Dalam 1 tahun, minimal berapa kali dilakukan kegiatan diposyandu?
- a. 9 kali.
  - b. 8 kali.
  - c. 7 kali.
  - d. 6 kali.
- C5. Apa saja peran kader “sebelum” hari buka posyandu?
- a. Melaksanakan pendaftaran penunjang posyandu
  - b. Mempersiapkan tempat pelaksanaan posyandu
  - c. Mengukur LILA ibu hamil dan WUS.
  - d. Melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat
- C6. Posyandu memiliki 2 kegiatan yaitu kegiatan utama dan kegiatan tambahan. Yang termasuk kegiatan utama adalah?
- a. Bina Keluarga Balita (BKB)
  - b. Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)
  - c. KIA, KB, Imunisasi dan Gizi
  - d. Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin)
- C7. Apakah yang dimaksud dengan Posyandu Pratama ?
- a. Posyandu dengan jumlah kader kurang dari 5 orang.
  - b. Posyandu dengan jumlah kader sudah 5 orang atau lebih tapi Cakupan kegiatan program kurang dari 50 %.
  - c. Posyandu dengan jumlah peserta kurang dari 50 % di wilayah posyandu.
  - d. Posyandu yang mampu menyelenggarakan program tambahan.
- C8. Apakah yang dimaksud dengan Posyandu Madya ?
- a. Posyandu dengan jumlah kader kurang dari 5 orang.
  - b. Posyandu dengan jumlah kader sudah 5 orang atau lebih tapi Cakupan kegiatan program kurang dari 50 %.
  - c. Posyandu dengan jumlah peserta kurang dari 50 % di wilayah posyandu.

- d. Posyandu yang mampu menyelenggarakan program tambahan.
- C9. Apakah yang dimaksud dengan Posyandu Purnama ?
  - a. Posyandu dengan jumlah kader kurang dari 5 orang.
  - b. Posyandu dengan jumlah kader sudah 5 orang atau lebih tapi Cakupan kegiatan program kurang dari 50 %.
  - c. Posyandu dengan jumlah peserta kurang dari 50 % di wilayah posyandu.
  - d. Posyandu dengan jumlah peserta lebih dari 50 % di wilayah posyandu.
- C10. Ibu hamil diberikan Tablet Tambah Darah selama berapa hari?
  - a. 30 hari
  - b. 60 hari
  - c. 90 hari
  - d. 120 hari
- C11. Imunisasi apakah yang diberikan saat pertama kali bayi lahir ?
  - a. Campak
  - b. Polio
  - c. HB 0
  - d. DPT
- C12. Imunisasi Campak diberikan pada saat bayi berusia ?
  - a. 9 bulan
  - b. 8 bulan
  - c. 7 bulan
  - d. 6 bulan
- C13. Apakah kepanjangan dari BGM ?
  - a. Bayi Garis Merah.
  - b. Baduta Garis Merah.
  - c. Bawah Garis Merah.
  - d. Balita Garis Merah
- C14. Apakah yang dimaksud dengan istilah 2T pada KMS ?
  - a. Balita tidak naik 2 bulan berturut – turut.
  - b. Balita 2 tahun.
  - c. Balita tetap berat badan.
  - d. Balita turun berat badan.
- C15. Mempersiapkan dacin, penimbangan bayi, dan pengukuran LILA dilakukan pada meja nomor?
  - a. Meja 5.
  - b. Meja 4.
  - c. Meja 3.
  - d. Meja 2.

**Petunjuk Pengisian**

1. Bacalah dengan cermat semua pertanyaan/pernyataan yang ada dalam kuesioner ini.
2. Pada setiap pernyataan/pertanyaan berikut ini, berikan jawaban dengan cara memberi tanda centang (✓) di kolom sebelah kanan yang dianggap paling sesuai.

3. Untuk menjaga keaslian jawaban, tidak diperkenankan untuk bertanya kepada orang lain.
4. Bila ada pertanyaan yang tidak Anda mengerti, silahkan ditanyakan kepada peneliti.

<b>D. Motivasi</b>			
<b>No.</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
<b>- Faktor penyebab kepuasan (motivasional)</b>			
<b>I. Penghargaan</b>			
D1	Saya pernah menerima penghargaan berupa piagam atau penghargaan lainnya dari pemerintah desa ataupun puskesmas		
D2	Saya mendapat pakaian seragam untuk melaksanakan kegiatan posyandu		
D3	Saya selalu menerima penghargaan jika aktif dalam kegiatan posyandu		
D4	Diakui sebagai masyarakat yang layak dihormati dan dihargai		
D5	Saya mendapatkan jaminan kesehatan seperti BPJS/KIS		
<b>II. Tanggung Jawab</b>			
D6	Saya berupaya memberi pelayanan secara maksimal dan penuh tanggung jawab		
D7	Bagi saya keberhasilan kegiatan Posyandu adalah hal yang utama.		
D8	Saya melaksanakan tugas sebelum hari “H” posyandu, hari “H” posyandu, maupun setelah hari “H” posyandu		
D9	Saya berusaha menerapkan ilmu yang saya peroleh dari pelatihan untuk menunjang keberhasilan sebagai kader		
D10	Menjadi kader merupakan tanggung jawab yang berat		
<b>III. Pekerjaan itu Sendiri</b>			
D11	Saya menjadi kader posyandu karena keinginan sendiri		
D12	Saya senang melaksanakan tugas saya sebagai kader posyandu		
D13	Saya menjadi kader hanya untuk mengisi waktu luang		
D14	Bagi saya menjadi kader merupakan salah satu wadah untuk bersosialisasi		
<b>- Faktor Penyebab Ketidakpuasan (hygiene)</b>			
<b>I. Hubungan Interpersonal</b>			
D15	Hubungan komunikasi saya dengan sesama rekan kader selama ini berjalan dengan baik dan harmonis sehingga membuat saya betah dan semangat dalam		

	melaksanakan kegiatan posyandu		
D16	Saya senang bila bertemu dengan kader-kader posyandu lainnya		
D17	Saya senang bisa bersosialisasi dengan orang banyak seperti ibu-ibu, bayi balita dan lainnya		
D18	Saya pernah mengalami <i>misscommunication</i> (salah persepsi) dengan kader-kader posyandu lainnya		
<b>II. Insentif</b>			
D19	Insentif yang diterima akan meningkatkan semangat kerja		
D20	Insentif yang diterima sesuai dengan pekerjaan		
D21	Insentif rutin diberikan		
D22	Saya menginginkan insentif berupa uang transport dan seragam kader dalam melaksanakan tugas		

