

**PROPOSAL SKRIPSI**

**ANALISIS PENGARUH FAKTOR SUMBER DAYA DAN  
KEPEMIMPINAN TERHADAP KINERJA POSYANDU  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KREMBUNG  
KABUPATEN SIDOARJO PROVINSI JAWA TIMUR**



**HANUM SAJIDAH  
102011133206**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM SARJANA  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
SURABAYA  
2024**

## PROPOSAL SKRIPSI


Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)  
Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Airlangga

Oleh:

Hanum Sajidah  
NIM. 102011133206

Surabaya, 2 Januari 2024

Menyetujui  
Pembimbing,



Prof. Dr. Thinni Nurul R., Dra.Ec, M.Kes  
NIP. 196502111991032002

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S-1  
Kesehatan Masyarakat



31.01.24

Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes.  
NIP. 197311151999032002

Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan  
Kesehatan



Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes  
NIP. 197510181999032002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga dapat terselesaikannya Proposal Skripsi dengan judul “Analisis Pengaruh Faktor Sumber Daya Dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Krembung”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Dalam skripsi ini dijabarkan faktor yang mempengaruhi kinerja Posyandu dalam meningkatkan partisipasi ibu balita ke Posyandu. Beberapa faktor yang dikaji adalah faktor sumber daya dan kepemimpinan.

Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Prof. Dr. Dra. Ec. Thinni Nurul Rochmah, M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya Proposal Skripsi ini. Terima kasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
4. Seluruh bagian dari Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Krembung termasuk responden penelitian yang telah bersedia berkontribusi di dalam penelitian ini.
5. Orang tua serta keluarga tercinta yang selalu memberikan motivasi, semangat, dan doa selama penyusunan skripsi ini
6. Seluruh rekan penulis yang senantiasa memberikan dukungan hingga terselesaikannya skripsi ini

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 30 Desember 2023

## DAFTAR ISI

PROPOSAL SKRIPSI .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR .....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN ISTILAH.....	viii
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Identifikasi Masalah .....	8
1.3    Pembatasan Masalah dan Rumusan Masalah.....	16
1.3.1    Pembatasan Masalah .....	16
1.3.2    Rumusan Masalah .....	17
1.4    Tujuan dan Manfaat .....	17
1.4.1.    Tujuan Umum .....	17
1.4.2.    Tujuan Khusus .....	17
1.5.1    Bagi Puskesmas.....	18
1.5.2    Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	18
1.5.3    Bagi Peneliti .....	19
BAB II.....	20
TINJAUAN PUSTAKA .....	20
2.3    Posyandu .....	20
2.3.1    Pengertian Posyandu .....	20
2.3.2    Tujuan posyandu .....	20
2.3.3    Kegiatan Posyandu.....	20
2.3.4    Penyelenggaraan Posyandu.....	26
2.3.5    Tugas dan Tanggungjawab Pelaksana Posyandu .....	27
2.3.6    Manfaat Posyandu .....	30
2.3.7    Tingkat Perkembangan Posyandu .....	31
2.2    Kinerja.....	32
2.3    Faktor yang Mempengaruhi Kinerja .....	32
2.4    Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan Sistem.....	34
2.5    Faktor Organisasi Mempengaruhi Kinerja Posyandu .....	35
2.5.1    Sumber Daya.....	36

2.5.2 Kepemimpinan .....	37
BAB III .....	38
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....	38
3.1 Kerangka Konseptual .....	38
3.2 Hipotesis.....	33
BAB IV .....	41
METODE PENELITIAN.....	41
4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian .....	41
4.2 Populasi Penelitian .....	41
4.3 Sampel, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel.....	41
4.2.1 Sampel.....	41
4.2.2 Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, Cara Pengambilan Sampel .....	41
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	43
4.5 Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data .....	44
4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	57
4.7 Kerangka Operasional .....	57
4.8 Teknik Analisis Data.....	57
DAFTAR PUSTAKA .....	59
LAMPIRAN.....	61

## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1. 1	Capaian Cakupan D/S Pada Tahun 2020-2022 Puskesmas Krembung.	4
Tabel 1. 2	Distribusi Posyandu berdasarkan strata di wilayah kerja Puskesmas krembung .....	6
Tabel 2. 1	Urutan pelaksanaan Posyandu .....	27
Tabel 2. 2	Indikator strata Posyandu.....	31

## DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Gambar 1. 1	Identifikasi masalah.....	8
Gambar 3. 1	kerangka konseptual.....	38
Gambar 4. 1	kerangka operasional.....	57

## DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1.	Lembar Observasi Penelitian.....	61
Lampiran 2.	Kuesioner Penelitian.....	62



## DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN INSTILAH

### Daftar Lambang

%	: Persen
<	: Kurang dari
≥	: Lebih dari atau sama dengan
≤	: Kurang dari atau sama dengan

### Daftar Singkatan

WUS	: Wanita Usia Subur
LILA	: Lingkar Lengan Atas
PAUD	: Pendidikan Anak Usia Dini
BKL	: Bina Keluarga Lansia
TOGA	: Tanaman Obat Keluarga
BKB	: Bina Keluarga Balita
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
BGM	: Bawah Garis Merah
KEK	: Kurang Energi Kronis
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
SDM	: Sumber Daya Manusia
PSG	: Pemantauan Status Gizi
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
WHO	: <i>World Health Organization</i>
KMS	: Kartu Menuju Sehat (KMS)
KIA-KB	: Kesehatan Ibu, Anak, dan Keluarga Berencana
UKBM	: Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
SDMK	: Sumber Daya Manusia Kesehatan
SSGI	: Survei Status Gizi Indonesia

### Daftar Istilah

SKDN	: Hasil kegiatan penimbangan balita yang dilakukan setiap bulan dalam bentuk histogram sederhana.
S	: Jumlah seluruh balita di wilayah kerja Posyandu.
K	: Jumlah balita yang mempunyai buku KMS
D	: Jumlah balita yang di timbang pada program Posyandu.
N	: Jumlah balita yang ditimbang dan naik berat badannya.
K/S	: Jumlah balita yang memiliki buku KMS
D/S	: Tingkat partisipasi masyarakat pada Posyandu
N/D	: Balita ditimbang yang naik berat badannya

N/S : Balita yang naik berat badannya menurut seluruh jumlah balita di wilayah kerja Posyandu.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Posyandu yang merupakan singkatan dari “Pos Pelayanan Terpadu” adalah program pelayanan kesehatan berbasis masyarakat di Indonesia, Lembaga kemasyarakatan di tingkat desa/kelurahan yang berfungsi sebagai platform partisipasi masyarakat. Penyelenggaraan kegiatan kesehatan di Posyandu dilakukan oleh kader yang telah ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Desa, dan mereka disertai oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas atau Puskesmas Pembantu (Pustu) (Kemenkes, 2023). Posyandu merupakan bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), yang dikelola secara partisipatif oleh masyarakat, untuk masyarakat, dan bersama-sama dengan masyarakat. Tujuannya adalah memberdayakan masyarakat dan menyediakan akses yang mudah bagi mereka untuk mendapatkan layanan kesehatan dasar. Meningkatkan peran dan fungsi Posyandu tidak hanya merupakan tanggung jawab pemerintah, tetapi melibatkan seluruh komponen masyarakat, termasuk kader. Keterlibatan kader dalam pelaksanaan Posyandu sangat penting, karena selain memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat, mereka juga berperan sebagai agen penggerak untuk mendorong partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu (Kemenkes RI, 2012).

Posyandu juga salah satu upaya promotif dan preventif dalam penyelenggaraan Unit Kegiatan Masyarakat Esensial Pelayanan Gizi KIA-KB di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Salah satu kegiatan Gizi KIA-KB adalah Pemantauan pertumbuhan balita yang terdiri dari beberapa rangkaian kegiatan yang

dilaksanakan secara teratur, antara lain: (1) Penilaian pertumbuhan balita secara teratur melibatkan penimbangan dan pengisian buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta menentukan titik pertumbuhan pada grafik Kartu Menuju Sehat (KMS) setiap bulannya. (2) Pencatatan dan pelaporan hasil pemantauan pertumbuhan secara manual dan elektronik ke dalam sistem Segizi Terpadu. (3) Melakukan penyuluhan kepada semua ibu/pengasuh dan melakukan tindak lanjut pada setiap kasus gangguan pertumbuhan. (4) Mengimplementasikan tindak lanjut dalam bentuk kebijakan dan program di tingkat masyarakat serta meningkatkan motivasi untuk memberdayakan keluarga (Kemenkes RI, 2021).

Permasalahan gizi di Indonesia yang umum terjadi adalah kekurangan gizi, terutama pada anak-anak balita (usia 0-5 tahun) yang merupakan kelompok usia yang paling rentan terhadap dampak kekurangan gizi). Pada tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia masih mencapai 21,6%, angka yang dianggap tinggi mengingat *World Health Organization* (WHO) menetapkan target bahwa tingkat stunting seharusnya tidak melebihi 20%. Selain Stunting, terdapat permasalahan gizi lainnya, seperti *wasting* dan *underweight*, yang juga menjadi fokus utama dalam masalah gizi di Indonesia. Pada tahun 2022, menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 terjadi peningkatan dimana tingkat *wasting* naik dari 7,1% menjadi 7,7%, sementara tingkat *underweight* meningkat dari 17% menjadi 17,1% (Kemenkes, 2023a) Menurut Kemenkes RI, prevalensi balita gizi buruk di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 19,6%. Gizi buruk pada balita dapat menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan, seperti stunting, kekurangan energi kronis, serta kekurangan zat gizi yang lain. Berdasarkan data Riset

Kesehatan Dasar (Riskesdas) Jawa Timur tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat 79,2% balita yang memiliki status gizi baik di Indonesia. Sementara itu, sebesar 3,9% balita memiliki gizi buruk, 13,8% memiliki gizi kurang, dan hanya 3,1% yg memiliki gizi lebih. Di Jawa Timur sendiri, balita yang memiliki gizi buruk sebesar 3,3% dan 13,4% balita memiliki gizi kurang. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap permasalahan gizi balita adalah tingkat pemanfaatan program Posyandu, di mana pemanfaatan posyandu sangat penting untuk memantau perkembangan dan kondisi kesehatan pada balita (Fithria and Azmi, 2015). Sidoarjo adalah salah satu kabupaten dengan angka stunting naik. Berdasarkan data Kemenkes RI, angka stunting Tahun 2022 di Sidoarjo adalah 16,1%. Angka tersebut naik sekitar 1,3% dari tahun sebelumnya, yaitu 14,8% dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2023 yaitu sebesar 14%.

Berdasarkan data dari profil kesehatan Sidoarjo, Puskesmas Krembung merupakan Puskesmas yang memiliki persentase gizi buruk balita yang cukup tinggi di kabupaten Sidoarjo sebesar 4,30%. Jumlah ini termasuk dalam 5 besar kecamatan yang memiliki gizi buruk tertinggi di Sidoarjo. Dari hal ini menyatakan bahwa masih adanya permasalahan gizi balita, menandakan bahwa pelaksanaan program pelayanan Gizi KIA-KB belum sepenuhnya tercapai.

Salah satu kegiatan dalam layanan Gizi KIA-KB adalah penimbangan balita setiap bulan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) . Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 747 Tahun 2007 mengenai Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi di Desa Siaga, KMS adalah sebagai laporan kesehatan untuk setiap anak. Pada tingkat kelurahan pelaporan ini

dikenal sebagai sistem pencatatan dan pelaporan hasil penimbangan balita di Posyandu atau disebut SKDN. Partisipasi masyarakat dalam SKDN diukur melalui cakupan D/S, dimana D mencakup jumlah balita yang ditimbang di wilayah kerja Posyandu dan S mencakup jumlah total balita di wilayah kerja Posyandu.

