

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA KADER DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DI POSYANDU BERBASIS INTEGRASI LAYANAN PRIMER (ILP) PUSKESMAS MARGAHAYU RAYA KOTA BANDUNG

Agus Riyanto^{1*}, Gunawan Irianto², Ayu Laili³, Asep Dian Abdillah⁴, Aulia Safitri⁵

^{1,2,3,4,5} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani
Jl. Terusan Jenderal Sudirman, Cimahi, Jawa Barat, Kota Cimahi, Jawa Barat 40525, Indonesia
Email : agus.riyanto@lecture.unjani.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Kinerja kader Posyandu memegang peranan penting dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan program Integrasi Layanan Primer (ILP), khususnya dalam upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Berdasarkan data di wilayah kerja Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung, capaian rumah bebas jentik nyamuk menunjukkan fluktuasi yang belum konsisten mencapai target di atas 95% setiap bulan. Hal ini mengindikasikan adanya tantangan dalam pencapaian kinerja kader yang optimal. Kinerja kader dapat disebabkan oleh beberapa faktor di antaranya pendidikan, masa kerja, pengetahuan, sikap, motivasi, beban kerja dan pelatihan. **Tujuan :** untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader dalam pemberdayaan masyarakat di Posyandu Berbasis Integrasi Layanan Primer (ILP) Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung. **Metode :** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan desain Cross Sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 110 orang. Teknik analisis data menggunakan uji chi square. **Hasil :** sebagian besar kader memiliki kinerja baik (58,2%). Terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja ($p=0,015$), pengetahuan ($p=0,036$), sikap ($p=0,0001$), motivasi ($p=0,0001$), dan beban kerja ($p=0,001$) dengan kinerja kader. Sementara itu, variabel pendidikan ($p=0,069$) dan pelatihan ($p=0,547$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. **Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja, pengetahuan, sikap, motivasi, dan beban kerjadengan kinerja kader. Penulis menyarankan puskesmas untuk melakukan pembinaan berkelanjutan, peningkatan motivasi, serta penguatan kapasitas kader untuk mendukung efektivitas pelaksanaan Posyandu berbasis Integrasi Layanan Primer

Kata Kunci : Integrasi layanan primer, kinerja kader, pemberdayaan masyarakat, posyandu.

ABSTRACT

Background: Posyandu cadre performance plays an important role in supporting the successful implementation of the Primary Service Integration (ILP) program, especially in community empowerment efforts in the health sector. Based on data in the working area of Margahayu Raya Health Center, Bandung City, the achievement of mosquito larvae-free houses shows fluctuations that have not consistently reached the target of above 95% every month. This indicates challenges in achieving optimal cadre performance. Cadre performance can be caused by several factors including education, length of service, knowledge, attitude, motivation, workload and training. **Objective:** The purpose of this study was to determine factors related to cadre performance in Community Empowerment at Integrated Primary Service Posts (ILP) of Margahayu Raya Health Center, Bandung City. **Method:** This study uses a quantitative approach using a Cross Sectional design. The sample in this study was 110 people. Data analysis using the chi square test. **Results:** The results showed that most cadres had good performance (58.2%). There was a significant relationship between length of service ($p = 0.015$), knowledge ($p = 0.036$), attitude ($p = 0.0001$), motivation ($p = 0.0001$), and workload ($p = 0.001$) with cadre performance. Meanwhile, the variables of education ($p = 0.069$) and training ($p = 0.547$) did not show a significant relationship. **Conclusion:** There is a significant relationship between length of service, knowledge, attitude, motivation, and workload with cadre performance. In relation to this study, the author suggests that health centers conduct ongoing coaching, increase motivation, and strengthen the capacity of cadres to support the effectiveness of the implementation of Integrated Primary Service-based Posyandu.

Keywords: Cadre performance, community empowerment, integrated primary, service Posyandu.



PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan primer merupakan salah satu fokus utama dalam transformasi sistem kesehatan di Indonesia. Untuk memperkuat layanan kesehatan di tingkat masyarakat, pemerintah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 yang mengatur tentang Petunjuk Teknis Integrasi Layanan Primer (ILP). Regulasi ini bertujuan untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan dan efektivitas layanan kesehatan bagi seluruh Masyarakat.⁽¹⁾

Transformasi kesehatan merupakan salah satu strategi yang dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan secara menyeluruh yang tertuang dalam enam pilar. Salah satu pilar penting dalam transformasi kesehatan yaitu pelayanan kesehatan primer.⁽²⁾ Dalam penerapannya pelayanan kesehatan primer memiliki fokus memperkuat aktivitas promotif, preventif di seluruh siklus hidup untuk menciptakan lebih banyak orang sehat, memperbaiki skrining kesehatan serta meningkatkan kapasitas layanan primer. Pelaksanaan pelayanan kesehatan primer diselenggarakan secara terintegrasi di Puskesmas untuk mengkoordinasikan berbagai pelayanan kesehatan primer dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di seluruh lapisan siklus hidup masyarakat.⁽¹⁾

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan, pendidikan dan ekonomi dengan tujuan memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, pendidikan dan ekonomi. Posyandu merupakan wahana pelayanan berbagai program, maka pelaksanaan posyandu senantiasa berusaha menyertakan aspek pemberdayaan masyarakat. Dalam proses perkembangannya posyandu menjadi sebuah Lembaga Kemasyarakatan.

Kelurahan (LKK), maka selain sebagai wadah partisipasi masyarakat juga sebagai mitra

Pemerintah Desa, ikut serta dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan

pembangunan serta meningkatkan pelayanan masyarakat Desa. Partisipasi masyarakat melalui kader posyandu dapat mendampingi masyarakat dalam upaya promotif dan preventif untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia di perdesaan maupun perkotaan.⁽¹⁾

Posyandu merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dasar di Indonesia yang berfungsi memberikan pelayanan promotif dan preventif kepada masyarakat, terutama ibu dan anak. Seiring dengan transformasi layanan kesehatan, konsep Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) diperkenalkan untuk meningkatkan efektivitas dan cakupan layanan kesehatan di tingkat komunitas. Implementasi konsep ini bergantung pada kualitas kader posyandu yang bertugas sebagai pelaksana utama di lapangan.⁽³⁾

Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2022 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah posyandu aktif di Indonesia mencapai lebih dari 300.000 unit. Dari jumlah tersebut, Provinsi Jawa Barat menjadi salah satu daerah dengan jumlah posyandu terbanyak, yaitu lebih dari 400.000 unit.⁽³⁾ Namun demikian, tantangan utama yang dihadapi adalah ketimpangan kualitas dan keterlibatan kader di setiap wilayah. Banyak posyandu di Jawa Barat yang masih menghadapi kekurangan kader terlatih dan tidak aktif secara rutin setiap bulannya.⁽⁴⁾

Berdasarkan penelitian terdahulu, terdapat beberapa faktor utama yang mempengaruhi kinerja kader, yaitu pendidikan, masa kerja, keterampilan dan sikap kader.⁽⁵⁾ Penelitian menunjukkan bahwa pelatihan memiliki hubungan signifikan dengan kinerja kader ($p=0,002$), sedangkan pendidikan dan lama kerja tidak memiliki hubungan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pendidikan dan pengalaman kader berkontribusi, pelatihan tetap menjadi faktor utama dalam meningkatkan kinerja kader.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan kader Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung pada bulan Januari 2025 didapatkan 827 rumah warga kelurahan margasari yang negatif jentik nyamuk atau 32 rumah warga positif jentik nyamuk dari total pemeriksaan 859 rumah dengan persentase tingkat keberhasilan kinerja kader 96% sedangkan untuk kelurahan cijawura



didapatkan 668 rumah warga yang negatif jentik nyamuk atau 7 rumah warga positif jentik nyamuk dari total 675 rumah dengan persentase keberhasilan kinerja kader 99%.