<b>E. Komitmen</b>					
Keterangan :					
1. STS=Sangat Tidak Setuju					
2. TS=Tidak Setuju					
3. S=Setuju					
4. SS=Sangat Setuju					
No.	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
- <b>Komitmen Afektif</b>					
E1	Saya bangga menjadi bagian dari Posyandu				
E2	Posyandu berarti sangat besar bagi saya				
- <b>Komitmen Berkelanjutan</b>					
E3	Tetap menjadi kader Posyandu merupakan kebutuhan sekaligus keinginan saya				
E4	Saya merasa terbebani jika harus berhenti menjadi kader Posyandu				
- <b>Komitmen Normatif</b>					
E5	Saya bertanggungjawab terhadap tugas yang saya dapat di Posyandu				
E6	Saya merasa bersalah jika meninggalkan Posyandu sekarang				

<b>F. Dukungan</b>					
Keterangan :					
1. STS=Sangat Tidak Setuju					

2. TS=Tidak Setuju					
3. S=Setuju					
4. SS=Sangat Setuju					
No.	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
F1	Tokoh masyarakat (pengurus RT/RW saat ini) siap membantu secara materil (dana, tempat, Posyandu, perlengkapan pendukung) dalam kegiatan Posyandu				
F2	Tokoh masyarakat melakukan pembinaan agar kegiatan Posyandu berjalan dengan baik				
F3	Tokoh masyarakat ikut menggerakkan ibu balita agar hadir ke Posyandu				

<b>G. Imbalan/Kompensasi</b>					
Keterangan :					
1. TP = Tidak Pernah					
2. HTP = Hampir Tidak Pernah					
3. KK = Kadang-Kadang					
4. S = Selalu					
No.	Pertanyaan	TP	HTP	KK	S
-					
G1	Selama Anda menjadi kader, bagaimana frekuensi menerima imbalan dari puskesmas				
G2	Selama Anda menjadi kader, bagaimana frekuensi menerima imbalan dari masyarakat baik itu pengakuan atau penghargaan atas prestasi kerja				
G3	Selama Ibu menjadi kader, bagaimana frekuensi mengharapkan perubahan imbalan yang diterima				
G4	Kesempatan untuk mengembangkan diri, misalnya menjadi perwakilan untuk mengikuti lomba kader, pelatihan				
G5	Insentif (uang transport)				

<b>H. Kinerja</b>					
Keterangan :					
1. TP = Tidak Pernah					
2. HTP = Hampir Tidak Pernah					
3. KK = Kadang-Kadang					

4. S = Selalu					
No.	Pertanyaan	TP	HTP	KK	S
<b>- Sebelum hari "H" Posyandu</b>					
H1	Apakah Anda menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana, PMT sebelum posyandu dimulai				
H2	Apakah Anda memberitahukan warga adanya kegiatan di posyandu?				
H3	Apakah Anda mendata jumlah sasaran Ibu hamil, WUS, PUS, Ibu menyusui, Ibu dan balita, yang ada diwilayah posyandu binaan Ibu?				
<b>- Hari "H" Posyandu</b>					
H4	Apakah Anda melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu balita dan ibu hamil.?				
H5	Apakah Anda melakukan penimbangan balita dan Ibu hamil yang berkunjung ke posyandu?				
H6	Apakah Anda melakukan pencatatan balita dan ibu hamil yang berkunjung ke Posyandu?				
H7	Apakah Anda melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dan gizi serta pemberian PMT bila menemukan balita BB-nya Bawah Garis Merah (BGM)?				
H8	Apakah ibu Membantu memberikan pelayanan kesehatan: KB, imunisasi, Fe, Oralit dan obat-obatan lainnya bersama petugas kesehatan di Posyandu kepada pengunjung Posyandu				
H9	Apakah ibu mencatat di secarik kertas yang diselipkan ke dalam KMS/buku KIA setelah menimbang balita dan Ibu hamil kemudian baru mencatat hasilnya di KMS/buku KIA dan mengisi buku register ?				
H10	Apakah ibu memberikan PMT dan penyuluhan kesehatan bila menemukan balita Kurang Energi Protein (KEP)?				
H11	Apakah ibu melakukan konsultasi kepada				

	petugas kesehatan bila menemukan balita sudah 3 (tiga) kali berturut-turut BBnya tidak naik ?				
<b>- Setelah hari "H" Posyandu</b>					
H12	Apakah ibu melakukan tatap muka ke tokoh masyarakat setempat dan menghadiri pertemuan rutin organisasi keagamaan dalam masyarakat seperti pengajian, wirit, arisan dan lain-lain.				
H13	Apakah ibu merapikan tempat posyandu, melengkapi pencatatan dan evaluasi kegiatan				
H14	Apakah ibu membuat grafik SKDN jumlah semua balita yang ada di wilayah binaan posyandu.				
H15	Apakah ibu Melakukan tindak lanjut dan kunjungan rumah kepada sasaran yang tidak datang ke Posyandu?				
H16	Apakah ibu melakukan pencatatan dan pelaporan?				

**Terima Kasih atas Partisipasi Anda**

**Lampiran 2. Master Tabel**

No.	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	B1	C1	C2	C4	C7	C8	C10	C11	C12	C13	C15	SP	KP
1	Sukia	2	53	3	3	081241992931	Untia	1	Bougenville IV	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	1
2	Hikmawati R.	2	26	2	3	085242068545	Untia	1	Bougenville IV	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	1
3	Hj. Julaeha	2	55	4	3	082192764107	Untia	1	Bougenville IV	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	6	2
4	Meri Handayani	2	25	2	3	085343676176	Untia	1	Bougenville IV	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	2
5	Satriani	2	34	3	3	088246631513	Untia	1	Bougenville IV	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	1
6	Kasmawati	2	44	3	3	081355573979	Pai	1	Bougenville V	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	2
7	Asmirah	2	44	2	3	081241994925	Pai	1	Bougenville V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
8	Ramlah	2	43	2	3	08218843775	Pai	1	Bougenville V	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	6	2
9	Ijayanti	2	67	3	3	-	Pai	1	Bougenville V	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1
10	Samsiah	2	47	3	3	081343376062	Pai	1	Bougenville V	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	6	2
11	Hasiah	2	50	2	3	082195034278	Kapasa Raya	1	Flamboyan III	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	2
12	Naharya	2	49	3	3	082196733578	Kapasa Raya	1	Flamboyan III	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	1
13	Nurpaisa	2	29	2	3	085298764805	Kapasa Raya	1	Flamboyan III	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	2
14	Jumriah	2	44	2	3	-	Kapasa Raya	1	Flamboyan III	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	1
15	Nursinah	2	39	3	3	-	Kapasa Raya	1	Flamboyan III	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	2
16	Syarifuddin	1	48	3	7	082285210330	Melayu	1	Melati I	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1
17	Sadariah	2	48	3	3	083135713941	Melayu	1	Melati I	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	2
18	Phinky Noviana	2	23	4	1	082155322854	Melayu	2	Melati I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
19	Erniwati	2	38	3	3	-	Melayu	1	Melati I	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1
20	Sahrawati	2	42	4	3	0895626930885	Melayu	1	Melati I	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	2
21	Karina	2	22	3	1	089657412248	Layang	2	Cempaka III	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2
22	St. Aminah	2	46	3	3	08114195393	Layang	1	Cempaka III	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	4	1
23	Latifa Rachim	2	31	3	3	-	Layang	1	Cempaka III	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4	1
24	Bungalia	2	42	3	3	081241010167	Layang	1	Cempaka III	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	1