Salah satu program yang diluncurkan oleh pemerintah untuk meningkatkan status gizi adalah Program Pemantauan Status Gizi (PSG) di setiap Puskesmas. Program pemantauan status gizi di Puskesmas krembung terbagi menjadi 5 indikator yaitu balita yang ditimbang berat badannya (D/S), Balita ditimbang yang naik berat badannya (N/D), balita stunting, bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif, dan bayi baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Berdasarkan data dari profil kesehatan sidoarjo pada tahun 2020 sampai 2022 masih terdapat cakupan D/S yang masih kurang atau tidak mencapai target di Puskesmas krembung.

Tabel 1. 1 Capaian Cakupan D/S Pada Tahun 2020-2022 Puskesmas Krembung.

Tahun	Sasaran	Capaian	Capaian %	Target %
2020	5.874	2.305	39,2%	60%
2021	5.958	3.095	51,9%	70%
2022	5.991	3.784	63,2%	75%

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo 2020-2022

Berdasarkan tabel di atas terdapat cakupan capaian balita ditimbang (D/S) yang belum mencapai target, hal ini menggambarkan bahwa partisipasi atau kunjungan ibu balita pada program Posyandu cenderung rendah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Iryadi Roni dan Puspandhani (2020), menunjukkan bahwa kinerja kader berpengaruh terhadap partisipasi atau kunjungan ibu balita pada program Posyandu. Kader memiliki peran penting dalam pelaksanaan Posyandu termasuk

kader berperan dalam menggerakkan masyarakat agar datang ke Posyandu. Jika partisipasi ibu balita dalam program Posyandu rendah maka kondisi ini akan berdampak pada kinerja Posyandu. Kinerja Posyandu dilihat dari beberapa faktor, seperti penyelenggaraan Posyandu, kemandirian Posyandu, frekuensi penimbangan, kader yang bertugas, dan cakupan partisipasi masyarakat (D/S). Cakupan D/S merupakan salah satu indikator kinerja dasar dari sebuah Posyandu, sehingga jika cakupan partisipasi ibu balita masih belum mencapai target maka bisa berdampak pada indikator Posyandu lainnya.

Menurut Kemenkes RI (Kemenkes, 2011), kinerja Posyandu digambarkan berdasarkan 4 strata, antara lain :

1. Posyandu Pratama adalah Posyandu yang belum mantab, yang ditandai dengan kegiatan bulanan Posyandu yang tidak dilaksanakan dengan rutin dan jumlah kader yang kurang dari 5 orang.
2. Posyandu Madya adalah Posyandu yang sudah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali dalam setahun dan Jumlah kader yang sudah mencapai 5 orang atau lebih, tetapi cakupan 5 kegiatan utama Posyandu masih rendah yaitu dibawah 50%.
3. Posyandu Purnama adalah Posyandu yang sudah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali dalam setahun, Jumlah kader sudah mencapai 5 orang atau lebih, cakupan 5 kegiatan utama Posyandu sudah lebih dari 50% dan mampu melaksanakan program tambahan, tetapi peserta masih kurang yaitu kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.

4. Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang sudah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali dalam setahun, Jumlah kader sudah mencapai 5 orang atau lebih dan cakupan 5 kegiatan utama Posyandu sudah lebih dari 50%, mampu melaksanakan program tambahan dan peserta sudah lebih dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.

Masing-masing tingkatan strata menggambarkan kinerja Posyandu tersebut.

Distribusi Posyandu berdasarkan strata di Puskesmas Krembung sebagai berikut.

Tabel 1. 2 Distribusi Posyandu berdasarkan strata di wilayah kerja Puskesmas krembung

No	Puskesmas	Strata Posyandu				Jumlah
		Pratama	Madya	Purnama	Mandiri	
1.	Krembung	0	14	50	0	64

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo 2022

Berdasarkan tabel di atas terdapat 64 Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Krembung Kabupaten Sidoarjo, 16 di antaranya berstatus Posyandu Madya dan 50 berstatus Posyandu Purnama. Posyandu Madya menunjukkan bahwa Posyandu telah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali setiap tahun, namun cakupan kegiatannya masih kurang dari 50%. Sementara itu, Posyandu Purnama menunjukkan bahwa Posyandu telah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali setiap tahun dengan cakupan kegiatan lebih dari 50%, namun perlu peningkatan dalam pembinaan dana sehat oleh kelompok kerja (Pokja) Posyandu dan perluasan program tambahan.

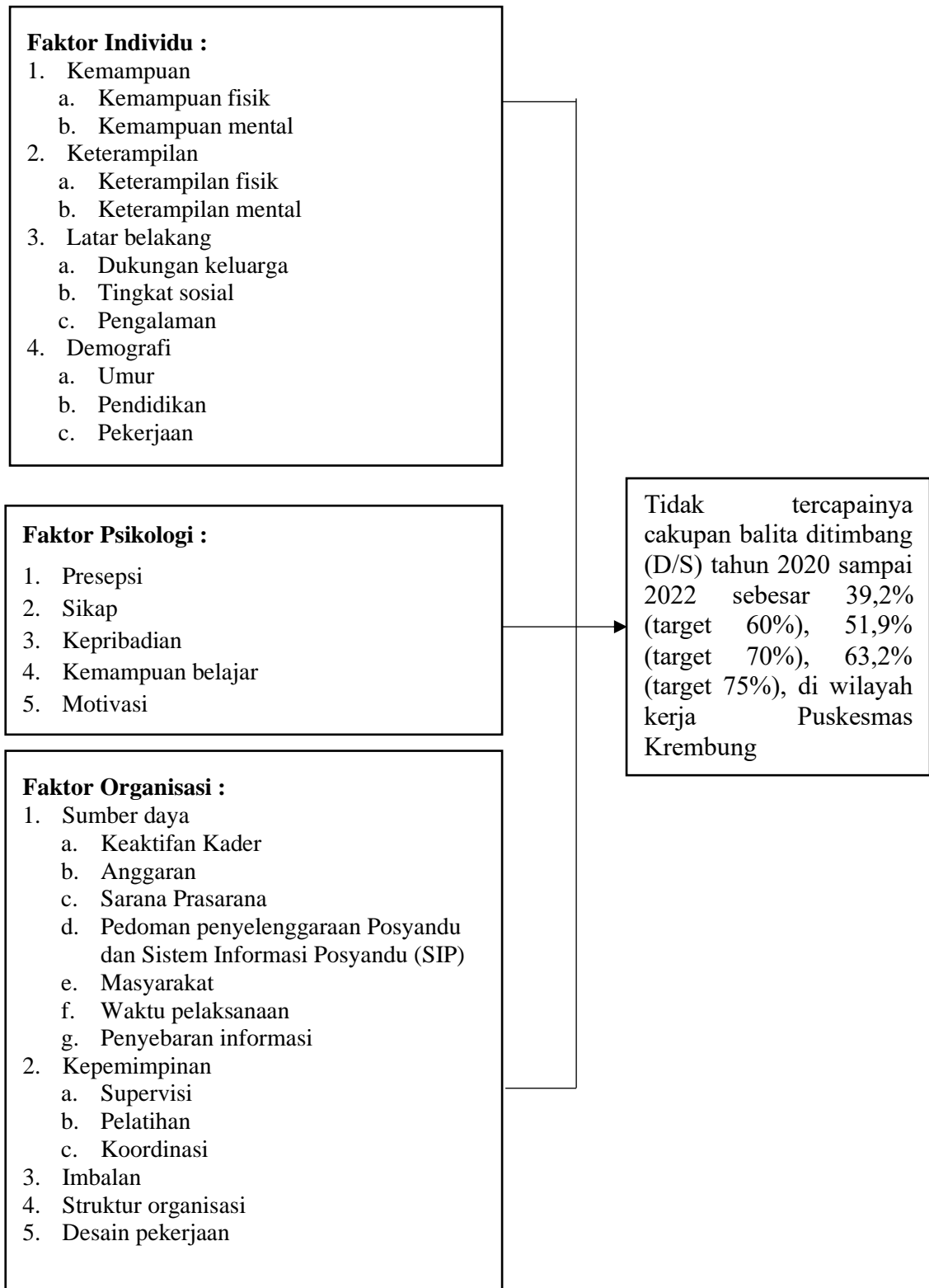
Ridwan (2007) dalam Jasmawaty (2012) mengatakan bahwa kinerja Posyandu dilihat dari penyelenggaraan pelaksanaan Posyandu, sehingga mencapai strata kemandirian Posyandu. Kemandirian Posyandu tersebut dilihat dari frekuensi



penimbangan, rata-rata kader yang bertugas, cakupan partisipasi masyarakat (D/S), program tambahan dan cakupan dana sehat.

Dengan demikian, masalah yang diajukan pada penelitian ini adalah Cakupan Capaian D/S di Puskesmas Krembung yang belum mencapai target dari tahun 2020 sampai 2022 yaitu sebesar 39,2% (target 60%), 51,9% (target 70%), 63,2% (target 75%), sehingga perlu untuk dilakukan penelitian lebih lanjut atas kejadian ini.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas berikut adalah beberapa faktor yang mungkin dapat menimbulkan masalah, diantara yaitu :

1. Faktor individu

Menurut Gibson dalam Gama dan Astiti (2020), Variabel individu dibagi menjadi sub variabel kemampuan dan keterampilan baik fisik maupun mental, latar belakang seperti keluarga, tingkat sosial dan pengalaman, dan demografis menyangkut umur, pendidikan, pekerjaan dan jenis kelamin.

a. Kemampuan

Kemampuan yang baik dari fisik maupun mental sangat berkaitan dengan pengetahuan, jika pengetahuan dari kader baik maka akan mempengaruhi kerja kader dalam mengajak ibu balita berpartisipasi ke dalam program Posyandu, sementara itu ibu balita yang memiliki kemampuan yang baik dari fisik maupun mental, cenderung lebih sadar akan pentingnya kesehatan dan dampaknya, sehingga hal ini berpengaruh terhadap partisipasi ibu balita ke Posyandu.

b. Keterampilan

Keterampilan ibu balita yang semakin baik dapat memengaruhi dirinya untuk mengajak anaknya ke Posyandu, karena ia akan lebih mampu memahami pentingnya Posyandu dan memperoleh manfaat dari program tersebut, Selain itu, kader Posyandu yang terampil dapat memberikan informasi dan edukasi yang baik kepada ibu balita tentang pentingnya Posyandu sehingga dapat menarik perhatian ibu balita untuk datang ke Posyandu, hal ini dapat mempengaruhi capaian partisipasi ibu balita ke Posyandu.

c. Latar belakang

Latar belakang seorang ibu balita termasuk dukungan keluarga, hubungan sosial dan pengalaman yang baik dapat mempengaruhi sikap, motivasi, dan kualitas hidup ibu balita, sehingga dapat mempengaruhi keputusan ibu balita untuk berpartisipasi terhadap Posyandu, begitu pula dengan latar belakang seorang kader Posyandu yang memiliki dukungan keluarga, hubungan sosial dan pengalaman yang baik akan cenderung memiliki motivasi dan sikap yang baik dalam melaksanakan tugas sehingga informasi dan edukasi tentang Posyandu yang diberikan kepada ibu balita dapat memengaruhi partisipasi ibu balita dalam program Posyandu.

d. Demografi

Demografis yang meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan dapat mempengaruhi partisipasi ibu balita dalam program Posyandu karena ibu yang masih muda, memiliki pendidikan yang tinggi dan yang memiliki waktu kerja yang sedikit akan cenderung memberikan perhatian lebih kepada anak-anak mereka dibanding dengan ibu yang bekerja, sehingga ibu yang bekerja memiliki kemungkinan tidak/jarang membawa anak untuk hadir dalam Posyandu. Begitu pula dengan kader yang memiliki umur yang tidak terlalu tua, memiliki pendidikan yang tinggi dan tidak bekerja akan cenderung akan memiliki kemampuan yang baik dan waktu yang banyak dalam melakukan tugasnya sehingga hal ini akan mempengaruhi partisipasi ibu balita dalam program Posyandu.

