



Juhanperak  
e-ISSN : 2722-984X  
p-ISSN : 2745-7761

## ANALISIS KINERJA KADER POS PELAYANAN TERPADU (POSYANDU) DI DESA KELAYANG KECAMATAN RAKIT KULIM KABUPATEN INDRAGIRI HULU

**Cindi Melenia**

Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Islam Kuantan Singingi  
Jl. Gatot Subroto KM.7 Kebun Nenas, Desa Jake, Kab. Kuantan Singingi  
Email : [cindimelenia01@gmail.com](mailto:cindimelenia01@gmail.com)

### **Abstrak**

*Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kinerja kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Desa Kelayang Kecamatan Rakit Kulim Kabupaten Indragiri Hulu dalam menjalankan pekerjaannya.*

*Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program Posyandu, bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi atau balita tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas. Untuk mengukur sejauh mana pencapaian kinerja kader dinilai melalui 5 indikator antara lain yaitu Tujuan dengan nilai rata-rata 3,58 di kategori Cukup Baik, Umpan Balik dengan rata-rata 3,52 di kategori Cukup Baik, Alat dan Sarana adalah dengan nilai rata-rata 3,40 di kategori Cukup Baik, Kompetensi dengan nilai rata-rata 3,43 di kategori Cukup Baik, dan Peluang dengan nilai rata-rata 3,43 di kategori Cukup Baik berada pada skala 2,80-3,69.*

*Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah, kuesioner (angket), observasi, dan dokumentasi. Metode analisis yang digunakan adalah Kuantitatif. Dari Penelitian ini dapat ditarik kesimpulan hasilnya adalah cukup baik.*

**Kata kunci : Kinerja Kader Posyandu**

### **Abstract**

*This study aims to determine how the performance of Integrated Service Post (Posyandu) cadres in Kelayang Village, Rakit Kulim District, Indragiri Hulu Regency in carrying out their work.*

*The role of cadres is very important because cadres are responsible for implementing the Posyandu program, if the cadres are not active then the posyandu implementation will also be not smooth and as a result the nutritional status of infants or toddlers cannot be clearly detected early. To measure the extent to which the achievement of cadre performance is assessed through 5 indicators, namely Goals with an average score of 3.58 in the Fairly Good category, Feedback with an average of 3.52 in the Good Enough category, Tools and Facilities are with an average score of 3. an average of 3.40 in the Fairly Good category, Competence with an average score of 3.43 in the Fairly Good category, and Opportunities with an average score of 3.43 in the Good Enough category are on a scale of 2.80-3.69.*

*Data collection techniques used are, questionnaires (questionnaire), observation, and documentation. The analytical method used is quantitative. From this research it can be concluded that the results are quite good.*

**Keywords : Posyandu Cadre Performance**



## 1. PENDAHULUAN

Sejalan dengan perkembangan paradigma pembangunan, telah ditetapkan arah kebijakan pembangunan kesehatan, yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2010-2014 bidang kesehatan yang dititik beratkan pada pendekatan preventif dan promotif serta pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam bidang kesehatan.

Posyandu merupakan salah satu bentuk 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, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Oleh sebab itu, untuk mendukung pembinaan Posyandu diperlukan langkah-langkah edukasi kepada masyarakat antara lain dengan upaya peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan kader posyandu. Pelatihan kader Posyandu dapat digunakan sebagai acuan berbagai pihak yang akan menyelenggarakan pelatihan bagi kader Posyandu.

Menurut Kemenkes RI (2012), Kader Posyandu menyatakan bahwa Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar.

Peran kader dalam penyelenggaraan posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kegiatan Posyandu terdiri dari 5 kegiatan Utama dan kegiatan pengembangan/pelatihan. Secara garis besar kegiatan Posyandu adalah sebagai berikut .