25	Rehana	2	45	2	3	-	Layang	1	Cempaka III	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	
26	St. Maimunah	2	50	3	3	085256684097	Karuwisi	1	Teratai I	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5	2	
27	Nureni	2	48	3	3	082346652307	Karuwisi	1	Teratai I	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	4	1	
28	Wulan	2	46	3	3	085340470502	Karuwisi	1	Teratai I	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	5	2	
29	Nuraeni Ramli	2	49	4	3	085396031537	Karuwisi (Jl. Urip)	1	Teratai I	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	2
30	Lilis	2	40	3	3	-	Karuwisi	1	Teratai I	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	4	1	
31	Margina	2	60	3	3	085398386959	Pisang Selatan	1	Anggrek III	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5	2	
32	Jebrina	2	39	3	3	-	Pisang Selatan	1	Anggrek III	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	1	
33	Ranisa	2	42	3	3	-	Pisang Selatan	1	Anggrek III	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	1	
34	Patresia	2	45	3	3	-	Pisang Selatan	1	Anggrek III	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	
35	Heti	2	40	3	3	-	Pisang Selatan	1	Anggrek III	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5	2	
36	Muliati	2	34	3	3	085341498668	Pannampu	1	Nusa Indah IV	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	2	
37	Erni Amir	2	38	4	7	085398912008	Pannampu	1	Nusa Indah IV	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5	2	
38	Erni Hamzah	2	35	3	3	085231181325	Pannampu	1	Nusa Indah IV	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	2	
39	Kasmawati	2	36	3	3	085146457427	Pannampu	1	Nusa Indah IV	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	2	
40	Harida	2	42	3	3	085299243558	Pannampu	1	Nusa Indah IV	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	

D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D15	D16	D17	D18	D19	D20	D22	SM	KM	E1	E2	E3	E4	E5	E6	SK	KK
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	2	3	3	4	2	4	2	18	2
0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	14	2	3	3	3	2	3	3	17	2
0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13	2	3	3	3	2	3	2	16	2
0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	14	2	3	3	3	2	3	3	17	2
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	2	3	3	3	2	3	3	17	2
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	2	3	4	3	3	4	2	19	2
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	2	4	4	3	2	3	2	18	2
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	15	2	4	4	4	4	4	4	24	2
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	2	4	4	3	3	3	4	21	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	14	2	4	3	4	2	4	4	21	2

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	2	4	3	3	4	3	3	20	2
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	2	3	3	3	3	3	3	18	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	2	4	3	3	3	3	2	18	2
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	2	3	3	3	3	3	3	18	2
0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	8	1	3	3	2	1	3	2	14	1
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	2	3	3	3	2	3	3	17	2
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	2	4	3	3	2	4	2	18	2
0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11	2	4	4	4	2	4	2	20	2
0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	13	2	3	3	3	3	3	3	18	2
0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	14	2	4	3	3	2	3	2	17	2
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16	2	1	1	1	2	1	2	8	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16	2	3	3	3	3	3	3	18	2
0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	2	4	4	4	3	4	4	23	2
0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	6	1	3	3	3	2	3	3	17	2
0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	12	2	3	2	2	2	3	1	13	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	2	3	3	3	2	3	3	17	2
1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	13	2	4	4	4	2	4	3	21	2
0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	12	2	3	3	2	1	3	2	14	1
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	3	3	3	2	4	3	18	2
0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	7	1	3	2	2	1	3	1	12	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	2	3	3	3	3	3	3	18	2
0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	8	1	3	2	2	1	3	2	13	1
0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	8	1	3	2	2	1	3	2	13	1
0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	2	3	3	2	2	4	3	17	2
0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	7	1	3	2	2	1	3	2	13	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	2	4	4	4	4	4	4	24	2
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	15	2	3	3	3	1	3	3	16	2
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	2	3	3	3	1	3	3	16	2
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	2	3	3	3	2	3	3	17	2

0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	13	2	3	2	3	2	4	3	17	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---	---	---	---	---	---	---	----	---

F1	F2	F3	SD	KD	G1	G2	G3	G4	G5	SI	KI	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	SKi	Kki	
4	4	3	11	2	3	2	1	4	3	13	2	4	3	3	1	1	1	2	2	1	1	3	3	4	3	3	4	39	1	
3	3	3	9	2	3	1	1	3	3	11	1	4	4	4	1	4	1	4	1	3	1	4	3	4	1	4	4	47	2	
3	3	3	9	2	4	3	3	3	4	17	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	59	2
3	3	3	9	2	4	3	3	1	3	14	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	61	2
3	3	3	9	2	4	3	3	1	3	14	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	1	4	4	4	4	59	2
3	3	3	9	2	3	1	3	1	4	12	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	63	2
3	3	3	9	2	4	3	3	4	4	18	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	62	2
4	4	4	12	2	4	4	3	4	4	19	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	61	2
3	3	4	10	2	3	4	3	4	4	18	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	60	2	
4	4	4	12	2	4	4	1	4	4	17	2	4	4	4	3	3	4	3	2	4	3	4	3	4	4	4	4	57	2	
3	4	4	11	2	3	4	4	4	4	19	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	62	2	
3	3	3	9	2	3	3	4	3	4	17	2	4	4	4	4	4	1	1	1	4	1	4	4	4	1	3	3	47	2	
4	4	4	12	2	4	2	3	4	4	17	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	61	2	
3	3	3	9	2	3	1	3	2	2	11	1	4	4	3	4	4	4	3	1	4	2	4	3	4	4	1	4	53	2	
3	3	2	8	2	4	2	3	2	2	13	2	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	3	2	3	2	2	3	39	1	
1	3	3	7	1	4	3	4	3	4	18	2	4	3	2	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	57	2	
3	3	4	10	2	3	1	1	3	3	11	1	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	57	2	
3	4	3	10	2	3	1	1	3	3	11	1	4	3	1	1	4	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	38	1	
3	3	3	9	2	3	3	1	3	3	13	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	4	1	3	3	39	1	
1	1	2	4	1	4	3	3	1	1	12	1	4	4	4	3	1	4	3	2	1	3	4	4	4	4	4	4	53	2	
1	1	1	3	1	4	3	3	3	4	17	2	4	4	4	3	1	3	3	3	2	4	3	3	4	2	3	4	50	2	
3	3	3	9	2	4	4	2	3	3	16	2	4	4	3	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	4	3	47	2	
3	4	4	11	2	4	1	1	4	4	14	2	4	4	4	3	3	4	3	2	4	1	4	3	4	4	3	4	54	2	
2	3	3	8	2	4	1	3	4	4	16	2	3	4	3	3	1	3	3	2	4	2	4	4	4	4	4	4	52	2	
2	4	3	9	2	1	4	1	1	3	10	1	4	2	3	4	3	4	2	2	4	2	4	3	4	4	3	4	52	2	