2. Faktor Psikologi

a. Presepsi

Persepsi yang positif terhadap manfaat dan pentingnya Posyandu dapat meningkatkan partisipasi masyarakat, sementara persepsi negatif dapat menghambat partisipasi. pengalaman ibu balita dalam mengikuti kegiatan Posyandu dapat memengaruhi persepsi dan pemahaman mereka tentang pentingnya Posyandu, sehingga dapat memengaruhi partisipasi mereka dalam program tersebut. Selain itu, kader Posyandu juga memiliki peran penting dalam memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang Posyandu, yang dapat memengaruhi persepsi dan partisipasi masyarakat dalam program Posyandu.

b. Sikap

Ibu balita yang memiliki sikap baik terhadap Posyandu cenderung lebih bisa memanfaatkan Posyandu untuk anak mereka dibanding dengan ibu balita yang memiliki sikap kurang baik akan cenderung tidak peduli akan manfaat yang didapat ketika hadir dalam program Posyandu. Selain itu, sikap kader yang baik akan cenderung lebih aktif dalam kegiatan Posyandu. Hal ini akan mempengaruhi partisipasi ibu terhadap program Posyandu.

c. Kepribadian

Kepribadian ibu balita yang baik akan menimbulkan kesadaran tentang kesehatan anak, terutama anak balita di bawah lima tahun hal ini dapat mempengaruhi ibu balita untuk mengikuti kegiatan Posyandu. Selain itu, Kepribadian kader Posyandu yang baik dapat menyebabkan ibu balita merasa lebih percaya dan terlibat dalam kegiatan posyandu. Kader Posyandu yang

mampu dalam menyediakan layanan yang baik, seperti pemberian makanan tambahan dan cara pemberian yang baik. Hal ini dapat berpengaruh terhadap partisipasi ibu balita ke Posyandu.

d. Kemampuan belajar

Kemampuan belajar ibu balita yang baik akan berdampak pada pengetahuan ibu tentang manfaat penimbangan dan manfaat dari program Posyandu itu sendiri. Selain itu, Kemampuan belajar kader Posyandu yang baik akan memiliki dampak penting pada kemampuan mereka dalam menjalankan tugas-tugas seperti mengikuti pelatihan dan melaksanakan tugas di Posyandu. Sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi partisipasi ibu balita ke Posyandu.

e. Motivasi

Ibu dan kader yang memiliki motivasi yang tinggi akan cenderung lebih aktif dalam mengikuti kegiatan Posyandu, sedangkan yang memiliki motivasi rendah akan cenderung malas dalam berpartisipasi dalam Posyandu.

3. Faktor Organisasi

a. Sumber daya

Sumber daya kesehatan meliputi 6M (*Man, Money, Material, Method, Machine, Market*), 2T(*Technology, Time*) dan 1I (*Information*). *Man* dalam Posyandu merupakan kader, *Money* dalam Posyandu merupakan anggaran, *Material* dan *Machine* dalam Posyandu merupakan sarana prasarana, *Method* dalam Posyandu merupakan Pedoman dan SIP, *Market* dalam Posyandu merupakan masyarakat, *Technology* dan *Information* dalam Posyandu merupakan penyebaran informasi

dan *Time* dalam Posyandu merupakan waktu pelaksanaan Posyandu. Penerapan 6M, 2T dan 1I dalam Posyandu meliputi :

1) Keaktifan Kader

Kader yang aktif akan memberikan kontribusi positif yang signifikan terhadap kemajuan organisasi atau institusi, termasuk dalam hal inovasi, motivasi maupun tenaga. Sebaliknya, kader yang tidak aktif akan menghambat perkembangan organisasi atau institusi, kurang berkontribusi di dalam kegiatan, serta cenderung menurunkan semangat anggota lainnya hal ini akan berpengaruh kepada partisipasi ibu balita ke Posyandu.

2) Anggaran

Faktor anggaran yang buruk dapat menurunkan ketersediaan sarana dan prasarana hal ini akan cenderung membuat mutu pelayanan kesehatan di Posyandu kurang baik, mutu pelayanan yang kurang baik akan mempengaruhi kepercayaan ibu balita terhadap Posyandu maka hal ini dapat berpengaruh terhadap partisipasi ibu balita ke Posyandu.

3) Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana posyandu sangat menunjang keberlangsungan kegiatan posyandu. Peralatan yang lengkap dapat membuat ibu balita merasa nyaman sehingga partisipasi ibu ke Posyandu dapat meningkat, begitupun sebaliknya jika peralatan tidak lengkap akan membuat ibu balita tidak nyaman membawa anaknya ke posyandu.

4) Pedoman penyelenggaraan Posyandu dan Sistem Informasi Posyandu (SIP).

Apabila kader melakukan pelayanan sesuai dengan pedoman Posyandu dan memcatat pada buku SIP secara rinci maka mutu pelayanan akan menjadi baik dan hal ini dapat berdampak pada kenyamanan dan kepercayaan ibu balita pada program Posyandu, sehingga dapat berpengaruh terhadap partisipasi ibu.

5) Masyarakat.

Kehadiran masyarakat dalam program Posyandu dapat meningkatkan semangat dan motivasi masyarakat lainnya terutama ibu balita untuk hadir dalam program Posyandu, maka peran masyarakat akan berpengaruh terhadap partisipasi ibu balita.

6) Waktu pelaksanaan.

Pemilihan waktu pelaksanaan Posyandu yang tepat dapat meningkatkan partisipasi ibu balita dalam program Posyandu.

7) Penyebaran informasi.

Penyebaran informasi yang baik, misalnya melalui peran kader dan petugas kesehatan, dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu tentang pentingnya kunjungan ke Posyandu, sehingga berpotensi meningkatkan partisipasi ibu. Sebaliknya, kurangnya penyebaran informasi yang tepat dapat menjadi salah satu faktor yang membuat pengetahuan ibu akan pentingnya Posyandu kurang, maka penyebaran informasi yang buruk dapat mempengaruhi partisipasi ibu ke Posyandu.

b. Kepemimpinan



Kepimpinan yang baik, seperti selalu melakukan supervisi, pelatihan dan koordinasi yang baik dapat memotivasi kader untuk mengkoordinasi masyarakat untuk menghadiri kegiatan Posyandu, hal ini dapat meningkatkan partisipasi ibu balita dalam kegiatan Posyandu.

c. Imbalan

Imbalan yang diberikan kepada kader dan tenaga kesehatan akan meningkatkan kepercayaan diri mereka dan memotivasi mereka untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Sehingga dapat meningkatkan kinerja dan mendorong ibu balita untuk datang ke Posyandu.

d. Struktur organisasi

Struktur organisasi yang buruk seperti pembagian tugas yang kurang jelas dan kurangnya pelatihan dapat mempengaruhi berjalannya program Posyandu, program Posyandu yang kurang baik cenderung akan menurunkan semangat bagi ibu balita membawa anaknya hadir ke dalam Posyandu. Maka hal ini dapat mempengaruhi partisipasi ibu balita ke Posyandu.

e. Desain pekerjaan

Desain pekerjaan yang jelas dan terperinci mengenai tugas, peran, dan tanggung jawab kader Posyandu dapat membantu memastikan bahwa kader memahami tugas-tugas pokok dan berpartisipasi dalam upaya kesehatan, termasuk dalam kegiatan Posyandu, selain itu, Desain pekerjaan yang baik juga dapat memuat informasi tentang bagaimana peran kader Posyandu berperan dalam kerangka organisasi Posyandu, sehingga dapat memberikan panduan yang jelas bagi kader mengenai apa yang diharapkan, sehingga kader

dapat menjalankan tugasnya sesuai yang direncanakan yaitu termasuk mengajak ibu balita untuk hadir pada program Posyabdu.

### **1.3 Pembatasan Masalah dan Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas maka pembatasan masalah dan rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### **1.3.1 Pembatasan Masalah**

Berdasarkan hasil identifikasi faktor penyebab masalah yaitu rendahnya cakupan balita yang ditimbang di Posyandu (D/S) seperti yang dijelaskan sebelumnya, maka hal yang akan dikaji adalah analisis faktor yang berkaitan dengan faktor organisasi, Oleh karena itu, hal yang berkaitan dengan faktor individu dan faktor psikologis tidak diteliti dalam penelitian ini karena tidak dapat digunakan untuk mengukur kinerja Posyandu secara keseluruhan melainkan merupakan kondisi subjektif setiap individu.

Adapun faktor organisasi yang diteliti hanya meliputi sumber daya dan kepemimpinan, sedangkan faktor lain yaitu Imbalan, Struktur organisasi dan Desain pekerjaan tidak diteliti dalam penelitian ini karena tidak secara langsung mempengaruhi partisipasi ibu untuk mengunjungi Posyandu.

Sumber daya yang diteliti dalam penelitian ini adalah Keaktifan Kader, Anggaran, dan Sarana Prasarana. Sementara itu faktor lain seperti Pedoman penyelenggaraan Posyandu dan Sistem Informasi Posyandu (SIP), Masyarakat, Waktu pelaksanaan dan Penyebaran informasi tidak diteliti pada penelitian ini karena tidak secara langsung mempengaruhi partisipasi ibu untuk mengunjungi Posyandu.

Seluruh indikator dalam kepemimpinan yang meliputi Supervisi, Pelatihan dan Koordinasi diteliti pada penelitian ini karena dapat berpengaruh secara langsung terhadap kualitas pelayanan Posyandu dan pada akhirnya dapat mempengaruhi partisipasi ibu.

### **1.3.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana faktor sumber daya (Keaktifan kader, Anggaran, dan Sarana prasarana) kepemimpinan (Supervisi, Pelatihan dan Koordinasi) pada Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Krembung?
2. Bagaimana proses pelaksanaan dan cakupan D/S pada Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Krembung ?
3. Apakah faktor sumber daya (Keaktifan kader, Anggaran, dan Sarana prasarana) dan kepemimpinan (Supervisi, Pelatihan dan Koordinasi) berpengaruh terhadap proses pelaksanaan Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Krembung ?
4. Apakah proses pelaksanaan berpengaruh terhadap Cakupan D/S Posyandu di wilayah kerja Puskesmas krembung?

### **1.4 Tujuan dan Manfaat**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan sebelumnya maka tujuan dan manfaat pada penelitian ini sebagai berikut:

#### **1.4.1. Tujuan Umum**

Melakukan analisis terhadap pengaruh faktor sumber daya dan kepemimpinan terhadap kinerja Posyandu di wilayah kerja Puskesmas krembung.

#### **1.4.2. Tujuan Khusus**

1. Menganalisis faktor sumber daya (Keaktifan kader, Anggaran, dan Sarana prasarana) dan kepemimpinan (Supervisi, Pelatihan dan Koordinasi) Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Krembung
2. Menganalisis proses dan output pada Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Krembung
3. Menganalisis pengaruh faktor sumber daya (Keaktifan kader, Anggaran, dan Sarana prasarana) dan kepemimpinan (Supervisi, Pelatihan dan Koordinasi) terhadap proses pelaksanaan Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Krembung
4. Menganalisis pengaruh proses pelaksanaan terhadap cakupan D/S Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Krembung

### **1.5 Manfaat penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi beberapa pihak yang terkait dengan pengelolaan Posyandu antara lain:

#### **1.5.1 Bagi Puskesmas**

Puskesmas mampu untuk memperoleh informasi mengenai faktor sumber daya dan kepemimpinan dalam terhadap kinerja Posyandu, sehingga dapat aktif terlibat dalam peningkatan pelayanan Posyandu. Selain itu, Puskesmas juga dapat mampu berperan sebagai perantara untuk mengadvokasi kebijakan Posyandu kepada pihak pemerintah.

#### **1.5.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Studi ini dapat berfungsi sebagai penambahan referensi literatur dalam eksplorasi faktor sumber daya dan kepemimpinan terhadap kinerja Posyandu, serta

memberikan kontribusi pada pengembangan pengetahuan dalam bidang kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan Posyandu.