### A. Kegiatan Utama

#### a. Kesehatan Ibu dan Anak ( KIA)

##### 1. Pelayanan untuk ibu hamil

- a. Penimbangan berat badan.
- b. Pengukuran tinggi badan.
- c. Pengukuran tekanan darah.
- d. Pemantauan nilai status gizi (pengukuran lingkaran atas)
- e. Pemberian tablet besi.
- f. Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)
- g. Pemeriksaan fundasi uteri.

##### 2. Pelayanan ibu nifas dan menyusui

- a. Penyuluhan/konseling kesehatan.
- b. KB pasca-persalinan.
- c. ASI eksklusif.
- d. Gizi untuk ibu nifas dan menyusui



- e. Pemberian Kapsul untuk Vitamin A
- f. Perawatan payudara.
- g. Pemeriksaan kesehatan umum
- 3. Pelayanan untuk bayi dan balita
  - a. Penimbangan berat badan.
  - b. Penentuan status pertumbuhan.
  - c. Penyuluhan dan konseling.
  - d. Pemeriksaan kesehatan (dilakukan bila ada tenaga kesehatan).

b. Keluarga berencana (KB)

Pelayanan KB di Posyandu dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga Kesehatan Puskesmas, dapat dilakukan pelayanan suntikan KB dan konseling KB.

c. Imunisasi

Pelayanan Imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas Puskesmas. Jenis Imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil.

d. Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu adalah sebagai berikut.

- a. Penimbangan berat badan.
- b. Deteksi dini gangguan pertumbuhan.
- c. Penyuluhan dan konseling gizi.
- d. Pemberian makan tambahan (PMT) lokal.
- e. Suplementasi kapsul Vitamin A dan table Fe.
- e. Pencegahan dan penanggulangan diare  
Pencegahan diare di Posyandu dilakukan dengan penyuluhan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare dilakukan dengan pemberian oralit. Apabila diperlakukan penanganan lebih lanjut, akan diberikan obat Zinc oleh petugas kesehatan.

B. Kegiatan pengembangan

Penambahan kegiatan baru sebaiknya dilakukan apabila 5 kegiatan utama telah dilaksanakan dengan baik dalam arti cukupnya di atas 50%, serta tersedia sumber daya yang mendukung. Kegiatan pengembangan ini sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang artinya adalah suatu upaya mensinergikan berbagai layanan yang dibutuhkan masyarakat meliputi perbaikan kesehatan dan gizi, pendidikan dan perkembangan anak, peningkatan ekonomi keluarga ketahanan pangan keluarga, dan kesejahteraan sosial.

Kader posyandu adalah warga masyarakat yang ditunjuk oleh masyarakat bekerja untuk masyarakat dengan sukarela, untuk melaksanakan kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan sederhana di posyandu.

Fungsi Kader terhadap Posyandu sangat besar yaitu mulai dari tahap partisipasi Posyandu, penghubung dengan lembaga yang menunjang pelaksanaan Posyandu, sebagai perencanaan pelaksanaan dan sebagai pembina serta sebagai penyuluhan untuk memotivasi masyarakat yang berperan serta dalam kegiatan Posyandu di wilayah, khususnya pada Kinerja Kader itu sendiri (Isaura, 2011:22).



**Juhanperak**

**e-ISSN : 2722-984X**

**p-ISSN :2745-7761**

Pertama, sebelum hari buka posyandu seperti melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan posyandu, menyebarluaskan informasi tentang hari buka posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran, melakukan pembagian tugas antar kader meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader, melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan diselenggarakan, menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan, menyiapkan buku-buku catatan kegiatan posyandu.