3	3	3	9	2	4	3	1	3	3	14	2	4	4	4	3	3	3	1	1	3	4	4	3	4	4	4	4	53	2	
3	3	4	10	2	4	4	4	4	4	20	2	4	3	4	3	3	3	3	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	54	2
3	3	3	9	2	4	3	3	3	3	16	2	4	4	3	3	3	3	2	1	3	4	4	4	4	3	3	4	52	2	
3	3	3	9	2	4	1	3	1	4	13	2	4	2	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	4	4	1	4	45	2	
3	3	2	8	2	4	1	3	2	3	13	2	3	3	3	1	3	3	2	2	1	2	3	3	3	2	2	3	39	1	
3	3	3	9	2	4	4	3	3	3	17	2	4	4	2	2	4	3	3	1	4	3	4	3	4	4	4	4	53	2	
2	3	2	7	1	4	1	3	2	3	13	2	2	3	2	4	1	3	2	1	3	2	3	1	3	2	3	4	39	1	
2	2	3	7	1	4	1	3	1	4	13	2	3	3	3	1	3	3	1	1	3	2	3	2	3	2	3	3	39	1	
2	2	3	7	1	4	3	3	3	3	16	2	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	4	4	51	2	
2	2	3	7	1	4	1	3	1	2	11	1	2	3	3	3	1	3	1	1	1	3	3	2	3	3	3	4	39	1	
2	3	3	8	2	4	4	3	3	4	18	2	4	4	4	4	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	54	2	
2	2	3	7	1	4	3	2	3	4	16	2	4	4	2	3	1	4	4	3	3	2	4	3	4	3	3	4	51	2	
1	1	1	3	1	4	3	4	3	4	18	2	4	4	2	3	1	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	53	2	
2	2	2	6	1	4	4	3	4	4	19	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	24	1	
2	2	3	7	1	4	3	1	3	3	14	2	4	2	3	3	4	3	3	1	3	2	3	3	4	3	4	3	48	2	



### Lampiran 3. Hasil Analisis Penelitian

#### A. Analisis Univariat

##### Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-Laki	1	2.5	2.5	2.5
Valid Perempuan	39	97.5	97.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

##### Kelompok Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 22 - 29	5	12.5	12.5	12.5
30 - 37	5	12.5	12.5	25.0
38 - 45	16	40.0	40.0	65.0
46 - 53	11	27.5	27.5	92.5
54 - 61	2	5.0	5.0	97.5
62 - 69	1	2.5	2.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

##### Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SLTP/SMP	8	20.0	20.0	20.0
SLTA/SMA	27	67.5	67.5	87.5
Akademi/PT	5	12.5	12.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak bekerja	2	5.0	5.0	5.0
Ibu Rumah Tangga	36	90.0	90.0	95.0
Valid Wiraswasta/Pedagang/Petani/Nelayan/Buruh	2	5.0	5.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Status Perkawinan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kawin	38	95.0	95.0	95.0
Valid Belum Kawin	2	5.0	5.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Kategori Pengetahuan Kader**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang	17	42.5	42.5	42.5
Valid Baik	23	57.5	57.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Kategori Motivasi Kader**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	6	15.0	15.0	15.0
Valid Tinggi	34	85.0	85.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Kategori Komitmen Kader**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	8	20.0	20.0	20.0
Tinggi	32	80.0	80.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Kategori Dukungan Kader**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	11	27.5	27.5	27.5
Tinggi	29	72.5	72.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Kategori Imbalan Kader**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	8	20.0	20.0	20.0
Tinggi	32	80.0	80.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Kategori Kinerja kader**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	9	22.5	22.5	22.5
Baik	31	77.5	77.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

## 1. Pertanyaan Pengetahuan

**Sebutkan urutan tahap-tahap pelaksanaan kegiatan di posyandu?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	15	37.5	37.5	37.5
Valid Benar	25	62.5	62.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Kegiatan apakah yang dilakukan pada meja no. 3 dalam kegiatan posyandu?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	15	37.5	37.5	37.5
Valid Benar	25	62.5	62.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Dalam 1 tahun, minimal berapa kali dilakukan kegiatan diposyandu?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	29	72.5	72.5	72.5
Valid Benar	11	27.5	27.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah yang dimaksud dengan Posyandu Pratama ?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	21	52.5	52.5	52.5
Valid Benar	19	47.5	47.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah yang dimaksud dengan Posyandu Madya ?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	28	70.0	70.0	70.0
Benar	12	30.0	30.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Ibu hamil diberikan Tablet Tambah Darah selama berapa hari?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	29	72.5	72.5	72.5
Benar	11	27.5	27.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Imunisasi apakah yang diberikan saat pertama kali bayi lahir?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	10	25.0	25.0	25.0
Benar	30	75.0	75.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Imunisasi Campak diberikan pada saat bayi berusia?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	7	17.5	17.5	17.5
Benar	33	82.5	82.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah kepanjangan dari BGM?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	18	45.0	45.0	45.0
Benar	22	55.0	55.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Mempersiapkan dacin, penimbangan bayi, dan pengukuran LILA dilakukan pada meja nomor?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	17	42.5	42.5	42.5
Valid Benar	23	57.5	57.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

## **2. Pertanyaan Motivasi**

**Saya selalu menerima penghargaan jika aktif dalam kegiatan posyandu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	29	72.5	72.5	72.5
Valid Ya	11	27.5	27.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Diakui sebagai masyarakat yang layak dihormati dan dihargai**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	6	15.0	15.0	15.0
Valid Ya	34	85.0	85.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Saya mendapatkan jaminan kesehatan seperti BPJS/KIS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	19	47.5	47.5	47.5
Valid Ya	21	52.5	52.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Saya berupaya memberi pelayanan secara maksimal dan penuh tanggung jawab**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	40	100.0	100.0	100.0