### **1.5.3 Bagi Peneliti**

Peneliti berhasil memperoleh pemahaman dan wawasan mengenai studi tentang dampak faktor sumber daya dan kepemimpinan terhadap kinerja Posyandu.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.3 Posyandu**

Variabel pada penelitian ini adalah Posyandu, berikut ini merupakan kajian terkait Posyandu:

##### **2.3.1 Pengertian Posyandu**

Posyandu merupakan bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), yang dikelola secara partisipatif oleh masyarakat, untuk masyarakat, dan bersama-sama dengan masyarakat (Kemenkes RI, 2012).

##### **2.3.2 Tujuan posyandu**

Tujuan dari penyelenggaraan Posyandu adalah untuk memberdayakan masyarakat dan menyediakan akses yang mudah bagi mereka untuk mendapatkan layanan kesehatan dasar. Meningkatkan peran dan fungsi Posyandu tidak hanya merupakan tanggung jawab pemerintah, tetapi melibatkan seluruh komponen masyarakat, termasuk kader. Keterlibatan kader dalam pelaksanaan Posyandu sangat penting, karena selain memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat, mereka juga berperan sebagai agen penggerak untuk mendorong partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu (Kemenkes, 2012).

##### **2.3.3 Struktur Organisasi Posyandu**

Menurut Perbub Sidoarjo tahun 2020 pasal 47, Posyandu berkedudukan di Desa/ Kelurahan dan merupakan wadah pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan sosial dasar yang secara kelembagaan dibina oleh Pemerintah Desa/Kelurahan. Penetapan struktur organisasi Posyandu dilakukan melalui

musyawarah Desa, Struktur organisasi Posyandu bersifat fleksibel dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan, kondisi, permasalahan, dan kemampuan sumber daya.

Struktur organisasi Posyandu minimal mencakup posisi sebagai berikut:

- a. Ketua
- b. Sekretaris
- c. Bendahara
- d. Kader Posyandu yang juga berperan sebagai anggota.

Penetapan Pengurus dan Kader Posyandu di tingkat Desa dilakukan melalui Keputusan Kepala Desa. Sedangkan, penetapan Pengurus dan Kader Posyandu di tingkat Kelurahan diatur melalui Keputusan Lurah.

Berdasarkan Permendagri No.54 tahun 2007, pembinaan Posyandu ditingkat Kelurahan/Desa dilaksanakan oleh kelompok kerja (Pokja) Posyandu, tugas dari Pokja Posyandu antara lain :

- a. Mengelola berbagai data dan informasi yang berkaitan dengan kegiatan Posyandu di desa/kelurahan.
- b. Menyusun rencana kegiatan tahunan dan mengupayakan adanya sumber-sumber pendanaan untuk mendukung kegiatan pembinaan Posyandu.
- c. Melakukan analisis masalah pelaksanaan program berdasarkan alternatif pemecahan masalah sesuai dengan potensi dan kebutuhan desa/kelurahan.
- d. Melakukan bimbingan, pembinaan, fasilitasi, pemantauan, dan evaluasi terhadap pengelolaan kegiatan dan kinerja kader Posyandu secara berkesinambungan.

- e. Menggerakkan dan mengembangkan partisipasi, gotong royong, dan swadaya masyarakat dalam mengembangkan Posyandu.
- f. Mengembangkan kegiatan lain sesuai dengan kebutuhan.
- g. Melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Desa/Lurah dan Ketua Pokjanal Posyandu Kecamatan.

Kepengurusan Pokja Posyandu terdiri dari kepala desa, perangkat desa, organisasi kemasyarakatan, organisasi keagamaan, dan anggota masyarakat yang mempunyai keterkaitan dalam penyelenggaraan/pengelola Posyandu.

#### **2.3.4 Kegiatan Posyandu**

Menurut Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu tahun 2011. Kegiatan Posyandu terbagi menjadi kegiatan utama dan kegiatan pengembangan. Kegiatan utama mencakup aspek-aspek berikut:

##### **1. Kesehatan ibu dan anak**

###### **a. Ibu Hamil**

Pelayanan yang diberikan Posyandu kepada Ibu Hamil antara lain :

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemantauan nilai status gizi (pengukuran lingkaran lengan atas), pemberian tablet besi, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid, pemeriksaan tinggi *fundus uteri*, Konseling untuk rencana persalinan dan pencegahan komplikasi (F4K) serta KB pasca bersalin yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan Nakes.



2) Mengadakan Kelas Ibu Hamil untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil pada setiap hari buka Posyandu atau di hari lain sesuai dengan kesepakatan bersama, Kegiatan Kelas Ibu Hamil antara lain :

- a) Penyuluhan: *Emergency* pada ibu hamil, Persiapan Persalinan, Persiapan Menyusui, Keluarga Berencana (KB) dan Gizi
- b) Perawatan Payudara dan Pemberian ASI
- c) Praktik Pola Makan Ibu Hamil
- d) Praktik Perawatan Bayi Baru Lahir
- e) Senam Ibu Hamil

b. Ibu Nifas dan Menyusui

Pelayanan yang diberikan Posyandu kepada Ibu Nifas antara lain :

- 1) Penyuluhan dan konseling kesehatan, KB pasca bersalin, Inisiasi Menyusui dini (IMD) dan ASI Eksklusif dan Gizi
- 2) Pemberian 2 kapsul Vitamin A berwarna merah dengan dosis 200.000 SI (Konsumsi 1 kapsul segera setelah melahirkan dan kapsul kedua 24 jam setelah pemberian kapsul pertama).
- 3) Perawatan payudara.
- 4) Pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi fundus uteri (rahim), dan pemeriksaan lochia dilakukan oleh tenaga kesehatan. Jika ada temuan kelainan, segera rujuk ke Puskesmas.

c. Bayi dan Balita

Pelayanan di Posyandu untuk bayi dan anak balita perlu diadakan dengan cara yang menyenangkan, mendorong kreativitas pertumbuhan Bayi dan

Balita. Jika lingkungan pelayanan mencukupi, saat menunggu giliran pelayanan, anak balita sebaiknya diberikan kebebasan bermain bersama sesama balita lain dan tetap di bawah pengawasan orangtua dan bimbingan kader. Oleh karena itu, perlu disediakan fasilitas permainan yang sesuai dengan usia balita. Jenis layanan yang diberikan Posyandu untuk balita melibatkan Pengukuran berat badan, Evaluasi pertumbuhan, Penyuluhan dan konseling dan jika ada petugas kesehatan dari Puskesmas, akan dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi, dan deteksi dini perkembangan. Jika ditemukan masalah, segera dirujuk ke Puskesmas.

## 2. Keluarga berencana

Pada Pelayanan Posyandu, kader memberikan layanan Keluarga Berencana dengan cara memberikan alat kontrasepsi seperti kondom dan pemberian pil. Jika terdapat tenaga kesehatan dari Puskesmas, dapat dilakukan juga pelayanan suntik KB dan konseling KB. Jika tersedia fasilitas ruang dan peralatan yang memadai, serta tenaga yang terlatih, pilihan kontrasepsi seperti pemasangan IUD dan implant juga dapat dilakukan.

## 3. Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilakukan oleh petugas dari Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program yang berlaku untuk bayi dan ibu hamil.

## 4. Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu diberikan oleh para kader. Jenis layanan mencakup penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan, dan

konseling gizi, pemberian makanan tambahan (PMT) lokal, suplementasi Vitamin A, dan Tablet Fe. Jika ditemukan kondisi seperti ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), balita yang tidak mengalami peningkatan berat badan secara berturut-turut atau berada di bawah garis merah (BGM), kader memiliki kewajiban untuk segera merujuk mereka ke Puskesmas atau Poskesdes.

#### 5. Pencegahan dan penanggulangan diare

Mencegah terjadinya diare di Posyandu dilaksanakan dengan memberikan informasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Upaya untuk mengatasi diare di Posyandu dilakukan dengan memberikan oralit. Jika dibutuhkan tindakan lebih lanjut, petugas kesehatan akan memberikan obat Zinc.

Selain itu, menurut buku saku Posyandu terdapat kegiatan pengembangan atau tambahan dari lima kegiatan, yang dikenal sebagai Posyandu Terintegrasi, kegiatan tambahan dilakukan setelah kelima kegiatan utama telah berhasil dilaksanakan dengan baik, dengan capaian cakupan melebihi 50%, dan adanya dukungan sumber daya yang memadai. Beberapa contoh kegiatan pengembangan meliputi:

##### 1. Bina Keluarga Balita (BKB)

Bina Keluarga Balita (BKB) adalah program pemberdayaan keluarga dalam hal pemeliharaan kesehatan, gizi, dan stimulasi tumbuh kembang anak usia di bawah 5 tahun.

##### 2. Tanaman Obat Keluarga (TOGA)

Tanaman Obat Keluarga (TOGA) merupakan program untuk mengenalkan, mengembangkan, dan memanfaatkan tanaman obat di lingkungan rumah.

##### 3. Bina Keluarga Lansia (BKL)

Bina Keluarga Lansia (BKL) adalah program yang memberdayakan keluarga dalam merawat dan mendampingi lansia.

4. Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)

Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) adalah lembaga pendidikan formal dan nonformal untuk anak usia dini.

5. Berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya.

Terdapat berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya, seperti program pemberdayaan ekonomi masyarakat, program sanitasi lingkungan, program pengembangan infrastruktur, dan program kesehatan masyarakat.

### **2.3.5 Penyelenggaraan Posyandu**

a. Waktu Penyelenggaraan Posyandu

Posyandu akan buka satu kali dalam satu bulan atau lebih. Hari dan waktunya dipilih sesuai kesepakatan bersama.

b. Tempat Penyelenggaraan Posyandu

Lokasi untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu sebaiknya berada di tempat yang dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat. Tempat tersebut bisa berupa rumah warga, halaman rumah, balai desa/kelurahan, balai RW/RT/dusun, kios di pasar, ruangan perkantoran, atau fasilitas khusus yang dibangun melalui partisipasi swadaya masyarakat.

c. Penyelenggaraan Kegiatan

Posyandu secara rutin dijalankan oleh Kader Posyandu dengan bimbingan teknis dari Puskesmas dan sektor terkait. Dalam pelaksanaan Posyandu, minimal diperlukan 5 (lima) orang kader. Jumlah ini sesuai dengan langkah-langkah yang

diimplementasikan oleh Posyandu, mengacu pada sistem 5 meja. Kegiatan di setiap meja dan penanggung jawab pelaksanaannya dapat diuraikan secara sederhana sebagai berikut.

Tabel 2. 1 Urutan pelaksanaan Posyandu

Meja	Kegiatan	Pelaksana
Pertama	Pendaftaran	Kader
Kedua	Penimbangan	Kader
Ketiga	Pengisian KMS	Kader
Keempat	Penyuluhan	Kader
Kelima	Pelayanan Kesehatan	Kader bersama petugas kesehatan (Nakes)

Sumber : Pedoman umum pengelolaan Posyandu

### 2.3.6 Tugas dan Tanggungjawab Pelaksana Posyandu

Pelaksanaan layanan Posyandu melibatkan berbagai pihak yang memiliki tugas dan tanggung jawab masing-masing, pihak dalam menyelenggarakan Posyandu dapat dijelaskan sebagai berikut:

#### 1) Tugas Kader

Tugas dan tanggung jawab kader sebelum hari buka Posyandu, antara lain :

- a. Menginformasikan jadwal hari buka Posyandu melalui pertemuan dengan warga setempat.
- b. Menyiapkan lokasi pelaksanaan kegiatan Posyandu.
- c. Menyiapkan peralatan dan fasilitas untuk Posyandu.
- d. Melakukan pembagian tugas di antara para kader.
- e. Berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan pihak lainnya.
- f. Menyiapkan materi penyuluhan PMT (Pemberian Makanan Tambahan).