Kedua, saat hari buka posyandu seperti melakukan pendaftaran, meliputi pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan sasaran lainnya, pelayanan kesehatan ibu dan anak meliputi dilakukannya penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar kepala anak, pemantauan aktifitas anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan terhadap tindakan orang tua tentang pola asuh yang dilakukan pada anak, pemantauan tentang permasalahan anak balita, dan lain sebagainya, membimbing orang tua melakukan pencatatan terhadap berbagai hasil pengukuran dan pemantauan kondisi anak balita, melakukan penyuluhan tentang pola asuh anak balita, memotivasi orang tua balita agar terus melakukan pola asuh yang baik pada anaknya, dengan menerapkan prinsip asih-asah-asuh, menyampaikan penghargaan kepada orang tua yang telah datang ke posyandu dan minta mereka untuk kembali pada hari posyandu berikutnya, menyampaikan informasi pada orang tua agar menghubungi kader apabila ada permasalahan terkait dengan anak balitanya, melakukan pencatatan kegiatan yang telah dilakukan pada hari buka posyandu.

Ketiga, sesudah hari buka posyandu seperti melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari buka posyandu, anak yang kurang gizi, atau anak yang mengalami gizi buruk rawat jalan, dan lain-lain, memotivasi masyarakat, misalnya untuk memanfaatkan pekarangan dalam rangka meningkatkan gizi keluarga, menanam tanaman obat keluarga, membuat tempat bermain anak yang aman dan nyaman memberikan penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat, pimpinan wilayah untuk menyampaikan hasil kegiatan posyandu serta mengusulkan dukungan agar posyandu terus berjalan dengan baik, menyelenggarakan pertemuan, diskusi dengan masyarakat, untuk membahas kegiatan posyandu, mempelajari Sistem Informasi Posyandu (SIP) sebagai panduan bagi kader untuk memahami permasalahan yang ada, sehingga dapat mengembangkan jenis kegiatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan sasaran.

Sedangkan faktor yang lain yaitu seperti kurangnya pelatihan kader karena kader lama yang sudah banyak yang drop out dan belum semua kader baru mendapatkan pelatihan, kader mendapatkan pelatihan yang berbeda sehingga kader belum mampu melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dengan baik, tidak semua materi dari pelatihan dapat dipahami dan dikuasai oleh kader, serta fasilitas yang mendukung juga kurang memadai.



## 1. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1.1 Teori/ Konsep Ilmu Administrasi Negara

Administrasi Negara secara umum dapat diartikan sebagai suatu proses kerjasama yang dilakukan oleh semua aparatur negara untuk dapat menjalankan tugasnya sesuai dengan kebijakan negara yang telah ditentukan sebelumnya.

Administrasi secara sempit berasal dari kata *Administratie* (bahasa Belanda) yaitu meliputi kegiatan cata-mencatat, surat-menyurat, pembukuan ringan, ketik-mengetik, agenda dan sebagainya yang bersifat teknis ketatausahaan.

Menurut Presthus (dalam Inu Kencana, 2016 : 31) Administrasi Negara antara lain sebagai berikut:

1. Administrasi Negara meliputi implementasi kebijaksanaan pemerintah yang telah ditetapkan oleh badan-badan perwakilan politik.
2. Administrasi Negara dapat didefinisikan sebagai koordinasi usaha-usaha perorangan dan kelompok untuk melaksanakan kebijaksanaan pemerintah. Hal ini terutama meliputi pekerjaan sehari-hari pemerintah.
3. Administrasi Negara adalah suatu proses yang bersangkutan dengan pelaksanaan kebijaksanaan-kebijaksanaan pemerintah, pengarahan kecakapan dan teknik-teknik yang tidak terhingga jumlahnya, memberikan arah dan maksud terhadap usaha sejumlah orang.

Menurut Nigro (dalam Inu Kencana, 2016 : 32) Administrasi Negara antara lain sebagai berikut:

1. Administrasi Negara adalah suatu kerja sama kelompok dalam lingkungan pemerintahan.
2. Administrasi Negara meliputi ketiga cabang pemerintahan yaitu eksekutif, legislatif, dan yudikatif serta hubungan di antara mereka.
3. Administrasi Negara mempunyai peranan penting dalam perumusan kebijaksanaan pemerintah dan karenanya merupakan sebagian dari proses politik.
4. Administrasi Negara sangat erat berkaitan dengan berbagai macam kelompok dan perorangan dalam menyajikan pelayanan kepada masyarakat.
5. Administrasi Negara dalam beberapa hal berbeda pada penempatan pengertian dengan administrasi perseorangan.