**Bagi saya keberhasilan kegiatan Posyandu adalah hal yang utama.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	4	10.0	10.0	10.0
Valid Ya	36	90.0	90.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Saya melaksanakan tugas sebelum hari "H" posyandu, hari "H" posyandu, maupun setelah hari "H" posyandu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	10	25.0	25.0	25.0
Valid Ya	30	75.0	75.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Saya berusaha menerapkan ilmu yang saya peroleh dari pelatihan untuk menunjang keberhasilan sebagai kader**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	2	5.0	5.0	5.0
Valid Ya	38	95.0	95.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Menjadi kader merupakan tanggung jawab yang berat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	67.5	67.5
	Ya	13	32.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0

**Saya menjadi kader posyandu karena keinginan sendiri**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	9	22.5	22.5
	Ya	31	77.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0

**Saya senang melaksanakan tugas saya sebagai kader posyandu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	2.5	2.5
	Ya	39	97.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0

**Saya menjadi kader hanya untuk mengisi waktu luang**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	26	65.0	65.0
	Ya	14	35.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0

**Hubungan komunikasi saya dengan sesama rekan kader selama ini berjalan dengan baik dan harmonis sehingga membuat saya betah dan semangat dalam melaksanakan kegiatan posyandu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	2	5.0	5.0	5.0
Valid Ya	38	95.0	95.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Saya senang bila bertemu dengan kader-kader posyandu lainnya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	1	2.5	2.5	2.5
Valid Ya	39	97.5	97.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Saya senang bisa bersosialisasi dengan orang banyak seperti ibu-ibu, bayi balita dan lainnya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	40	100.0	100.0	100.0

**Saya pernah mengalami misscommunication (salah persepsi) dengan kader-kader posyandu lainnya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ya	11	27.5	27.5	27.5
Valid Tidak	29	72.5	72.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Insentif yang diterima akan meningkatkan semangat kerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	9	22.5	22.5
	Ya	31	77.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0

**Insentif yang diterima sesuai dengan pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	30.0	30.0
	Ya	28	70.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0

**Saya menginginkan insentif berupa uang transport dan seragam kader dalam melaksanakan tugas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	7	17.5	17.5
	Ya	33	82.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0

**3. Pertanyaan Komitmen**

**Saya bangga menjadi bagian dari Posyandu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	2.5	2.5
	S	27	67.5	70.0
	SS	12	30.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0

**Posyandu berarti sangat besar bagi saya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	1	2.5	2.5	2.5
TS	6	15.0	15.0	17.5
Valid S	25	62.5	62.5	80.0
SS	8	20.0	20.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Tetap menjadi kader Posyandu merupakan kebutuhan sekaligus keinginan saya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	1	2.5	2.5	2.5
TS	8	20.0	20.0	22.5
Valid S	24	60.0	60.0	82.5
SS	7	17.5	17.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Saya merasa terbebani jika harus berhenti menjadi kader Posyandu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	8	20.0	20.0	20.0
TS	20	50.0	50.0	70.0
Valid S	9	22.5	22.5	92.5
SS	3	7.5	7.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Saya bertanggungjawab terhadap tugas yang saya dapat di Posyandu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	1	2.5	2.5	2.5
S	27	67.5	67.5	70.0
SS	12	30.0	30.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Saya merasa bersalah jika meninggalkan Posyandu sekarang**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	2	5.0	5.0	5.0
TS	14	35.0	35.0	40.0
S	19	47.5	47.5	87.5
SS	5	12.5	12.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**4. Pertanyaan Dukungan**

Tokoh masyarakat (pengurus RT/RW saat ini) siap membantu secara materil (dana, tempat, Posyandu, perlengkapan pendukung) dalam kegiatan Posyandu  
 Tokoh masyarakat (pengurus RT/RW saat ini) siap membantu secara materil (dana, tempat, Posyandu, perlengkapan p

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	4	10.0	10.0	10.0
TS	10	25.0	25.0	35.0
S	22	55.0	55.0	90.0
SS	4	10.0	10.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Tokoh masyarakat melakukan pembinaan agar kegiatan Posyandu berjalan dengan baik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	3	7.5	7.5	7.5
TS	6	15.0	15.0	22.5
Valid S	23	57.5	57.5	80.0
SS	8	20.0	20.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Tokoh masyarakat ikut menggerakkan ibu balita agar hadir ke Posyandu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	2	5.0	5.0	5.0
TS	5	12.5	12.5	17.5
Valid S	25	62.5	62.5	80.0
SS	8	20.0	20.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**5. Pertanyaan Imbalan**

**Selama Anda menjadi kader, bagaimana frekuensi menerima imbalan dari puskesmas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	1	2.5	2.5	2.5
Valid KK	10	25.0	25.0	27.5
S	29	72.5	72.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Selama Anda menjadi kader, bagaimana frekuensi menerima imbalan dari masyarakat baik itu pengakuan atau penghargaan atas prestasi kerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	12	30.0	30.0	30.0
HTP	3	7.5	7.5	37.5
Valid KK	15	37.5	37.5	75.0
S	10	25.0	25.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Selama Ibu menjadi kader, bagaimana frekuensi mengharapkan perubahan imbalan yang diterima**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	10	25.0	25.0	25.0
HTP	2	5.0	5.0	30.0
Valid KK	23	57.5	57.5	87.5
S	5	12.5	12.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Kesempatan untuk mengembangkan diri, misalnya menjadi perwakilan untuk mengikuti lomba kader, pelatihan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	8	20.0	20.0	20.0
HTP	4	10.0	10.0	30.0
Valid KK	17	42.5	42.5	72.5
S	11	27.5	27.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Insentif (uang transport)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	1	2.5	2.5	2.5
HTP	3	7.5	7.5	10.0
Valid KK	16	40.0	40.0	50.0
S	20	50.0	50.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**6. Pertanyaan Kinerja Kader Posyandu**