Tugas dan tanggung jawab kader pada hari buka Posyandu, antara lain :

- a. Melaksanakan pendaftaran untuk pengunjung Posyandu.
  - b. Melaksanakan penimbangan balita dan ibu hamil yang datang ke Posyandu.
  - c. Mencatat hasil penimbangan di buku KIA atau KMS serta mengisi buku register Posyandu.
  - d. Mengukur LILA pada ibu hamil dan WUS.
  - e. Menyelenggarakan kegiatan penyuluhan dan konseling kesehatan dan gizi berdasarkan hasil penimbangan, termasuk memberikan PMT.
  - f. Memberikan dukungan kepada petugas kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan dan KB sesuai dengan kewenangannya.
  - g. Setelah selesai pelayanan Posyandu, kader bersama petugas kesehatan melengkapi pencatatan dan membahas hasil kegiatan serta tindak lanjutnya.
- Tugas dan tanggungjawab kader di luar hari buka Posyandu, antara lain:
- a. Menjalankan proses pemutakhiran data sasaran Posyandu, termasuk ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, bayi, dan anak balita.
  - b. Membuat diagram batang (balok) SKDN yang mencakup jumlah seluruh balita di wilayah kerja Posyandu, balita yang memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS) atau Buku KIA, balita yang hadir pada hari buka Posyandu, dan balita yang mengalami peningkatan berat badan.
  - c. Melaksanakan tindak lanjut terhadap sasaran yang tidak menghadiri kegiatan dan sasaran yang membutuhkan penyuluhan tambahan.
  - d. Memberikan informasi kepada kelompok sasaran untuk mengunjungi Posyandu pada hari buka.

- e. Melakukan pertemuan tatap muka dengan tokoh masyarakat serta mengikuti pertemuan rutin kelompok masyarakat atau organisasi keagamaan.

## 2) Tugas Tenaga Kesehatan Puskesmas

Tenaga kesehatan dari Puskesmas diwajibkan datang ke Posyandu adalah sekali dalam sebulan. Dengan kata lain, mereka tidak diharapkan hadir setiap hari saat Posyandu dibuka (terutama jika Posyandu buka lebih dari satu kali dalam sebulan).

Peran Tenaga Kesehatan Puskesmas pada hari buka Posyandu mencakup hal berikut:

- a. Mendampingi dan memberikan panduan kepada kader dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu.
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB) pada tahap kelima atau meja kelima di Posyandu, sesuai dengan keharusan kehadiran petugas Puskesmas yaitu satu kali dalam sebulan, jika Posyandu dilaksanakan lebih dari satu kali dalam sebulan maka layanan tersebut dijalankan oleh kader Posyandu sesuai dengan kewenangannya.
- c. Memberikan penyuluhan dan konseling terkait kesehatan, KB, dan gizi kepada pengunjung Posyandu dan masyarakat.
- d. Menganalisis hasil kegiatan Posyandu, melaporkan hasil tersebut kepada Puskesmas, serta merancang dan melaksanakan rencana perbaikan sesuai dengan kebutuhan Posyandu.

- e. Melakukan deteksi dini terhadap tanda bahaya umum pada ibu hamil, bayi, dan anak balita, serta merujuknya ke Puskesmas jika diperlukan.

### 3) Tugas Stakeholder

Menurut Umbara et al. (2020) Stakeholder dalam Posyandu terdiri dari perangkat daerah, pemerintah desa, Puskesmas, bidan desa, dan Tim Penggerak PKK, Peran Stakeholder sangat penting dalam penguatan sistem Posyandu, yang meliputi *leadership/governance* (pemerintahan), *financing* (pembiayaan), dan *workforce* (pembinaan). Mereka berperan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program Posyandu, serta mendukung keberhasilan dan pengembangan program tersebut.

#### 2.3.7 Manfaat Posyandu

Posyandu memiliki peran yang penting dalam pelayanannya kepada masyarakat. Manfaat Posyandu menurut Kemenkes RI tahun 2012 sebagai berikut:

##### 1) Bagi Masyarakat

- a. Mendapatkan fasilitas yang memudahkan akses informasi dan layanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita.
- b. Pertumbuhan anak balita dapat dipantau untuk mencegah terjadinya masalah gizi kurang atau gizi buruk.
- c. Bayi dan anak balita akan diberikan kapsul Vitamin A.
- d. Bayi mendapatkan rangkaian imunisasi yang lengkap.
- e. Ibu hamil akan dipantau berat badannya dan diberikan tablet tambahan zat besi (Fe) serta imunisasi Tetanus Toksoid (TT).
- f. Ibu nifas mendapatkan kapsul Vitamin A dan tablet tambahan zat besi (Fe).



- g. Mendapatkan penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.
- h. Jika terdapat kelainan pada bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas, dan ibu menyusui, dapat segera dideteksi dan dirujuk ke puskesmas.
- i. Berkesempatan untuk berbagi pengetahuan dan pengalaman mengenai kesehatan ibu, bayi, dan anak balita.

## 2) Bagi Kader

- a. Memperoleh informasi kesehatan yang lebih awal dan komprehensif.
- b. Berkontribusi secara aktif dalam perkembangan tumbuh kembang anak balita dan kesehatan ibu.
- c. Meningkatkan citra diri sebagai individu yang dapat dipercaya dalam aspek kesehatan di masyarakat.
- d. Menjadi contoh teladan karena telah berdedikasi untuk pertumbuhan anak dan kesehatan ibu.

### 2.3.8 Tingkat Perkembangan Posyandu

Tingkat perkembangan Posyandu atau yang biasanya disebut dengan Strata Posyandu adalah tingkatan dari kinerja setiap Posyandu, terdapat empat strata Posyandu yaitu Posyandu pratama, Posyandu madya, Posyandu purnama dan Posyandu mandiri menurut pedoman umum pengelolaan Posyandu (Kemenkes, 2011). Table 2.1 menunjukkan parameter yang digunakan untuk menilai strata Posyandu.

Tabel 2. 2 Indikator strata 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 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 data sehat	<50%	<50%	<50%	≥50%

Sumber : Pedoman umum pengelolaan Posyandu

## 2.2 Kinerja

### 2.2.1 Definisi Kinerja

Menurut Rivai (2013: 604), kinerja dapat didefinisikan sebagai hasil kerja seseorang atau kelompok orang dalam suatu perusahaan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya pencapaian tujuan organisasi secara legal, tidak melanggar hukum, dan tidak bertentangan dengan moral dan etika. Kinerja juga dapat merujuk pada suatu prestasi kerja atau hasil kerja seseorang berdasarkan kuantitas dan kualitas yang dicapainya dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan tanggung jawab yang diterima.

Definisi lain menurut Moeheriono (2009), Kinerja Karyawan adalah merupakan hasil kinerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu organisasi baik secara kualitatif maupun secara kuantitatif, sesuai dengan kewenangan, tugas, dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum, dan sesuai dengan moral ataupun etika.

## 2.3 Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut Mangkunegara (2010), terdapat dua faktor utama yang berpengaruh pada pencapaian kinerja, yaitu faktor kemampuan dan faktor motivasi. Berikut adalah penjelasan rinci mengenai kedua faktor tersebut:

#### 1) Faktor Kemampuan

Menurut sudut pandang psikologis, kemampuan mencakup kemampuan potensial (IQ) dan kemampuan praktis (pengetahuan dan keterampilan). Artinya, seorang karyawan yang memiliki IQ di atas rata-rata (IQ 110-120), didukung oleh pendidikan yang sesuai dengan jabatannya, dan mahir dalam menjalankan tugasnya, akan lebih mungkin mencapai tingkat kinerja yang diharapkan.

#### 2) Faktor Motivasi

Motivasi dapat diartikan sebagai sikap yang dimiliki oleh pimpinan dan karyawan dalam menghadapi kondisi kerja di lingkungan organisasinya. Seseorang yang menunjukkan sikap positif terhadap situasi kerja cenderung memiliki motivasi kerja yang tinggi. Beberapa aspek dalam situasi kerja yang memengaruhi motivasi antara lain adalah hubungan kerja, fasilitas, iklim kerja, kebijakan, pola kepemimpinan, dan kondisi kerja.

Sedangkan menurut Gibson dalam Gama dan Astiti (2020), kinerja dipengaruhi oleh tiga variabel utama, yaitu individu, organisasi, dan psikologis. Variabel individu dibagi menjadi sub variabel kemampuan dan keterampilan baik fisik maupun mental; latar belakang seperti keluarga, tingkat sosial dan pengalaman, dan demografis menyangkut umur, Pendidikan, pekerjaan dan jenis kelamin. Sementara itu, variabel organisasi melibatkan

sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan, variabel psikologis terdiri dari sub variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi.

## **2.4 Pengukuran Kinerja dengan Pendekatan Sistem**

Kinerja Posyandu dapat dianalisis melalui suatu pendekatan, yakni pendekatan sistem. Menurut (Kholil et al., 2014), pendekatan sistem dapat mengurangi permasalahan kompleks menjadi bagian yang dapat dipelajari dan diatasi dengan solusi tepat. Pendekatan sistem terdiri dari komponen-komponen utama, yaitu bagian masukan (input), bagian pengolahan (proses), dan bagian keluaran (output).

Menurut Prof. A. Donabedian, terdapat tiga pendekatan evaluasi mutu kinerja, yaitu dari aspek :

### **A. Input atau Struktur**

Donabedian (1980) menjelaskan bahwa struktur digunakan sebagai indikator tidak langsung dari kualitas pelayanan. Hubungan antara struktur dan kualitas pelayanan menjadi krusial dalam perencanaan, desain, dan implementasi sistem yang diinginkan untuk memberikan pelayanan kesehatan. Pengaturan karakteristik struktur memiliki potensi untuk memengaruhi proses pelayanan, sehingga dapat memperburuk atau meningkatkan kualitasnya. Struktur melibatkan aspek fisik, perlengkapan, organisasi, manajemen, keuangan, sumber daya manusia, dan sumber daya lainnya di fasilitas kesehatan atau Posyandu. Aspek input ini juga dapat disebut sebagai struktur.

### **B. Proses**

Proses merupakan interaksi profesional antara penyedia pelayanan dan konsumen (pasien/masyarakat) (Donabedian, 1980) . Dalam konteks Posyandu, proses mencakup semua kegiatan yang dilakukan secara profesional oleh tenaga kesehatan atau kader dengan ibu balita di Posyandu. Penilaian kinerja terhadap proses melibatkan evaluasi atas kinerja tim Posyandu dalam mengorganisir penyelenggaraan Posyandu. Kriteria umum yang dapat digunakan melibatkan pelaksanaan program pokok Posyandu, pelaksanaan program pengembangan Posyandu, dan pelaksanaan administrasi.

#### C. Output atau Luaran

Donabedian menjelaskan bahwa output dapat digunakan secara tidak langsung sebagai pendekatan untuk menilai pelayanan kesehatan. Penilaian mutu hasil diukur dengan standar hasil yang diharapkan dari pelayanan medis yang telah dilakukan. Hasil akhir kegiatan dan kinerja Posyandu terhadap ibu balita dan balita dapat dievaluasi berdasarkan penyelenggaraan Posyandu. Evaluasi hasil Posyandu dapat mencakup aspek cakupan seperti Cakupan D/S, Cakupan N/S, dan Cakupan peserta KB.

### **2.5 Faktor Organisasi Mempengaruhi Kinerja Posyandu**

Gibson dalam Gama dan Astiti (2020), kinerja dipengaruhi oleh tiga variabel utama, yaitu individu, organisasi, dan psikologis. Variabel individu dibagi menjadi sub variabel kemampuan dan keterampilan baik fisik maupun mental; latar belakang seperti keluarga, tingkat sosial dan pengalaman, dan demografis menyangkut umur, asal usul dan jenis kelamin. Sementara itu, Variabel organisasi melibatkan sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan,

variabel psikologis terdiri dari sub variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang terkait dengan kinerja tim, maka variabel yang diteliti adalah variabel sumber daya dan kepemimpinan yang termasuk dalam faktor organisasi

### **2.5.1 Sumber Daya**

Didah et al., (2023) mengemukakan bahwa sumber daya pada Posyandu adalah sumber daya manusia (SDM) yang terdiri dari kader dan pengelola Posyandu. Kader Posyandu merupakan masyarakat yang telah dilatih dan memiliki pengetahuan tentang kesehatan dasar. Peningkatan kapasitas kader dan pengelola posyandu sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar di Posyandu.