Administrasi secara luas menurut Siagian (dalam Pasolong, 2013:3) Administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih yang terlibat dalam suatu bentuk usaha kerjasama demi tercapainya tujuan yang di tentukan sebelumnya.

Menurut Tead (2009:37) Administrasi adalah meliputi kegiatan-kegiatan individu-individu (eksekutif) dalam suatu organisasi yang bertugas mengatur, memajukan dan menyediakan fasilitas usaha kerja sama sekelompok individu-individu untuk merealisasikan tujuan yang ditentukan. Jika disederhanakan ciri pokok Administrasi harus memiliki kerjasama sekelompok orang, pembagian kerja secara terstruktur, menggunakan sumber daya untuk mencapai suatu tujuan.



### **2.1.2 Teori/Konsep Kinerja**

Menurut Hery (2020:22), Kinerja merupakan kegiatan pengelolaan sumber daya organisasi unntuk mencapai tujuan organisasi tersebut.

Menurut Hery (2020:22), Kinerja merupakan tanggung jawab setiap individu terhadap pekerjaannya. Tujuan Kinerja adalah menyesuaikan harapan kinerja individu dengan tujuan organisasi.

Menurut Casio (dalam Lijan Potlak 2016:481) Kinerja merujuk pada pencapaian tugas pegawai atas tugas yang diberikan kepadanya.

Menurut Stolovitch dan Keeps (dalam Lijan Potlak 2016:481), Kinerja adalah seperangkat hasil yang dicapai dan merujuk pada tindakan pencapaian serta pelaksanaan sesuatu pekerjaan yang diminta.

Menurut Hersey dan Blanchard (dalam Lijan Potlak 2016:481), Kinerja adalah suatu fungsi dari motivasi dan kemampuan untuk menyelesaikan tugas dan pekerjaan, seseorang harus memiliki derajat kesediaan dan tingkat kemampuan tertentu.

Menurut Rivai (2011:548) Kinerja merupakan perilaku nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan perannya dalam perusahaan. Kinerja karyawan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam upaya perusahaan unruk mencapai tujuannya.

Menurut Bangun (2012:231) Kinerja (*performance*) adalah hasil pekerjaan yang dapat dicapai seseorang berdasarkan persyaratan-persyaratan pekerjaan (*job requirement*). Suatu pekerjaan mempunyai persyaratan tertentu untuk dapat dilakukan dalam mencapai tujuan yang disebut juga sebagai standar pekerjaan (*job standard*) jadi standar pekerjaan merupakan tingkat yang diharapkan suatu pekerjaan tertentu untuk dapat diselesaikan dengan baik oleh karyawan dalam suatu organisasi.

Menurut Bastian (dalam Sofyan, 2014:1) Konsep kinerja pada dasarnya dapat dilihat dari dua segi, yaitu kinerja pegawai (per-individu) dan kinerja organisasi. Kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan tugas dalam suatu organisasi, dalam upaya mewujudkan sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi.

Menurut Amir (dalam Lestari, 2016:36) Kinerja adalah suatu yang ditampilkan oleh seorang atau suatu proses yang berkaitan dengan tugas kerja yang ditetapkan. Kinerja bukan ujung terakhir dari serangkaian proses kerja tetapi tampilan keseluruhan yang dimulai dari unsur kegiatan *input proses*, *output* dan bahan *outcome*.

Menurut Hasibuan (2016:160) Kinerja merupakan hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya didasarkan atas kecakapan, pengalaman, kesungguhan dan waktu. Hasibuan mengungkapkan bahwa kinerja merupakan gabungan tiga faktor penting, yaitu kemampuan dan minat seorang pekerja, kemampuan dan penerimaan atas penjelasan delegasi tugas dan peran serta tingkat motivasi pekerja. Apabila kinerja tiap individu atau karyawan baik, maka diharapkan kinerja perusahaan akan baik pula.