**Apakah Anda menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana, PMT sebelum posyandu dimulai**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	1	2.5	2.5	2.5
HTP	2	5.0	5.0	7.5
Valid KK	5	12.5	12.5	20.0
S	32	80.0	80.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah Anda memberitahukan warga adanya kegiatan di posyandu?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	1	2.5	2.5	2.5
HTP	3	7.5	7.5	10.0
Valid KK	10	25.0	25.0	35.0
S	26	65.0	65.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah Anda mendata jumlah sasaran Ibu hamil, WUS, PUS, Ibu menyusui, Ibu dan balita, yang ada diwilayah posyandu binaan Ibu?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	1	2.5	2.5	2.5
HTP	6	15.0	15.0	17.5
Valid KK	14	35.0	35.0	52.5
S	19	47.5	47.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah Anda melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu balita dan ibu hamil.?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	6	15.0	15.0	15.0
HTP	1	2.5	2.5	17.5
Valid KK	17	42.5	42.5	60.0
S	16	40.0	40.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah Anda melakukan penimbangan balita dan Ibu hamil yang berkunjung ke posyandu?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	9	22.5	22.5	22.5
Valid KK	14	35.0	35.0	57.5
S	17	42.5	42.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah Anda melakukan pencatatan balita dan ibu hamil yang  
berkunjung ke Posyandu?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	4	10.0	10.0	10.0
HTP	1	2.5	2.5	12.5
Valid KK	18	45.0	45.0	57.5
S	17	42.5	42.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah Anda melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dan gizi serta  
pemberian PMT bila menemukan balita BB-nya Bawah Garis Merah  
(BGM)?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	6	15.0	15.0	15.0
HTP	9	22.5	22.5	37.5
Valid KK	17	42.5	42.5	80.0
S	8	20.0	20.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah ibu Membantu memberikan pelayanan kesehatan: KB, imunisasi,  
Fe, Oralit dan obat-obatan lainnya bersama petugas kesehatan di  
Posyandu kepada pengunjung Posyandu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	16	40.0	40.0	40.0
HTP	10	25.0	25.0	65.0
Valid KK	9	22.5	22.5	87.5
S	5	12.5	12.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah ibu mencatat di secarik kertas yang diselipkan ke dalam KMS/buku KIA setelah menimbang balita dan Ibu hamil kemudian baru mencatat hasilnya di KMS/buku KIA dan mengisi buku register ?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	7	17.5	17.5	17.5
HTP	2	5.0	5.0	22.5
Valid KK	18	45.0	45.0	67.5
S	13	32.5	32.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah ibu memberikan PMT dan penyuluhan kesehatan bila menemukan balita Kurang Energi Protein (KEP)?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	7	17.5	17.5	17.5
HTP	11	27.5	27.5	45.0
Valid KK	8	20.0	20.0	65.0
S	14	35.0	35.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah ibu melakukan konsultasi kepada petugas kesehatan bila menemukan balita sudah 3 (tiga) kali berturut-turut BBnya tidak naik ?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	1	2.5	2.5	2.5
Valid KK	16	40.0	40.0	42.5
S	23	57.5	57.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah ibu melakukan tatap muka ke tokoh masyarakat setempat dan menghadiri pertemuan rutin organisasi keagamaan dalam masyarakat seperti pengajian, wirit, arisan dan lain-lain.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	4	10.0	10.0	10.0
HTP	4	10.0	10.0	20.0
Valid KK	23	57.5	57.5	77.5
S	9	22.5	22.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah ibu merapikan tempat posyandu, melengkapi pencatatan dan evaluasi kegiatan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
HTP	1	2.5	2.5	2.5
Valid KK	9	22.5	22.5	25.0
S	30	75.0	75.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah ibu membuat grafik SKDN jumlah semua balita yang ada di wilayah binaan posyandu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	3	7.5	7.5	7.5
HTP	7	17.5	17.5	25.0
Valid KK	11	27.5	27.5	52.5
S	19	47.5	47.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah ibu Melakukan tindak lanjut dan kunjungan rumah kepada  
sasaran yang tidak datang ke Posyandu?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TP	2	5.0	5.0	5.0
HTP	3	7.5	7.5	12.5
Valid KK	13	32.5	32.5	45.0
S	22	55.0	55.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Apakah ibu melakukan pencatatan dan pelaporan?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
HTP	1	2.5	2.5	2.5
Valid KK	9	22.5	22.5	25.0
S	30	75.0	75.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**B. Analisis Bivariat**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Pengetahuan Kader * Kategori Kinerja kader	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
Kategori Motivasi Kader Posyandu * Kategori Kinerja kader	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
Kategori Komitmen Kader * Kategori Kinerja kader	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
Kategori Dukungan Kader * Kategori Kinerja kader	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Kategori Imbalan Kader *	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
Kategori Kinerja kader						

### 1. Hubungan Pengetahuan \* Kinerja Kader Posyandu

**Crosstab**

		Kategori Kinerja kader		Total
		Kurang	Baik	
Kategori Pengetahuan Kader	Kurang	Count 6	Count 11	Count 17
		% within Kategori Pengetahuan Kader 35.3%	% within Kategori Pengetahuan Kader 64.7%	% within Kategori Pengetahuan Kader 100.0%
	Baik	Count 3	Count 20	Count 23
		% within Kategori Pengetahuan Kader 13.0%	% within Kategori Pengetahuan Kader 87.0%	% within Kategori Pengetahuan Kader 100.0%
Total		Count 9	Count 31	Count 40
		% within Kategori Pengetahuan Kader 22.5%	% within Kategori Pengetahuan Kader 77.5%	% within Kategori Pengetahuan Kader 100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.775 <sup>a</sup>	1	.096		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.646	1	.200		
Likelihood Ratio	2.767	1	.096		
Fisher's Exact Test				.134	.100
Linear-by-Linear Association	2.706	1	.100		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.83.

b. Computed only for a 2x2 table

## 2. Hubungan Motivasi \* Kinerja Kader Posyandu

Crosstab

		Kategori Kinerja kader		Total
		Kurang	Baik	
Kategori Motivasi Kader Posyandu	Rendah	Count 5	Count 1	Count 6
		% within Kategori Motivasi Kader Posyandu 83.3%	% within Kategori Motivasi Kader Posyandu 16.7%	% within Kategori Motivasi Kader Posyandu 100.0%
	Tinggi	Count 4	Count 30	Count 34
Total		% within Kategori Motivasi Kader Posyandu 11.8%	% within Kategori Motivasi Kader Posyandu 88.2%	% within Kategori Motivasi Kader Posyandu 100.0%
		Count 9	Count 31	Count 40
		% within Kategori Motivasi Kader Posyandu 22.5%	% within Kategori Motivasi Kader Posyandu 77.5%	% within Kategori Motivasi Kader Posyandu 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.981 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11.157	1	.001		
Likelihood Ratio	12.616	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	14.606	1	.000		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.35.

b. Computed only for a 2x2 table

### 3. Hubungan Komitmen \* Kinerja Kader Posyandu

**Crosstab**

			Kategori Kinerja kader		Total
			Kurang	Baik	
Kategori Komitmen	Rendah	Count	5	3	8
		% within Kategori Komitmen Kader	62.5%	37.5%	100.0%
Kader	Tinggi	Count	4	28	32
		% within Kategori Komitmen Kader	12.5%	87.5%	100.0%
Total		Count	9	31	40
		% within Kategori Komitmen Kader	22.5%	77.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.176 <sup>a</sup>	1	.002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.532	1	.011		
Likelihood Ratio	7.955	1	.005		
Fisher's Exact Test				.008	.008
Linear-by-Linear Association	8.946	1	.003		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.80.