Menurut Notoatmodjo (2013) manusia adalah sebagai salah satu komponen organisasi merupakan sumber daya penentu tercapainya visi dan misi organisasi.

Berdasarkan Barney (1991) mengkategorikan sumber daya menjadi tiga sebagai berikut:

1. Modal sumber daya fisik (tempat dan peralatan),
2. Modal sumber daya manusia (pelatihan)
3. Modal sumber daya organisasional (Koordinasi).

Menurut Susilo dan Mareta (2017) menyatakan bahwa sumber daya kesehatan meliputi 6M (*Man, Money, Material, Method, Machine, Market*), 2T(*Technology, Time*) dan 1I (*Information*). *Man* dalam Posyandu merupakan kader , *Money* dalam Posyandu merupakan anggaran, *Material* dan *Machine* dalam Posyandu merupakan sarana prasarana, *Method* dalam Posyandu merupakan Pedoman dan

SIP, *Market* dalam Posyandu merupakan masyarakat, *Technology* dan *Information* dalam Posyandu merupakan penyebaran informasi dan *Time* dalam Posyandu merupakan waktu pelaksanaan Posyandu. Penerapan 6M, 2T dan 1I dalam Posyandu meliputi :

- 1) Keaktifan Kader
- 2) Anggaran
- 3) Sarana Prasarana
- 4) Pedoman penyelenggaraan Posyandu dan Sistem Informasi Posyandu (SIP).
- 5) Masyarakat.
- 6) Waktu pelaksanaan.
- 7) Penyebaran informasi.

### **2.5.2 Kepemimpinan**

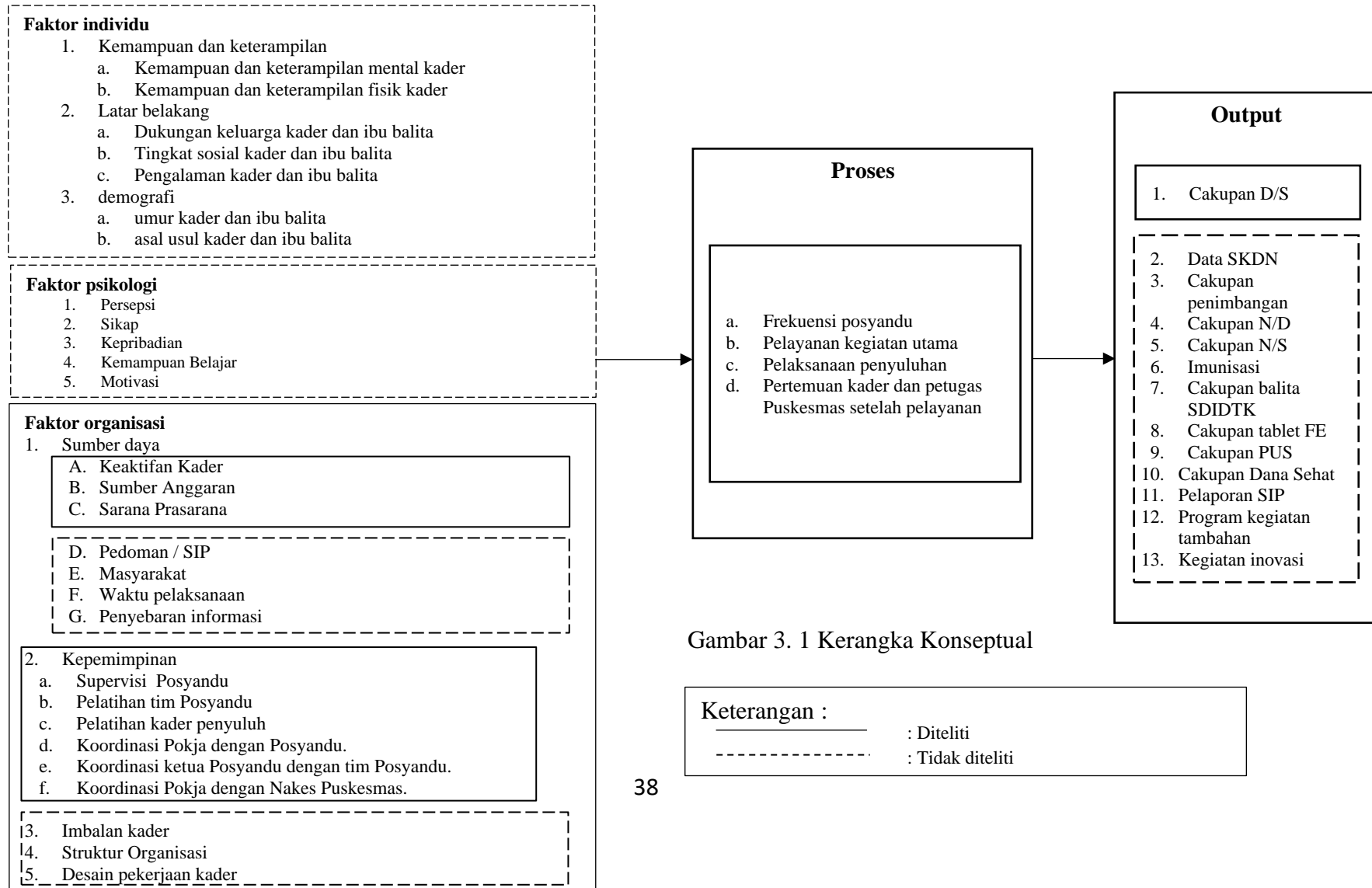
Menurut Gibson dalam Handayani (2010) kepemimpinan adalah suatu usaha menggunakan suatu gaya mempengaruhi dan tidak memaksa untuk memotivasi individu dalam mencapai tujuan dalam kaitanya dengan Posyandu maka fungsi Kepemimpinan dilaksanakan oleh Pokja.

Menurut Wahjosumidjo (2005) kepemimpinan dapat diartikan melalui karakteristik, tingkah laku personal, pengaruh pada orang lain, pola-pola interaksi, kerja sama antar peran, posisi dalam jabatan administratif, sifat persuasif, dan persepsi orang lain tentang legitimasi pengaruh.

## BAB III

### KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konseptual Input



Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual



Permasalahan yang dikaji adalah capaian cakupan partisipasi atau penimbangan balita (D/S) dalam kegiatan Posyandu. Aspek yang diteliti adalah faktor organisasi yang meliputi kerja tim yaitu sumber daya dan kepemimpinan. Peneliti memilih sumber daya dan kepemimpinan karena ingin mengetahui kinerja tim yang berpengaruh terhadap capaian D/S.

Berikut variabel yang dalam faktor organisasi yang akan diidentifikasi dan dianalisis terhadap kinerja Posyandu, diantaranya:

1. Sumber daya

Menurut KBBI sumber daya berarti segala sesuatu, baik yang berwujud maupun yang tidak berwujud, yang digunakan untuk mencapai hasil, misalnya peralatan, sediaan, waktu, dan tenaga.

Berdasarkan Barney (1991) mengkategorikan sumber daya menjadi tiga sebagai berikut:

- a. Modal sumber daya fisik (tempat dan peralatan),
- b. Modal sumber daya manusia (pelatihan)
- c. Modal sumber daya organisasional (Koordinasi).

Dalam kaitannya dengan Posyandu maka sumber daya dalam penelitian ini mencakup beberapa hal, diantaranya:

- a. Keaktifan kader
- b. Sumber Anggaran yang meliputi swadaya masyarakat, kemitraan dan bantuan pemerintah
- c. Sarana dan prasarana yang meliputi peralatan, obat-obatan, tempat pelaksanaan Posyandu, dana dan kelengkapan administrasi

## 2. Kepemimpinan

Menurut Wahjosumidjo (2005) kepemimpinan dapat diartikan melalui karakteristik, tingkah laku personal, pengaruh pada orang lain, pola-pola interaksi, kerja sama antar peran, posisi dalam jabatan administratif, sifat persuasif, dan persepsi orang lain tentang legitimasi pengaruh.

Menurut Gibson dalam Handayani (2010) kepemimpinan adalah suatu usaha menggunakan suatu gaya mempengaruhi dan tidak memaksa untuk memotivasi individu dalam mencapai tujuan, dalam kaitannya dengan Posyandu maka fungsi Kepemimpinan dilaksanakan oleh Pokja.

Dalam kaitannya dengan Posyandu maka kepemimpinan dilaksanakan oleh Pokja Posyandu. Berdasarkan Permendagri no.54 tahun 2007, kelompok Kerja Posyandu (Pokja Posyandu) adalah kelompok kerja yang tugas dan fungsinya mempunyai keterkaitan dalam pembinaan penyelenggaraan/ pengelolaan Posyandu yang berkedudukan di Desa/Kelurahan. Tugas Pokja dalam hal ini meliputi supervisi, pelatihan dan koordinasi terhadap tim Posyandu, Selain itu koordinasi juga dilaksanakan oleh ketua Posyandu terhadap tim Posyandu yang meliputi kader merangkap anggota.

Kepemimpinan dalam penelitian ini mencerminkan pola-pola interaksi, kerja sama antar peran, posisi dalam jabatan administratif antara Pokja dan tim Posyandu serta antara ketua Posyandu dan tim Posyandu.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancang bangun penelitian yaitu cross-sectional. Rancang bangun ini dipilih karena data dikumpulkan pada satu waktu tertentu tidak menggambarkan keadaan dan kegiatan pada waktu tersebut. Pendekatan penelitian ini adalah kuantitatif.

Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah faktor sumber daya dan kepemimpinan. Sedangkan variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kinerja Posyandu yang terdiri dari kinerja proses dan output.

#### **4.2 Populasi Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Posyandu yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Krembung sejumlah 64 Posyandu.

#### **4.3 Sampel, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel**

##### **4.2.1 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Krembung.

##### **4.2.2 Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, Cara Pengambilan Sampel**

Besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan Menggunakan rumus krijcie and Morgan sebagai berikut:

$$n = \frac{X^2 \cdot N \cdot P (1 - P)}{(N - 1) \cdot d^2 + X^2 \cdot P (1 - P)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 64 \cdot 0,3 (1 - 0,3)}{(64 - 1) \cdot 0,05^2 + 1,96^2 \cdot 0,3 (1 - 0,3)}$$

$$n = \frac{3,841 \cdot 64 \cdot 0,3 (0,7)}{63 \cdot 0,0025 + 3,841 \cdot 0,3 (0,7)}$$

$$n = \frac{51,631}{63 \cdot 0,0025 + 0,80}$$

$$n = \frac{51,631}{0,1575 + 0,80}$$

$$n = \frac{51,631}{0,975}$$

$$n = 52,93$$

Keterangan :

S= Besar sampel

N= Jumlah penelitian

X= Tingkat kepercayaan

P= Prevalensi

d= Kesalahan yang ditolerir atau akurasi

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 53 (dibulatkan) Posyandu. Sampel Posyandu dalam penelitian ini dipilih menggunakan Teknik pengambilan sampel stratified random sampling karena Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Krembung memiliki stratifikasi yang berbeda. Adapun cara menentukan jumlah responden dari masing-masing stratifikasi adalah sebagai berikut:

$$Sample = \frac{Populasi}{Total Populasi} \times Total sampel$$

Cara proporsional :

total populasi adalah 64 Posyandu dan besar sampel adalah 53 Posyandu

$$\text{Sampel Madya} = (14 / 64) \times 53 = 11,6 = 12$$

$$\text{Sampel Purnama} = (50 / 64) \times 53 = 41,4 = 41$$

Setelah diketahui jumlah sampel pada masing-masing lapisan kemudian cara pengambilan sampel dilakukan secara acak melalui undian. Nama yang keluar dari undian adalah unit sampel yang akan menjadi responden.

#### **4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Krembung. Waktu penelitian dimulai dari bulan Januari – Juli 2024.