Pada bulan februari tahun 2025 didapatkan 746 rumah warga kelurahan margasari yang negatif jentik nyamuk atau 31 rumah warga positif jentik nyamuk dari total pemeriksaan 777 rumah dengan persentase tingkat keberhasilan kinerja kader 96% sedangkan untuk kelurahan cijawura didapatkan 424 rumah warga yang negatif jentik nyamuk atau 14 rumah warga positif jentik nyamuk dari total 438 rumah dengan persentase keberhasilan kinerja kader 96%.

Pada bulan maret tahun 2025 didapatkan 1.715 rumah warga kelurahan margasari yang negatif jentik nyamuk atau 42 rumah warga positif jentik nyamuk dari total pemeriksaan 1.757 rumah dengan persentase tingkat keberhasilan kinerja kader 97% sedangkan untuk kelurahan cijawura didapatkan 1.354 rumah warga yang negatif jentik nyamuk atau 39 rumah warga positif jentik nyamuk dari total 1.393 rumah dengan persentase keberhasilan kinerja kader 97%.

Pada bulan april tahun 2025 didapatkan 1.875 rumah warga kelurahan margasari yang negatif jentik nyamuk atau 42 rumah warga positif jentik nyamuk dari total pemeriksaan 1.917 rumah dengan persentase tingkat keberhasilan kinerja kader 97% sedangkan untuk kelurahan cijawura didapatkan 1.407 rumah warga yang negatif jentik nyamuk atau 46 rumah warga positif jentik nyamuk dari total 1.453 rumah dengan persentase keberhasilan kinerja kader 96%.

Dapat disimpulkan bahwasannya wilayah kerja Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung, diperoleh gambaran bahwa kinerja kader dalam kegiatan pemantauan jentik nyamuk, yang merupakan bagian dari pelaksanaan Posyandu berbasis Integrasi Layanan Primer (ILP), menunjukkan hasil yang belum memenuhi target 98%. Pada Kelurahan Margasari, tingkat keberhasilan bulan januari 96%, februari 96%, maret 97% dan bulan april 97%, sedangkan di Kelurahan Cijawura bulan januri 99%, februari 96%, maret 97%, dan april 96%. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja kader belum konsisten, karena terdapat sedikit fluktuasi antar bulan dan antar kelurahan. Kelurahan Cijawura sempat menunjukkan hasil paling

tinggi pada bulan Januari 2025, namun mengalami sedikit penurunan di bulan-bulan berikutnya. Belum konsistennya kinerja kader dalam menjaga stabilitas capaian rumah bebas jentik nyamuk di atas 95%, sehingga masih adanya rumah yang ditemukan positif jentik nyamuk menunjukkan bahwa masih diperlukan penguatan pada faktor-faktor yang memengaruhi kinerja kader agar hasil yang dicapai lebih maksimal dan merata di seluruh wilayah kerja Puskesmas.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader dalam pemberdayaan Masyarakat di posyandu berbasis Integrasi Layanan Primer (ILP) Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *cross sectional* dan pengukuran menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.⁽⁶⁾ Alasan penggunaan desain *cross sectional* karena pada desain studi ini seluruh variabel diukur dan diamati pada saat yang sama sehingga lebih memudahkan penelitian dalam melakukan penelitian.⁽⁷⁾

Populasi merupakan seluruh subjek (manusia, binatang percobaan, data laboratorium dan sebagainya) yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan.⁽⁷⁾ populasi dalam penelitian ini yaitu kader posyandu di Wilayah Puskesmas Margahayu Raya berjumlah 375 orang, yang terdiri dari 2 kelurahan, Kelurahan Cijawar terdapat sebanyak 15 posyandu dan 137 kader sedangkan Kelurahan Margasari terdapat sebanyak 23 posyandu dan 238 kader.

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili populasi.⁽⁷⁾ Jumlah sampel yang diperoleh dari perhitungan sebanyak 100 Orang. Untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya drop out, maka jumlah sampel ditambahkan sebesar 10%, sehingga total sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 110 responden dan diambil secara random.

Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Margahayu Raya yang beralamat di Jl.Pluto Raya No.54, Margasari, Kecamatan Buahbatu, Kota Bandung, Jawa Barat dan dilaksanakan



pada bulan Juni 2024.

Persetujuan etik penelitian ini telah dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan (FITKes) dengan Nomor Surat: 028/KEPK/FITKes-Unjani/VI/2025.

HASIL

Analisis data menggunakan uji Chi Square untuk melihat hubungan pendidikan, masa kerja, pengetahuan, sikap, motivasi, beban kerja dan pelatihan dengan kinerja kader posyandu di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung Tahun 2025. Hasil dari analisis Chi Square, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Hubungan Pendidikan dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung Tahun 2025

Pendidikan	Kinerja						POR (95%CI)	P value
	Kurang		Baik		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Rendah (SD,SMP)	12	63,2%	7	36,8%	19	100%	1,690	0,069
Tinggi (SMA/K,D1,D3,D4,S1)	34	37,4%	57	62,6%	91	100%	(95%CI:1,095-2,610)	
Total	46	41,8%	64	58,2%	110	100%		

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hubungan antara pendidikan dengan kinerja kader diperoleh bahwa ada sebanyak 7 (36,8%) kader yang pendidikannya rendah (SD,SMA) sedangkan diantara kader yang pendidikannya tinggi (SMA/K, D1, D2, D3, D4, S1) ada 57 (62,6%) yang kinerjanya baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,069 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kinerja baik antara kader yang pendidikan tinggi dengan kader yang pendidikan rendah (tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kinerja kader).

Tabel 2. Hubungan Masa Kerja dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung Tahun 2025

Masa Kerja	Kinerja						POR (95%CI)	P value
	Kurang		Baik		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Baru (≤ 5 Tahun)	21	60%	14	40%	35	100%	1,800	0,015
Lama (> 5 Tahun)	25	33,3%	50	43,6%	75	100%	(95%CI:1,184-2,737)	
Total	46	41,8%	64	58,2%	110	100%		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hubungan antara masa kerja dengan kinerja kader diperoleh bahwa ada sebanyak 14 (40%)

kader yang memiliki masa kerja baru (≤ 5 tahun) sedangkan diantara kader yang masa kerjanya lama (> 5 tahun) ada 50 (43,6%) yang kinerjanya baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,015 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kinerja baik antara kader yang masa kerjanya lama dengan kader yang masa kerjanya baru (ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kinerja kader). Kemudian dari hasil analisis diperoleh POR = 1,800 artinya masa kerja yang lama mempunyai kinerja 1,8 kali lebih besar untuk memiliki kinerja baik dibandingkan dengan kader yang masa kerjanya baru.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung Tahun 2025

Pengetahuan	Kinerja						P value
	Kurang		Baik		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang ($< 55\%$)	10	66,7%	5	33,3%	15	100%	0,036
Cukup (55%-75%)	4	22,2%	14	77,8%	18	100%	
Baik ($\geq 75\%$)	32	41,6%	45	58,4%	77	100%	
Total	46	41,8%	64	58,2%	110	100%	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hubungan antara Pengetahuan dengan kinerja kader diperoleh bahwa ada sebanyak 5 (33,3%) kader yang pengetahuannya kurang ($< 55\%$), sebanyak 14 (77,8%) kader yang pengetahuannya cukup (55%-75%) sedangkan diantara kader yang pengetahuannya baik ($\geq 75\%$) ada 45 (58,2%) yang kinerjanya baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,036 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kinerja baik antara kader yang pengetahuannya kurang, pengetahuan cukup dengan kader yang pengetahuannya baik (ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kinerja kader).