b. Computed only for a 2x2 table

#### 4. Hubungan Dukungan \* Kinerja Kader Posyandu

**Crosstab**

			Kategori Kinerja kader		Total
			Kurang	Baik	
Kategori Dukungan Kader	Rendah	Count	4	7	11
		% within Kategori Dukungan Kader	36.4%	63.6%	100.0%
Kader	Tinggi	Count	5	24	29
		% within Kategori Dukungan Kader	17.2%	82.8%	100.0%
Total		Count	9	31	40
		% within Kategori Dukungan Kader	22.5%	77.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.672 <sup>a</sup>	1	.196		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.755	1	.385		
Likelihood Ratio	1.570	1	.210		
Fisher's Exact Test				.227	.190
Linear-by-Linear Association	1.631	1	.202		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.48.

b. Computed only for a 2x2 table

## 5. Hubungan Imbalan \* Kinerja Kader Posyandu

Crosstab

			Kategori Kinerja kader		Total
			Kurang	Baik	
Kategori Imbalan Kader	Kurang	Count	2	6	8
		% within Kategori Imbalan Kader	25.0%	75.0%	100.0%
	Tinggi	Count	7	25	32
		% within Kategori Imbalan Kader	21.9%	78.1%	100.0%
Total	Count	9	31	40	
	% within Kategori Imbalan Kader	22.5%	77.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.036 <sup>a</sup>	1	.850		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.035	1	.851		
Fisher's Exact Test				1.000	.590
Linear-by-Linear Association	.035	1	.852		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.80.

b. Computed only for a 2x2 table

#### **Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian**



**Wawancara Kader Posyandu di Kampung KB  
Kecamatan Biringkanaya Kelurahan Pai**



**Wawancara Kader Posyandu di Kampung KB  
Kecamatan Biringkanaya Kelurahan Untia**



**Wawancara Kader Posyandu di Kampung KB  
Kecamatan Tamalanrea Kelurahan Kapasa Raya**



**Wawancara Kader Posyandu di Kampung KB  
Kecamatan Wajo Kelurahan Melayu**



**Wawancara Kader Posyandu di Kampung KB  
Kecamatan Bontoala Kelurahan Layang**



**Wawancara Kader Posyandu di Kampung KB  
Kecamatan Panakkukang Kelurahan Karuwisi**



**Wawancara Kader Posyandu di Kampung KB  
Kecamatan Ujung Pandang Kelurahan Pisang Selatan**



**Wawancara Kader Posyandu di Kampung KB  
Kecamatan Tallo Kelurahan Pannampu**

## Lampiran 5. Surat-surat



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
DEPARTEMEN BIostatistik/KKB**

*Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, Lantai 3  
Jl. P. Kemerdekaan Km.10. Telp (0411) 589289*

Nomor : 1123/UN4.14.7/DI.03/2020  
Lampiran : -  
Hal : Pengambilan Data Awal

Kepada :

**Yth. Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Makassar**  
di –  
Makassar

Dengan hormat, bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin atas nama :

Nama : Ayu Widya Desriyanthi  
NIM : K11116329  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Departemen : Biostatistik/KKB FKM Unhas  
Judul Tugas Akhir : Implementasi Program Keluarga Berencana di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020

Mohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan izin untuk melakukan pengambilan Data Awal, adapun data yang dibutuhkan sebagai berikut :

1. *Daftar Kampung KB di kota Makassar*
2. *Daftar Pelaksana Program KB di Kampung KB Kota Makassar*
3. *Jumlah Puskesmas Peserta KB Aktif di Kampung KB Kota Makassar*
4. *Jumlah Pria ber-KB di Kampung KB Kota Makassar*
5. *Jumlah Unmeet need KB di Kampung KB Kota Makassar*

Demikian surat kami, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Makassar, 5 Februari 2020  
Ketua Departemen  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
**Prof. R. Sidiq, M.Kes**  
NIP. 196507121992021002



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

*Jln. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp. (0411)585658, 516005, Fax (0411)586013  
E-mail: dekanfkmuh@gmail.com Website: www.unhas.ac.id/fkm*

**SURAT PENUGASAN SEMINAR PROPOSAL**  
**NO : 2796 /UN4.14/PJ.00.03/2020**

Dari : Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

Untuk : Mereka tersebut pada surat penugasan ini dianggap ahli dalam bidangnya untuk bertugas dalam panitia seminar Proposal mahasiswa FKM –UNHAS.

Isi : 1. Menilai Mahasiswa dengan Susunan Tim Penilai :

<b>NO.</b>	<b>Nama Dosen</b>	<b>Jabatan/Peminatan</b>
1.	Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM., M.Si	Pembimbing I
2.	Prof. Dr. Stang, M.Kes	Pembimbing II
3.	dr. Mukhsen Sarake, MS	Penguji/ Biost/KKB
4.	Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes	Penguji/AKK

2. Mahasiswa FKM – UNHAS yang akan menempuh Seminar Proposal :

Nama : Ayu Widya Desriyanthi  
Nim : K11116340  
Bagian : Biostatistik/KKB  
Judul Proposal : **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**


3. Waktu Pelaksanaan Seminar Proposal Penelitian :

Hari/Tanggal : Rabu, 11 Maret 2020  
Waktu : 10.00 – 11.00 Wita  
Tempat : Ruang Seminar Biostatistik/KKB Lt. III FKM Unhas

4. Agar surat penugasan ini dilaksanakan dengan penuh rasa tanggung jawab

5. Surat penugasan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya, dengan ketentuan bahwa segala sesuatunya akan dirubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat penugasan ini.