### **2.1.3 Teori/Konsep Manajemen Sumber Daya Manusia**

Menurut Mangkunegara (dalam Lijan Poltak 2016:7-8), Manajemen Sumber Daya Manusia Adalah suatu pengeglolaan dan pendayagunaan sumber daya yang ada pada individu.

Menurut Drs. Malayu S.P. Hasibuan (2017:10, Manajemen Sumber Daya Manusia adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat.

Menurut Marwansyah (2010:3), Manajemen Sumber Daya Manusia dapat diartikan sebagai pendayagunaan sumber daya manusia di dalam organisasi, yang dilakukan melalui fungsi-fungsi perencanaan sumber daya manusia, rekrutmen dan seleksi, pengembangan sumber daya manusia, perencanaan dan pengembangan karir, pemberian kompensasi dan kesejahteraan, keselamatan dan kesehatan kerja, dan hubungan industrial.

Menurut Noe, Hollenbeck, Gerhart, dan Wright (2011:2), Manajemen Sumber Daya Manusia adalah kombinasi kebijakan, praktik dan sistem yang mempengaruhi kebiasaan, tingkah laku dan performa karyawan dalam aktivitas berorganisasi. Dalam paparannya, mereka memberikan rincian aktivitas sumber daya manusia, seperti analisis dan desain pekerjaan, perencanaan sumber daya manusia, merekrut sumber daya manusia, memilih sumber daya manusia, pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia, pemberian kompensasi, manajemen performa, serta relasi antara karyawan.

Menurut Kaswan (2012:6) mendefinisikan Manajemen Sumber Daya Manusia adalah bagian dari manajemen yang meliputi antara lain perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan lain-lain. MSDM menangani SDM, yaitu orang yang siap, bersedia dan mampu memberi kontribusi terhadap tujuan stakeholders. MSDM memperhatikan kesejahteraan manusia dalam organisasi agar dapat bekerja sama secara efektif dan berkontribusi terhadap kesuksesan organisasi. MSDM merupakan sistem yang mempunyai beberapa fungsi, kebijakan, aktivitas, atau praktik diantaranya recruitment, selection, development, compensation, retention, evaluation, promotion.

Menurut Edy Sutrisno (2012:6) Manajemen Sumber Daya Manusia merupakan kegiatan perencanaan, pengadaan, pengembangan, pemeliharaan, serta penggunaan SDM untuk mencapai tujuan baik secara individu maupun organisasi. Jadi, Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) merupakan suatu kegiatan atau sistem manajemen yang mengadakan dan mengelola sumber daya manusia yang siap, bersedia, dan mampu memberikan kontribusi yang baik agar dapat bekerjasama secara efektif untuk mencapai tujuan baik secara individu ataupun organisasi.

Menurut Bratton dan Gold (dalam H. Wukir, 2013:50) Manajemen Sumber Daya Manusia adalah bagian dari proses manajemen yang khusus mengelola orang-orang di organisasi. MSDM menekankan pentingnya pegawai dalam mencapai manfaat kompetitif yang berkelanjutan, sehingga praktik sumber daya manusia harus disatukan dengan strategi perusahaan, dan spesialis sumber daya manusia membantu mengendalikan organisasi agar dapat mencapai efisiensi.



#### 2.1.4 Teori/Konsep Organisasi

Menurut James D. Money (dalam Khaerul Umam 2012:18), Organisasi adalah setiap bentuk kerjasama untuk mencapai tujuan bersama.

Menurut Robbins S.P (dalam Khaerul Umam 2012:18), Organisasi adalah system yang terdiri atas pola aktifitas kerjasama yang dilakukan secara teratur dan berulang-ulang oleh sekelompok orang untuk suatu tujuan.

Menurut Wahjono (2010:5), Organisasi merupakan wadah yang memungkinkan masyarakat dapat meraih hasil yang sebelumnya tidak dapat dicapai secara individual.