Tabel 4. Hubungan Sikap dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung Tahun 2025

Sikap	Kinerja						POR (95%CI)	P value
	Kurang		Baik		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Negatif ($< 31,51$)	31	62%	19	38%	50	100%	2,480	0,0001
Positif ($\geq 31,51$)	15	25%	45	75%	60	100%	(95%CI:1,521-4,044)	
Total	46	41,8%	64	58,2%	110	100%		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sikap dikategorikan berdasarkan nilai median (31,51) dan hasil hubungan antara sikap dengan kinerja kader diperoleh bahwa ada sebanyak 19 (38%) kader yang memiliki sikap negatif



(<31,51) sedangkan diantara kader yang memiliki sikap positif ($\geq 31,51$) ada 45 (75%) yang kinerjanya baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,0001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kinerja baik antara kader yang memiliki sikap positif dengan kader yang memiliki sikap negatif (ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kinerja kader). Kemudian dari hasil analisis diperoleh POR = 2,480 artinya sikap yang positif mempunyai kinerja 2,4 kali lebih besar untuk memiliki kinerja baik dibandingkan dengan kader yang memiliki sikap negatif.

Tabel 5. Hubungan Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung Tahun 2025

Motivasi	Kinerja						POR (95%CI)	P value
	Kurang		Baik		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Rendah (<44,76)	31	64,6%	17	35,4%	48	100%	2,669 (95%CI:1,639-4,348)	0,0001
Tinggi ($\geq 44,76$)	15	24,2%	47	75,8%	62	100%		
Total	46	41,8%	64	58,2%	110	100%		

Berdasarkan tabel 5 motivasi dikategorikan berdasarkan nilai median (44,76) dan menunjukkan bahwa hubungan antara motivasi dengan kinerja kader diperoleh bahwa ada sebanyak 17 (35,4%) kader yang memiliki motivasi rendah (<44,76) sedangkan diantara kader yang memiliki motivasi tinggi ($\geq 44,76$) ada 47 (75,8%) yang kinerjanya baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,0001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kinerja baik antara kader yang memiliki motivasi tinggi dengan kader yang memiliki motivasi rendah (ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kinerja kader). Kemudian dari hasil analisis diperoleh POR = 2,669 artinya motivasi yang tinggi mempunyai kinerja 2,6 kali lebih besar untuk memiliki kinerja baik dibandingkan dengan kader yang memiliki motivasi rendah.

Tabel 6. Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung Tahun 2025

Beban Kerja	Kinerja						POR (95%CI)	P value
	Kurang		Baik		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi ($\geq 14,28$)	31	59,6%	21	40,4%	52	100%	2,305 (95%CI:1,412-3,762)	0,001
Rendah (<14,28)	15	25,9%	43	74,1%	58	100%		
Total	46	41,8%	64	58,2%	110	100%		

Berdasarkan tabel 6 beban kerja dikategorikan berdasarkan nilai median (14,28) dan menunjukkan bahwa hubungan antara beban kerja dengan kinerja kader diperoleh bahwa ada sebanyak 21 (40,4%) kader yang memiliki beban kerja tinggi ($\geq 14,28$) sedangkan diantara kader yang beban kerjanya rendah (<14,28) ada 43 (74,1%) yang kinerjanya baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kinerja baik antara kader yang beban kerjanya tinggi dengan kader yang beban kerjanya rendah (ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kinerja kader). Kemudian dari hasil analisis diperoleh POR = 2,305 artinya beban kerja yang rendah mempunyai kinerja 2,3 kali lebih besar untuk memiliki kinerja baik dibandingkan dengan kader yang beban kerjanya tinggi.

Tabel 7. Hubungan Pelatihan dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung Tahun 2025

Pelatihan	Kinerja						POR (95%CI)	P value
	Kurang		Baik		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak	32	39,5%	49	60,5%	81	100%	0,818 (95%CI:0,515-1,300)	0,547
Ya	14	48,3%	15	51,7%	29	100%		
Total	46	41,8%	64	58,2%	110	100%		

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa hubungan antara pelatihan dengan kinerja kader diperoleh bahwa ada sebanyak 49 (60,5%) kader yang tidak mengikuti pelatihan sedangkan diantara kader yang mengikuti pelatihan ada 15 (51,7%) yang kinerjanya baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,547 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kinerja baik antara kader yang mengikuti pelatihan dengan kader yang tidak mengikuti pelatihan (tidak ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan kinerja kader).

PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan dengan Kinerja Kader



Posyandu di Puskesmas Margahayu Raya

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square*, maka diketahui bahwa p value = 0,069. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kinerja kader. Salah satu alasan yang dapat melatarbelakangi hasil tersebut adalah tingkat pendidikan formal tidak selalu mencerminkan kemampuan praktis dan keterampilan lapangan yang dibutuhkan oleh kader dalam menjalankan tugasnya. Selain itu, pelaksanaan tugas kader lebih menekankan pada kegiatan teknis sederhana, komunikasi interpersonal dan konsistensi kerja yang bisa dikuasai melalui pelatihan praktis tanpa harus memiliki jenjang pendidikan yang tinggi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Iran menunjukkan bahwa pelatihan dan supervisi memiliki pengaruh yang lebih signifikan terhadap peningkatan kinerja kader kesehatan dibandingkan dengan latar belakang pendidikan formal.⁽²¹⁾ Hasil serupa juga ditemukan dalam studi di Banglades yang menyatakan bahwa meskipun kader dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman teoritis yang lebih baik, hal tersebut tidak secara otomatis membuat mereka lebih efektif dalam pelaksanaan tugas di lapangan. Faktor seperti motivasi intrinsik, dukungan lingkungan kerja serta pelatihan teknis yang berkelanjutan justru menjadi penentu utama dalam pencapaian kinerja kader yang optimal.⁽¹⁸⁾

Hubungan Masa Kerja dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Margahayu Raya

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square*, maka diketahui bahwa p value = 0,015. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kinerja kader. Adanya hubungan yang signifikan ini dapat dijelaskan karena masa kerja berkontribusi besar terhadap pengalaman, ketelitian dan keterampilan kader dalam melaksanakan tugasnya.

Penelitian di Iran memperkuat hal ini, dimana kader dengan pengalaman kerja yang lebih panjang menunjukkan peningkatan kinerja yang signifikan dalam pelayanan kesehatan primer akibat akumulasi pelatihan dan supervise rutin yang diperoleh selama masa pengabdian.⁽²¹⁾ Demikian pula, studi di Kenya menunjukkan bahwa masa kerja minimal empat tahun berkontribusi positif terhadap peningkatan

kualitas kinerja kader, terutama dalam hal cakupan layanan, ketepatan laporan dan pengetahuan teknis.⁽²⁰⁾

Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Margahayu Raya

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square*, maka diketahui bahwa p value = 0,036. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kinerja kader. Adanya hubungan yang signifikan ini dapat dijelaskan karena pengetahuan merupakan landasan utama bagi kader dalam menjalankan perannya di masyarakat. Kader yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih memahami alur kerja posyandu, memahami isi materi kesehatan yang disampaikan dan mampu menjawab pertanyaan atau permasalahan yang timbul di masyarakat secara tepat.⁽²²⁾

Penelitian ini sesuai dengan penelitian di Kenya bahwa pengetahuan kesehatan yang memadai berkontribusi terhadap peningkatan kinerja dan kepercayaan diri kader dalam memberikan edukasi kesehatan serta pelacakan kasus di komunitas. Kader dengan tingkat pengetahuan tinggi juga memiliki kemampuan lebih baik dalam menyampaikan pesan kesehatan secara tepat kepada sasaran.⁽¹⁴⁾

Hubungan Sikap dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Margahayu Raya

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square*, maka diketahui bahwa p value = 0,0001. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kinerja kader. Adanya hubungan yang signifikan ini dapat dijelaskan karena sikap mencerminkan motivasi internal dan kesiapan mental seseorang dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya. Kader dengan sikap positif cenderung memiliki komitmen yang lebih tinggi, bekerja secara sukarela tanpa tekanan dan merasa memiliki tanggung jawab moral terhadap keberhasilan program kesehatan masyarakat.