Makassar, 09 Maret 2020  
Dekan,

  
**Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed**  
NIP. 19670617 199903 1 001

**Tembusan :**

1. Wakil Dekan bid.Akademik, Riset, Dan Inovasi FKM Unhas
2. Bagian Akademik FKM - UNHAS
3. Bagian Keuangan FKM - UNHAS
4. Pengelola Seminar FKM – UNHAS



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jln. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp. (0411)585658, 516005, Fax (0411)586013  
E-mail: dekanfkmuh@gmail.com Website: www.unhas.ac.id/fkm

**LEMBAR PERBAIKAN SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN**

Nama : Ayu Widya Desriyanthi  
Nim : K11116340  
Bagian : Biostatistik/KKB  
Judul Proposal : **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020**

NO.	Nama Dosen Penguji	Hal Perbaikan	Halaman Perbaikan		Tanda Tangan
			Sebelum	Setelah	
1.	Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM.,M.Si	-	-	-	
2.	Prof. Dr. Stang, M.Kes	-Kriteria Objektif -Teknik Pengambilan Sampel	34-36 38-39	36-38 40-42	
3.	dr. Mukhsen Sarake, MS	-	-	-	
4.	Muh.Yusri Abadi, SKM, M.Kes	-Tinjauan tentang variabel di latar belakang -DO & KO lebih operasional, skalanya persentase	5 34-36	5-8 36-38	

Makassar, 11 Maret 2020  
Pembimbing I,

**Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM.,M.Si**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245. Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013  
E-mail: [fk.m.unhas@gmail.com](mailto:fk.m.unhas@gmail.com), [fk.muh@unhas.ac.id](mailto:fk.muh@unhas.ac.id), website: [fk.m.unhas.ac.id](http://fk.m.unhas.ac.id)

Nomor *6924/UN4.14/PT.01.05/2020*  
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

10 September 2020

Yang Terhormat  
Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan  
Cq. Kepala UPT P2T- BKPM  
Provinsi Sulawesi Selatan  
Makassar

Kami ajukan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi.

Untuk melaksanakan penelitian ini, kami mengharapkan bantuan Bapak kiranya dapat membenarkan izin kepada :

Nama Mahasiswa : Ayu Widya Desriyanti  
Stambuk : K11116340  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Departemen : Biostatistik / KKB  
Judul Penelitian : **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makassar Tahun 2020.**  
Lokasi Penelitian : Kampung KB di Kota Makassar  
Pembimbing Skripsi : 1. Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM.,M.Si  
2. Prof. Dr. Stang, M Kes

Atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami sampaikan banyak terima kasih.



Wakil Dekan Bidang akademik, Riset dan Inovasi,

*Ansariadi*  
**Ansariadi, S.KM, M.ScPH, Ph.D**  
NIP. 197201091997031004

- Tembusan :
1. Dekan FKM Unhas sebagai laporan
  2. Ketua Prodi Kesmas-S1 FKM Unhas
  3. Para Pembimbing Skripsi



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN**

Nomor : 6193/S.01/PTSP/2020  
Lampiran :  
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.  
Walikota Makassar

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 6924/UN4.14/PT.01.05/2020 tanggal 10 September 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **AYU WIDYA DESRIYANTHI**  
Nomor Pokok : K11116340  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA KADER POSYANDU DI KAMPUNG KB KOTA MAKASSAR TAHUN 2020 "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **27 September s/d 31 Oktober 2020**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 16 September 2020

**A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN**  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

**Dr. JAYADINAS, S.Sos., M.Si**

Pangkat : Pembina Tk.I  
Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth  
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;  
2. *Pertinggal.*

SIMAP PTSP 16-09-2020



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap.sulseprov.go.id> Email : [ptsp@sulseprov.go.id](mailto:ptsp@sulseprov.go.id)  
Makassar 90231





**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111  
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867  
Email : [kesbang@makassar.go.id](mailto:kesbang@makassar.go.id) Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 18 September 2020

**K e p a d a**

Nomor : 070 / 1614 -II/BKBP/IX/2020  
Sifat :  
Perihal : Izin Penelitian

**Yth. KEPALA DINAS PENGENDALIAN  
PENDUDUK DAN KELUARGA  
BERENCANA KOTA MAKASSAR**

DI -

**MAKASSAR**

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : **6293/S.01/PTSP/2020**, Tanggal **16 September 2020**. Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : **AYU WIDYA DESRIYANTHI**  
NIM / Jurusan : **K11116340 / Kesehatan Masyarakat**  
Pekerjaan : **Mahasiswa(S1) / UNHAS**  
Alamat : **Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar**  
Judul : **"FAKTOR-FAKTOR YANG MELI-PENGARUHI KINERJA KADER POSYANDU DI KAMPUNG KB KOTA MAKASSAR TAHUN 2020"**

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Skripsi* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **27 September s/d 31 Oktober 2020**.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat **menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini**.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n.WALIKOTA MAKASSAR  
KEPALA BADAN

  
**I. H. JAMALING, M.Sc**  
Pangkat : Pembina Utama Muda  
NIP : 19601231 198003 1 064

**Tembusan :**

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
3. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA**  
Jalan Jend. Achmad Yani No. 2 Makassar 90111 Telp (0411) 3636418 Faks (0411) 3636418  
Bkb.makassar@gmail.com Home Page : <http://www.bkbkotamakassar.com>

Makassar, 25 September 2020

K e p a d a

Nomor : 129/DPPKB/475/IX/2020  
Lampiran : -  
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth. 1. Ka UPT KB Kec. Tallo  
2. Ka UPT KB Kec. Biringkanaya  
3. Ka UPT KB Kec. Wajo  
4. Ka UPT KB Kec. Bontoala  
5. Ka UPT KB Kec. Panakkukang  
6. Ka UPT KB Kec. Ujung Pandang  
7. Ka UPT KB Kec. Tamalanrea  
di -

**Makassar**

Berdasarkan Surat Kepala Badan Kesbang dan Politik tanggal 18 September 2020 Nomor 070/1614-II/BKBP/IX/2020 Perihal Izin Penelitian, maka bersama ini diminta kepada Saudara/i untuk dapat menerima dan memfasilitasi Data yang dibutuhkan kepada Mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : **AYU WIDYA DESTRIYANTHI**  
NIM/ Jurusan : **K1116340/ Kesehatan Masyarakat**  
Program Studi : **(S1) UNHAS**  
Judul Skripsi : **"FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA KADER POSYANDU DI KAMPUNG KB KOTA MAKASSAR TAHUN 2020"**

Untuk Melaksanakan Penelitian Pada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Makassar dalam Rangka Penyusunan Skripsi.  
Demikian disampaikan untuk menjadi Bahan tindak lanjut, atas perhatian Saudara/i di ucapkan terima kasih.



**Sitti Khustaneni Sakka Mangasali, S.Pi**  
Pangkas Pembina Tk.I  
No. 19690817 199503 2 001

Tembusan :

1. Walikota Makassar (sebagai laporan).
2. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar
3. Mahasiswa yang Bersangkutan.
4. Pertinggal.

## Lampiran 6. Riwayat Hidup

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Ayu Widya Desriyanthi

Tempat/Tanggal Lahir : Bukit Wolio Indah, 31 Desember 1998

Alamat : BTN Hamzy Blok C No. 8

Agama : Islam

E-mail : [ayuwidyadesriyanthi@gmail.com](mailto:ayuwidyadesriyanthi@gmail.com)

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 1 Wajo (2004-2010)
2. SMP Negeri 2 Baubau (2010-2013)
3. SMA Negeri 1 Lasusua (2013-2016)
4. S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin (2016-2020)