Menurut Waldo (dalam Silalahi, 2011:124) Organisasi adalah struktur hubungan-hubungan diantara orang-orang berdasarkan wewenang dan bersifat tetap dalam suatu sistem administrasi.

Menurut Weber (dalam Silalahi, 2011:124) Organisasi merupakan tata hubungan sosial, dimana setiap individu yang melakukan kerjasama melakukan proses interaksi dengan individu lainnya.

Menurut Mathis Alam (dalam Erni Rernawan, 2011:15) Organisasi merupakan suatu kesatuan sosial dari sekelompok manusia yang saling berinteraksi menurut suatu pola tertentu sehingga setiap anggota organisasi memiliki fungsi dan tugasnya masing-masing, sebagai suatu kesatuan yang memiliki tujuan tertentu dan mempunyai batas-batas yang jelas, sehingga bisa dipisahkan.

Menurut Dimock (dalam Khaerul Umar, 2011:18) Organisasi adalah perpaduan secara sistematis dari bagian-bagian yang saling ketergantungan atau berkaitan untuk membentuk suatu kesatuan yang bulat melalui kewenangan, koordinasi, dan pengawasan dalam usaha mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Menurut Robbins (dalam Sembiring, 2012:38) Organisasi adalah kesatuan (*entity*) sosial yang dikoordinasikan secara sadar, dengan sebuah batasan yang relatif dapat diidentifikasi, yang bekerja atas dasar yang relatif terus menerus untuk mencapai tujuan bersama atau sekelompok tujuan. Organisasi dipandang sebagai suatu satuan sistem sosial untuk mencapai tujuan bersama melalui usaha atau kelompok.

Menurut Hasibuan (2013:24) Organisasi adalah suatu sistem perserikatan formal, berstruktur dan terkoordinasi dari kelompok orang yang bekerjasama dalam mencapai tujuan tertentu.

Menurut Louis A.Allen (dalam Hasibuan, 2014: 24-25) Organisasi adalah sebagai proses penentuan dan pengelompokkan pekerjaan yang akan dikerjakan, menetapkan dan melimpahkan wewenang dan tanggung jawab dengan maksud untuk memungkinkan orang-orang bekerja sama secara efektif dalam mencapai tujuan.

Menurut Robbins (dalam Syamsir Torang, 2016:25) Organisasi adalah sistem peran, aliran aktivitas dan proses (pola hubungan kerja) dan melibatkan beberapa orang sebagai pelaksana tugas yang didisain untuk mencapai tujuan bersama. Jadi Organisasi adalah suatu entitas sosial yang terkoordinasi secara sadar, terdiri dari dua orang atau lebih dengan batasan yang relatif teridentifikasi, yang berfungsi secara berkelanjutan untuk mencapai seperangkat sasaran bersama.



### 2.1.5 Teori/Konsep Posyandu

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri No.19 Tahun 2011 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.

Pengintegrasian layanan sosial dasar di Posyandu adalah suatu upaya mensinergikan berbagai layanan yang dibutuhkan masyarakat meliputi perbaikan kesehatan dan gizi, pendidikan dan perkembangan anak, peningkatan ekonomi keluarga, ketahanan pangan keluarga dan kesejahteraan sosial.

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.

Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitasi yang bersifat non instruktif, guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah proses pemberian informasi kepada individu, keluarga atau kelompok (klien) secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan klien, serta proses membantu klien, agar klien tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek pengetahuan atau knowledge), dari tahu menjadi mau (aspek sikap atau attitude), dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek tindakan atau practice).

Tujuan umum Posyandu adalah menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat, sebagai berikut:

- a. Meningkatnya peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- b. Meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.