Studi di Norwegia menyatakan bahwa sikap dan komitmen kader sangat menentukan keberhasilan program kesehatan masyarakat. Kader dengan sikap positif menunjukkan kinerja lebih baik dalam hal konsistensi kehadiran, efektivitas komunikasi serta keberhasilan dalam mengedukasi masyarakat.⁽¹⁶⁾



Hubungan Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Margahayu Raya

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square*, maka diketahui bahwa p value = 0,0001. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kinerja kader. Adanya hubungan yang signifikan ini dapat dijelaskan karena motivasi merupakan faktor pendorong utama yang mempengaruhi semangat kerja, ketekunan dan konsistensi kader dalam menjalankan peran sosialnya.

Studi ini sesuai dengan hasil sistematik review menunjukkan bahwa motivasi kader, baik dalam bentuk insentif material maupun pengakuan sosial, sangat berperan dalam keberhasilan program kesehatan berbasis komunitas. Kader yang merasa dihargai dan didukung menunjukkan kinerja yang lebih tinggi dan memiliki retensi yang lebih baik dalam sistem kesehatan masyarakat.⁽¹⁵⁾

Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Margahayu Raya

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square*, maka diketahui bahwa p value = 0,001. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kinerja kader. Adanya hubungan yang signifikan ini dapat dijelaskan karena beban kerja yang tinggi cenderung menyebabkan kelelahan fisik maupun mental, menurunkan efisiensi kerja serta mengganggu konsentrasi dalam pelaksanaan tugas, terutama pada kader yang bekerja secara sukarela dan tidak memiliki kompensasi tetap.

Penelitian ini sesuai dengan hasil sistematik review yang menunjukkan bahwa tingginya beban kerja berhubungan erat dengan penurunan kualitas pelayanan dan meningkatnya risiko kelelahan kerja (*burnout*). Meskipun studi ini dilakukan pada tenaga medis profesional, prinsip yang sama berlaku pada kader posyandu, yang juga menghadapi tekanan dalam hal waktu, tenaga dan ekspektasi sosial.⁽¹⁹⁾

Hubungan Pelatihan dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Margahayu Raya

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square*, maka diketahui bahwa p value = 0,547. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan kinerja kader. Tidak adanya hubungan yang signifikan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor.

Pertama, pelatihan yang diberikan belum merata, tidak rutin atau belum sesuai dengan kebutuhan teknis dilapangan, sehingga tidak berdampak optimal terhadap peningkatan kinerja kader. Kedua, pelatihan yang hanya dilakukan satu kali tanpa ada tindak lanjut seperti supervisi, evaluasi atau pelatihan lanjutan cenderung tidak memberikan dampak signifikan terhadap perubahan perilaku kerja. Ketiga, adanya faktor internal seperti motivasi, pengalaman dan sikap pribadi kader seringkali memiliki pengaruh lebih besar terhadap kinerja dibanding hanya sekedar pernah atau tidaknya mengikuti pelatihan.

Penelitian ini sesuai dengan hasil sistematik review bahwa pelatihan satu kali tanpa dukungan lanjutan (misalnya supervisi atau insentif) hanya berdampak kecil atau tidak berdampak terhadap peningkatan performa tenaga kesehatan di komunitas.⁽¹⁷⁾

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja, pengetahuan, sikap, motivasi, dan beban kerjadengan kinerja kader. Sementara itu, variabel pendidikan dan pelatihan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Penulis menyarankan puskesmas untuk melakukan pembinaan berkelanjutan, peningkatan motivasi, serta penguatan kapasitas kader untuk mendukung efektivitas pelaksanaan Posyandu berbasis Integrasi Layanan Primer.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku panduan Pengelolaan Posyandu dan Transformasi Pelayanan kesehatan Bidang Kesehatan. Jakarta; 2023.
3. Indriyati L WA and SE. Evaluasi Program Pilot Project Transformasi Layanan Primer di Puskesmas Telaga Bauntung Kabupaten Banjar. *Kebijakan Pembang*. 2022;18(1):65–80.
3. Trigunarso S.I [et al.]. Penguatan kader Menuju Implementasi Pengelolaan Posyandu Konsep Integrasi Layanan Primer (ILP) dalam Upaya Pencegahan Stunting dan Stroke di Pekon Jogyakarta Selatan Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu. 2024;6(5).
4. Kemenkes RI. Capaian Kinerja