#### 4.5 Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kategori Hasil	Skala
<b>INPUT</b>					
	<b>Faktor Organisasi</b>				
<b>1</b>	<b>Sumber Daya</b>				
	A. Keaktifan kader	Kondisi Posyandu yang memiliki kader aktif dengan jumlah kehadiran minimal 10 kali dalam satu tahun.	Dokumentasi pada data presensi / kehadiran kader	Jawaban dikategorikan menjadi : a. Aktif $\geq 5$ orang b. Tidak aktif $< 5$ orang Penilaian berdasarkan buku pedoman pengukuran tingkat UKBM.	Ordinal
	B. Anggaran	Uang yang disediakan untuk keperluan Posyandu yang bersumber dari Swadaya Masyarakat, Swasta/Kemitraan dan ADD/Bantuan Pemerintah.	Wawancara dengan menggunakan kuesioner tertutup	Jawaban dikategorikan menjadi: a. Tidak Ada b. Ada, 1 sumber dana c. Ada, 2 sumber dana	Interval

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kategori Hasil	Skala
				d. Ada, 3 sumber dana  Penilaian Dukungan Dana berdasarkan Buku Pedoman Pengukuran Tingkat Perkembangan UKBM.	
	C. Sarana prasarana				
	1) Peralatan	Sarana atau peralatan yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan Posyandu seperti: meja, kursi, timbangan bayi, pengukur tinggi badan, pengukur lingkaran kepala bayi.	Observasi	Jawaban dikategorikan menjadi:  a. Tidak lengkap, 1-2 macam b. Lengkap, $\geq 3$ macam  Penilaian Sarana Perlengkapan berdasarkan Buku Pedoman Pengukuran Tingkat Perkembangan UKBM	Interval
	2) Obat-obatan	Ketersediaan obat-obatan yang meliputi Vit A, oralit dan Tablet Fe dengan jumlah yang mencukupi dan tidak kadaluarsa.	Observasi	Jawaban dikategorikan menjadi:  a. Tidak Ada	Interval

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kategori Hasil	Skala
				b. Ada, 1 macam c. Ada, $\geq 2$ macam  Penilaian Paket Pertolongan Gizi berdasarkan Buku Pedoman Tingkat UKBM.	
	3) Tempat pelaksanaan posyandu	Tempat atau lokasi pelaksanaan Posyandu yang mudah di akses oleh masyarakat.	Observasi.	Jawaban dikategorikan menjadi : a. Aksesibilitas kurang baik b. Aksesibilitas baik	Ordinal
	4) Kelengkapan administrasi	Kelengkapan administrasi Posyandu Terdiri dari : a. Kartu Menuju Sehat (KMS) b. Absensi kader pada setiap kegiatan hari buka Posyandu selama satu tahun c. Buku kegiatan berupa buku catatan kegiatan selama satu tahun	Observasi	Jawaban dikategorikan menjadi:  a. Tidak lengkap, 1-2 macam b. Lengkap, $\geq 3$ macam  Penilaian Kelengkapan Administrasi berdasarkan Buku Pedoman Pengukuran	Ordinal



<b>No.</b>	<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Cara Pengukuran</b>	<b>Kategori Hasil</b>	<b>Skala</b>
		Buku notulen hasil rapat kegiatan perencanaan atau setelah pelayanan.		Tingkat Perkembangan UKBM.	

2	Kepemimpinan.	<p>Pola-pola interaksi, kerja sama antar peran, posisi dalam jabatan administratif di Posyandu yang terdiri dari :</p> <p>a. Supervisi Posyandu yang dilakukan oleh Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa), yaitu Pernyataan responden terkait ada atau tidaknya supervisi atau pemantauan yang dilakukan oleh Pokja meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Melakukan analisis masalah pelaksanaan program berdasarkan alternatif pemecahan masalah sesuai dengan potensi dan kebutuhan desa/kelurahan.</li> <li>2) Melakukan bimbingan, pembinaan, fasilitasi, pemantauan, dan evaluasi terhadap pengelolaan kegiatan dan kinerja kader</li> </ol>	<p>Pengukuran dilaksanakan dengan menjumlahkan nilai rata-rata dari setiap indikator yang di peroleh melalui wawancara dengan menggunakan kuisioner tertutup.</p>	<p>Jawaban dikategorikan menjadi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baik, jika skor total &gt; 12</li> <li>2. Cukup, jika skor total 6-12</li> <li>3. Buruk, jika skor total skor total &lt;6</li> </ol>	Interval
---	---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------

		<p>Posyandu secara berkesinambungan.</p> <p>3) Pokja memberikan umpan balik untuk perbaikan.</p> <p>4) Pokja memberikan dorongan kepada kader untuk meningkatkan motivasi kerja dan potensi kader.</p> <p>b. Pelatihan tim Posyandu yang dilakukan oleh Pokja(Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa). Yaitu Pelaksanaan pemberdayaan masyarakat sehingga dapat menghasilkan kader yang handal dalam upaya pengembangan Posyandu (Kemenkes, 2012). Pelatihan kader Posyandu guna mencapai kompetensi:</p> <p>1) Pelatihan untuk mengelola Posyandu</p> <p>2) Pelatihan dalam memahami tugas kader</p>			
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

		<p>dalam penyelenggaraan Posyandu</p> <p>3) Pelatihan untuk memahami masalah kesehatan Posyandu</p> <p>4) Pelatihan dalam pergerakan masyarakat</p> <p>5) Pelatihan melakukan 5 langkah kegiatan Posyandu</p> <p>6) Pelatihan melaksanakan Sistem Informasi Posyandu</p> <p>7) Pelatihan pengembangan dinamika kelompok</p> <p>8) Pelatihan untuk menyusun rencana tindak lanjut</p> <p>c. Pelatihan kader penyuluh yang dilakukan oleh Puskesmas, yaitu Pernyataan kader penyuluh terkait pelatihan penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh Petugas Puskesmas.</p> <p>d. Koordinasi Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh</p>			
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

		<p>Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa) dengan ketua Posyandu, yaitu Pernyataan ketua Posyandu terkait koordinasi yang dilakukan oleh Pokja.</p> <p>e. Koordinasi ketua Posyandu dengan tim Posyandu, yaitu Pernyataan tim Posyandu terkait koordinasi yang dilakukan oleh ketua Posyandu.</p> <p>f. Koordinasi Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa) dengan Nakes Puskesmas, yaitu Pernyataan Nakes Puskesmas terkait koordinasi (konsultasi, komunikasi, Kerjasama) dengan Pokja Posyandu.</p>			
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kategori Hasil	Skala
<b>PROSES</b>					

3	<b>Proses Pelayanan Posyandu</b>	<p>Proses pelayanan di Posyandu yang terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Frekuensi Posyandu, yaitu Jumlah hari buka Posyandu dalam satu tahun sesuai dengan buku catatan kegiatan.</li> <li>Pelayanan kegiatan utama, yaitu Pelaksanaan pelayanan di meja 1-4 yang dilaksanakan oleh kader di Posyandu.</li> <li>Pelaksanaan penyuluhan, yaitu Pelaksanaan kegiatan penyuluhan oleh kader pada saat hari buka Posyandu maupun diluar hari buka Posyandu, yang meliputi : <ol style="list-style-type: none"> <li>Di dalam Posyandu (Peorangan), yaitu Penyuluhan yang dilakukan oleh kader di meja 4 kepada ibu balita/ibu hamil tentang masalah kesehatan yang terjadi saat kunjungan di Posyandu.</li> </ol> </li> </ol>	<p>Pengukuran dilaksanakan dengan menjumlahkan nilai rata-rata dari setiap indikator yang diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuisioner tertutup.</p>	<p>Jawaban dikategorikan menjadi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Baik, jika skor total &gt;8</li> <li>Cukup, jika skor total 4-8</li> <li>Buruk, jika skor total &lt;4</li> </ol>	Interval
---	----------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------

		<p>2) Di dalam Posyandu (kelompok), yaitu Penyuluhan yang dilakukan oleh kader pada saat hari buka Posyandu terhadap seluruh/sebagian hadirin di Posyandu tentang masalah kesehatan atau PHBS</p> <p>3) Di luar Posyandu (kelompok), yaitu Penyuluhan yang dilakukan oleh kader di luar hari buka Posyandu kepada masyarakat umum.</p> <p>4) Kunjungan Rumah kepada balita/sasaran yang tidak hadir saat hari buka Posyandu, yaitu Kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh kader dengan cara mengunjungi rumah</p>			
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



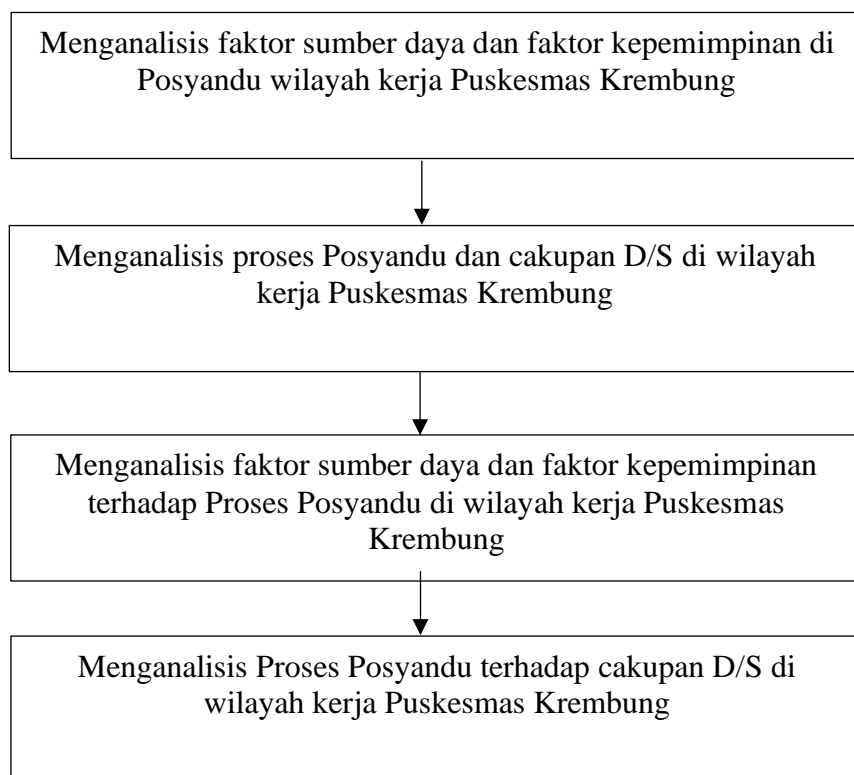
		<p>balita/sasaran yang tidak hadir saat hari buka Posyandu</p> <p>d. Pertemuan setelah pelayanan, yaitu Kegiatan pertemuan setelah selesai kegiatan di Posyandu untuk membahas permasalahan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di Posyandu.</p>			
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kategori Hasil	Skala
<b>OUTPUT</b>					
4	Cakupan D/S	rata-rata persentase jumlah balita yang datang dan ditimbang dibandingkan dengan semua jumlah balita di wilayah kerja Posyandu dalam satu tahun.	Wawancara dengan menggunakan kuesioner tertutup	<p>Jawaban dikategorikan menjadi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. &lt; 60%</li> <li>2. 60%-64%</li> <li>3. 65%-69%</li> <li>4. 70%-74%</li> <li>5. 75%-79%</li> <li>6. ≥80%</li> </ol> <p>Penilaian Rata-rata balita datang ke Posyandu berdasarkan Buku Pedoman Pengukuran Tingkat Perkembangan UKBM.</p>	Interval

#### 4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dan sekunder. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara tertutup dengan responden menggunakan kuesioner. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari profil kesehatan kabupaten Sidoarjo.