Ada lima langkah dalam Penyelenggaraan Kegiatan Posyandu Menurut Panduan Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas Dalam Pembinaan Kader Posyandu (Kemenkes RI, 2012) kegiatan Posyandu lima langkah dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Pendaftaran: Balita didaftar dalam register balita. Kemudian kader meminta KMS/Buku KIA kepada ibu lalu mengisi kolom identitas secara lengkap dengan menyertakan kartu bantu. Selanjutnya ibu dipersilahkan untuk menuju ke meja berikutnya tempat penimbangan.
- b. Penimbangan: Kader memasukkan balita ke dalam sarung timbang kemudian menggeser bandul sampai jarum tegak lurus. Kemudian



kader membaca berat badan balita secara cermat dan mencatatnya hasil penimbangan dengan benar di kartu bantu dalam kg dan ons. Setelah itu, kader mengembalikan bandul ke angka nol dan mengeluarkan balita dari sarung.

- c. Pencatatan: Kader mencatat hasil penimbangan dan membuat garis pertumbuhan anak dengan cara menghubungkan titik berat badan bulan lalu dengan bulan ini. Kemudian kader juga mencatat setiap kejadian yang dialami oleh anak dan mengisi kolom ASI, imunisasi dan vitamin A bila diberikan.
- d. Penyuluhan dan Konseling: Kader menjelaskan status pertumbuhan balita berdasarkan hasil penimbangan berat badan pada Buku KIA dan menyampaikan informasi dan penyuluhan kepada sasaran terkait masalah kesehatan yang diperlukan.
- e. Pelayanan kesehatan: Petugas kesehatan memberikan imunisasi, vitamin A pada bayi, balita, tablet tambah darah pada ibu hamil, pelayanan KB, penyelenggaraan Pemberian Makan Tambahan (PMT).

#### **2.1.6 Teori/Konsep Kader Posyandu**

Menurut Permenkes RI No. 25 tahun 2014 Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan.

Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela (Kemenkes, 2011) yakni yang mengacu pada sistem 5 langkah. Tugas Kader Posyandu disebut juga dengan tugas pelayanan 5 meja, meliputi:

- a. Meja 1, yaitu bertugas mendaftarkan bayi atau balita dengan menulis nama balita pada KMS, mendaftarkan ibu hamil pada formulir ibu hamil.
- b. Meja 2, yaitu bertugas menimbang bayi atau balita dan mencatat hasil penimbangan pada secarik kertas yang akan dipindahkan pada KMS.
- c. Meja 3, yaitu bertugas untuk mengisi KMS atau memindahkan catatan hasil penimbangan balita pada secarik kertas ke dalam KMS tersebut.
- d. Meja 4, yaitu bertugas menjelaskan data KMS atau Kendal anak berdasarkan data kenaikan berat badan yang digambarkan dalam grafik KMS kepada ibu dari anak yang bersangkutan dan memberikan penyuluhan kepada setiap ibu dengan mengacu pada data KMS anaknya atau dengan hasil pengamatan mengenai masalah yang dialami sasaran.
- e. Meja 5, yaitu kegiatan pelayanan sektor yang biasanya dilakukan oleh petugas kesehatan, PLKB, PPL dan lain-lain. Pelayanan yang diberikan antara lain: Pelayanan Imunisasi, Pelayanan Keluarga Berencana, Pengobatan Pil penambah darah (zat besi), Vitamin A, dan obat-obatan lainnya.



### **3. METODE PENELITIAN**

Menurut Sugiyono (2018:8) Metode Kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan filsafat positivisme digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Filsafat positivisme memandang realitas atau gejala atau fenomena itu dapat diklarifikasikan, relatif tetap, konkrit, teramati, terukur dan hubungan gejala bersifat sebab akibat.

Untuk melakukan penelitian, maka harus diketahui Populasi dan Sampel nya. Menurut Sugiyono (2018:80) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek-objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Menurut Sugiyono (2018:81) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk mempermudah dalam pengumpulan data, penulis mengambil sampel dari populasi yang ada.