- Kementerian Kesehatan. Kemenkes RI [Internet]. 2022; Available from: <https://kemkes.go.id/eng/ini-capaian-kinerja-kementerian-kesehatan-di-tahun-2022>
5. Handayani Rohmi and Nuryani Sri. Hubungan Karakteristik Dengan Kinerja Kader Posyandu Dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Balita. *Bina Cipta Husada*. 2022;XVIII(1).
 6. Riyanto A. *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2020.
 7. Riyanto A. *Statistik Deskriptif*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2019.
 8. Ridharahman Vanisa Cipta HE and DS. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikpa, dan Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu. Banjarmasin; 2021.
 9. Marini Ice PAD and HEK. Faktor yang berhubungan dengan kinerja kader dalam upaya pelaksanaan program posyandu balita. *J Nurs Pract Educ*. 2023;4(1).
 10. Milda ILMA and H. Hubungan lama kerja dan motivasi dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Pakning Bengkalis. *Kesehat Terpadu*. 2023;2(3).
 11. Dianita Andi N and S. Hubungan Kinerja Kader Dengan Keaktifan Posyandu Pada Masa Hubungan Kinerja Kader Dengan Keaktifan Posyandu Pada Masa. *Makasar Wind Public Heal J*. 2022;3(1).
 12. Setiawati Ronny AR and RIM. Hubungan Pelatihan, Beban Kerja, Motivasi dan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Tenaga Kesehatan dalam Penemuan Kasus TB. *Faletahan Heal J*. 2025;12(1).
 13. Tri S. Optimalisasi Peran Kader Melalui Pelatihan Integrasi Layanan Primer di Kabupaten Sleman. *J Pengabd Masy Cendikia Jenius*. 2025;2(2).
 14. Alotaibi, A., Federico, f., & wachira, J. (2016). The role of knowledge in improving community health worker performance: A cross-sectional study in rural Kenya. *16*(1)
 15. Bhutta, Z. A., Lassi, Z. S., Pariyo, G., & Huicho, L. (2010). Global experience of community health workers for delivery of health-related Millennium Development Goals: A systematic review, country case studies, and recommendations for integration into national health systems.
 16. Glenton, C., Colvin, C. J., Carlsen, B., Swartz, A., Lewin, S., Noyes, J., & Rashidin, A. (2013). Barriers and facilitators to the implementation of lay health worker programmes to improve access to maternal and child health: Qualitative evidence synthesis. *10*.
 17. Rowe, A., Rowe, S., Vujicic, M., Peters, D., & Bryce, J. (2018). Effectiveness of strategies to improve health-care provider practices in low-income and middle-income countries: A systematic review. *6*(11).
 18. Saha, S., & Mitu, M. M. (2022). Factors affecting performance of community health workers: A cross-sectional study in rural Bangladesh. *9*(5).
 19. Smets, E. M., Visser, M. R., Oort, F. J., Schaufeli, W. B., & De Haes, H. (n.d.). Workload and burnout among general practitioners: A systematic review. *59*(6).
 20. Wright , M. (2011). Individual and contextual factors associated with community health workers' performance in Nyanza Province, Kenya.
 21. Ziabari, Z. H., & Shakerian, M. (2020). Effect of supervision and education on community health workers performance in the field of primary health care. *7*(5).
 22. Nurwita A. Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan Kader Tentang Alat Kontrasepsi. *J Kesehat Kartika*. 2021;15(2):10-4