Jadi, jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebanyak 58 sampel yang mewakili populasi tersebut. Sebanyak 373 populasi dengan sampel 1 orang Bidan Desa, 1 orang Ketua Kader dan 58 Masyarakat Desa Kelayang Kecamatan Rakit Kulim Kabupaten Indragiri Hulu.

### **4. HASIL PEMBAHASAN**

Sesuai hasil tanggapan responden terhadap pertanyaan tentang keseluruhan indikator tentang Kinerja Kader Posyandu di Desa Kelayang Kecamatan Rakit Kulim Kabupaten Indragiri Hulu adalah menjawab Sangat Baik 8 Responden (13%), menjawab Baik sebanyak 18 Responden (30%), menjawab Cukup Baik sebanyak 28 Responden (47%), yang menjawab Kurang Baik sebanyak 6 Responden (10%) dan yang menjawab Tidak Baik tidak ada.

Dengan demikian penilaian Analisa Kinerja Kader Posyandu di Desa Kelayang Kecamatan Rakit Kulim dilihat Cukup Baik dengan penilaian rata-rata adalah 3,47 dan nilai rata-rata tersebut dapat menunjukkan bahwa Analisa Kinerja Kader Posyandu di Desa Kelayang Kecamatan Rakit Kulim Kabupaten Indragiri Hulu pada kategori Cukup Baik yang berada pada skala 2,80 – 3,69.

### **5. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan pada Bab sebelumnya, mengenai Analisa Kinerja Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Desa Kelayang Kecamatan Rakit Kulim Kabupaten Indragiri Hulu sudah Cukup Baik, dengan keseluruhan indikator didapatkan nilai rata-rata 3,47 berarti pada skala interval Cukup Baik. Serta observasi lapangan yang menunjukkan sudah Cukup Baik namun perlu diperhatikan lagi fasilitas agar kegiatan Posyandu berjalan dengan Baik dan nyaman.



**Juhanperak**  
**e-ISSN : 2722-984X**  
**p-ISSN :2745-7761**

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih untuk Ayah dan ibu pengorbananmu sungguh luar biasa, yang selalu memberiku semangat dan memanjatkan do'a kepada putrimu dalam tiap sujudmu. Universitas Islam Kuantan Singingi tempat penulis menjalani pendidikan, Bapak Dr.H.Nopriadi,S.K.M Kes selaku Rektor Universitas Islam Kuantan Singingi, Ibu Rika Ramadhanti, S.IP.,M.Si Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi dan selaku pembimbing I, Bapak Alsar Andri,S.Sos.,M.Si dan selaku pembimbing II Bapak Emilia Emharris, S.Sos.,M.Si Selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Universitas Islam Kuantan Singingi, yang senantiasa membantu dan membimbing penulis, Bapak dan Ibu Dosen serta seluruh Staf Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi, serta Rekan-rekan seperjuangan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

### **A. Buku**

- Afandi, P. 2018. *Manajemen Sumber Daya Manusia (Teori, Konsep dan Indikator)*. Riau: Zanafa Publishing.
- Anggara Sahya. 2016. *Ilmu Administrasi Negara*. Bandung: Cv Pustaka Setia.
- Drs. Tsauri Sofyan. 2014. *Manajemen Kinerja*. Penerbit STAIN Jember Press.
- Fahmi Irfan. 2015. *Manajemen Kinerja Teori dan Aplikasi*. Bandung: Alfabeta.
- Hardani dkk. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Hj. Rernawan Erni, S.E. *Organization Culture, Budaya Organisasi dalam Perspektif Ekonomi dan Bisnis*. 2011. Penerbit Alfabeta.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi Revisi*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2013. *Manajemen Sumber Daya manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hanggraeni, Dewi. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- H. Malayu. 2017. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Hery. 2020. *Manajemen Kinerja*. Yogyakarta: Gava Media.
- H. Wukir. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi Sekolah*. Yogyakarta: Multi Presindo.
- Mangkunegara, A.A., & Anwar, P. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

### **B. Dokumentasi**

- Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2014. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI dan JICA (*Japan Internarional Cooperation Agency*)