#### 4.7 Kerangka Operasional



Gambar 4. 1 kerangka operasional

#### 4.8 Teknik Analisis Data

Data primer dalam penelitian ini diolah dan dianalisis dengan bantuan komputer. Hasil analisis tersebut kemudian diinterpretasikan untuk mengetahui maknanya. Data yang diperoleh melalui kuesioner kemudian diolah sebagai berikut:

1. *Editing*, yaitu memeriksa kelengkapan dan kejelasan makna jawaban.
2. *Coding*, yaitu memberikan kode-kode pada kuesioner dengan tujuan untuk memudahkan proses pengolahan data.
3. *Entry*, yaitu memasukkan data untuk diolah ke dalam komputer.
4. *Cleaning*, yaitu proses memeriksa kembali data yang telah dimasukkan ke komputer untuk melihat ada atau tidak adanya kesalahan yang mungkin terjadi.
5. *Tabulating*, yaitu mengelompokkan data sesuai variabel yang diteliti guna memudahkan analisis data.

Data pada penelitian ini selanjutnya di analisa dengan bantuan SPSS. Analisis yang pertama yaitu uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas pada penelitian ini menggunakan uji statistik korelasi *Pearson Product Moment* yaitu korelasi skor masing-masing item pada kuesioner dengan skor total seluruh item kuesioner. Suatu pernyataan dinyatakan valid apabila  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel.

Uji reliabilitas instrumen pada penelitian ini menggunakan teknik Cronbach's Alpha. Jika nilai koefisien Cronbach's Alpha  $> 0,6$  maka instrument valid. Analisis yang kedua yaitu uji hipotesis untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis korelasi kendall tau terdapat data yang berskala ordinal. Hipotesis diterima apabila nilai  $p$  value  $< 0,05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- Barney, J., 1991. Firm Resources and Sustained Competitive Advantage. *Journal of Management*, 17(1), pp.99–120.
- Didah, Susanti, A.I., Rinawan, F.R. and Ferdian, D., 2023. Peningkatan Kapasitas Dan Pengelola Posyandu Melalui Inovasi Aplikasi Iposyandu. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 12(1), pp.98–103.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2022. *Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo 2022*. Sidoarjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.
- Donabedian, A., 1980. *Exploration in Quality Assessment and Monitoring: The Definition of Quality and Appropriate to Assessment*. Health Administration Press, An Arbor.
- Fithria and Azmi, N., 2015. Hubungan Pemanfaatan Posyandu dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Kota Jantho. *Idea Nursing Journal*, VI(1).
- Gama, A.W.S. and Astiti, N.P.Y., 2020. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bali: Noah Aletheia.
- Handayani, A., 2010. Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Tenaga Kerja Propinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik dan Pembangunan*, 1(1), pp.84–92.
- Iryadi, R. and Puspanthani, M.E., 2020. Pengaruh Kinerja Kader Terhadap Cakupan Partisipasi Ibu Bayi Pada Kegiatan Posyandu Di Desa Ciharalang Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis. *Jurnal Health Sains*, 1(2), pp.71–78.
- Jasmawaty, Syam, A. and Jafar, N., 2012. Kinerja Kelompok Gizi Masyarakat dan Cakupan di Posyandu Kabupaten Jeneponto . *Media Gizi Masyarakat*, 2(1), pp.33–37.
- Kementerian Kesehatan RI, 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Sekretariat Jenderal.
- Kementerian Kesehatan RI, 2012. *Buku Saku Posyandu*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2018. *Laporan Provinsi Jawa Timur Riskesdas 2018*.
- Kementerian Kesehatan RI, 2021. *Pedoman Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan RI, 2023a. *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.

- Kementerian Kesehatan RI, 2023b. *Posyandu Semakin Siap Melayani Masyarakat Semua Usia*.
- Kholil, Putri, E.I.K. and Listyarini, 2014. *Pendekatan Sistem*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Mangkunegara, A.A.A.P., 2010. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Bandung: Refika Aditama.
- Moeheriono, 2009. *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Jakarta: Ghalia Indonesia. Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo, S., 2003. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rivai, V., 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan dari Teori ke Praktik. Edisi Kedua. Cetakan Kelima*. Jakarta: Pt Raja Grafindo Persada. Bandung: Rajagrafindo Persada.
- Umbara, A. and Hasanbasri, M., 2020. *Peran Pemerintah Daerah dalam Penguatan Sistem Posyandu (Studi Kasus di Kabupaten Ngawi)*. Universitas Gadjah Mada.
- Wahjosumidjo, 2005. *Kepemimpinan dan Motivasi*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

## LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Observasi Penelitian

No.	Variabel	Standar Pengukuran
<b>Keaktifan kader</b>		
1	Ada berapa kader aktif dengan jumlah kehadiran minimal 10 kali dalam satu tahun?	a. 3-4 orang b. $\geq 5$ orang
<b>Sarana prasarana</b>		
2	Apakah terdapat peralatan: 1. Meja dan Kursi 2. Timbangan bayi 3. Pengukur tinggi badan 4. Pengukur lingkaran kepala bayi.	a. 1-2 macam b. 3 macam c. 4 macam d. $>4$ macam
3	Apakah tempat pelaksanaan posyandu mudah diakses oleh masyarakat?	a. Mudah b. Tidak mudah
4	Apakah terdapat kelengkapan administrasi yang terdiri dari: 1. Kartu Menuju Sehat (KMS) 2. Absensi kader pada setiap kegiatan hari buka posyandu selama satu tahun 3. Buku kegiatan berupa buku catatan kegiatan selama satu tahun 4. Buku notulen hasil rapat kegiatan perencanaan atau setelah pelayanan.	a. Tidak Ada b. 1-2 macam c. $\geq 3$ macam

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

**KUESIONER**

**ANALISIS PENGARUH FAKTOR SUMBER DAYA DAN  
KEPEMIMPINAN TERHADAP KINERJA POSYANDU DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KREMBUNG**

Dengan Hormat,

Kuesioner ini merupakan alat pengumpulan data penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Minat Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK), Universitas Airlangga, Surabaya. Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui pendapat Ibu/Sdri selaku kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Krembung. Seluruh data dan informasi yang diperoleh bersifat RAHASIA dan jawaban Ibu/Sdri tidak akan berpengaruh pada pekerjaan Ibu/Sdri sebagai kader. Ibu/Sdri diharapkan dapat memberikan informasi dengan jujur dan apa adanya sesuai dengan keadaan di Posyandu. Atas kesediaan dan kerjasama Ibu/Sdri untuk mengisi kuesioner ini kami ucapkan terima kasih.

KODE

--	--	--	--	--	--

1. Identitas Responden

Posyandu:

Umur :

Pekerjaan Utama :

Pendidikan Terakhir :

a. Tidak tamat SD/ sederajat

b. Tamat SD/ sederajat



- c. Tamat SMP/ sederajat
- d. Tamat SMA/ sederajat
- e. Perguruan Tinggi

Lama Menjadi Kader :

## I. Faktor Sumber Daya

Petunjuk Pengisian : Silahkan Ibu/Sdri memberikan tanda silang (X) terhadap salah satu jawaban yang menurut Ibu/Sdri sesuai dengan keadaan di Posyandu.

No.	Variabel	Standar Pengukuran
<b>Sarana prasarana</b>		
1	Apakah terdapat obat-obatan: 1. Vit A 2. Tablet Fe 3. Oralit	a. Tidak ada b. 1 macam a. >2 macam
<b>Anggaran</b>		
2	Apakah terdapat dukungan dana dari: 1. Swadaya Masyarakat 2. Swasta/Kemitraan 3. ADD/Bantuan Pemerintah	b. Tidak Ada c. 1 sumber dana d. 2 sumber dana e. 3 sumber dana

## II. Faktor Kepemimpinan

Petunjuk pengisian : Silahkan Ibu/Sdri memberikan tanda silang (X) terhadap salah satu jawaban yang menurut Ibu/Sdri sesuai dengan keadaan di Posyandu.

No.	Variabel	Standar Pengukuran
<b>Supervisi terhadap kader</b>		
3	Apakah terdapat anggota Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa) yang berperan sebagai supervisor untuk melaksanakan supervisi kepada kader Posyandu?	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering d. Selalu

No.	Variabel	Standar Pengukuran
4	Apakah anggota Pokja(Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa) pernah membantu menemukan kendala di Posyandu?	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering d. Selalu
5	Apakah anggota Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa)pernah membantu mencari penyebab kendala di Posyandu?	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering d. Selalu
6	Apakah anggota Pokja(Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa) pernah memberikan umpan balik untuk perbaikan di Posyandu?	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering d. Selalu
7	Apakah anggota Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa)pernah memberikan dorongan kepada kader untuk meningkatkan motivasi kerja dan potensi kader?	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering d. Selalu
<b>Pelatihan Kader</b>		
8	Apakah pernah dilaksanakan pelatihan untuk mengelola Posyandu oleh Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa)??	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering d. Selalu
9.	Apakah pernah dilaksanakan pelatihan untuk memahami tugas kader dalam penyelenggaraan Posyandu oleh Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa)??	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering d. Selalu
10	Apakah pernah dilaksanakan pelatihan untuk memahami masalah kesehatan masyarakat oleh Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa)?	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering a. Selalu
11	Apakah pernah dilaksanakan pelatihan untuk menggerakkan/ memotivasi masyarakat untuk hadir ke Posyandu, oleh Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa)?	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering d. Selalu
12	Apakah pernah dilaksanakan pelatihan untuk melakukan 5 langkah kegiatan	a. Tidak pernah b. Jarang

No.	Variabel	Standar Pengukuran
	Posyandu oleh Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa)??	c. Sering e. Selalu
13	Apakah pernah dilaksanakan pelatihan untuk melaksanakan Sistem Informasi (SIP) Posyandu oleh Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa)??	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering a. Selalu
14	Apakah pernah dilaksanakan pelatihan untuk pengembangan dinamika kelompok oleh Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa)??	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering d. Selalu
15	Apakah pernah dilaksanakan pelatihan untuk menyusun rencana tindak lanjut oleh Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa)??	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering d. Selalu
<b>Pelatihan Kader penyuluh</b>		
16	Apakah pernah dilakukan pelatihan penyuluhan kesehatan kepada kader yang bertugas sebagai penyuluh oleh Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa)?	d. Tidak pernah e. Jarang f. Sering g. Selalu
<b>Koordinasi Pokja</b>		
17	Apakah Ibu/Sdri berkoordinasi dengan Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa) terkait pelaksanaan kegiatan Posyandu?	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering d. Selalu
<b>Koordinasi ketua Posyandu</b>		
18	Apakah ketua Posyandu memberi arahan atau rutin berkoordinasi tim Posyandu?	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering d. Selalu
<b>Koordinasi Nakes Puskemas</b>		
19	Apakah Ibu/Sdri berkoordinasi seperti (konsultasi, komunikasi, Kerjasama) dengan Pokja (Kades/TP PKK/Tokoh Masyarakat/Perangkat Desa/ Bidan Desa) dalam melaksanakan pelayanan di Posyandu.	a. Tidak pernah b. Jarang c. Sering d. Selalu

### III. Kinerja Posyandu

Petunjuk Pengisian : Silahkan Ibu/Sdri memberikan tanda silang (X) terhadap salah satu jawaban yang menurut Ibu/Sdri sesuai dengan keadaan di Posyandu.

No.	Variabel	Standar Pengukuran
<b>Proses</b>		
19	Berapa kali frekuensi buka posyandu dalam 1 tahun?	a. $\leq 9$ kali b. 9-11 kali c. 12 kali d. $>12$ kali
20	Apakah terdapat kegiatan Pelayanan Posyandu oleh Kader (Meja 1-4)?	a. $<4$ meja b. 4 meja c. 5 meja d. $> 5$ meja
21	Apakah terdapat penyuluhan yang dilakukan oleh kader di meja 4 kepada ibu balita/ibu hamil tentang masalah kesehatan yang terjadi saat kunjungan di posyandu?	a. Tidak Ada b. Ada, Jarang c. Ada, Sering d. Ada, Rutin
22	Apakah terdapat penyuluhan yang dilakukan oleh kader pada saat hari buka posyandu terhadap seluruh/sebagian hadirin di posyandu tentang masalah kesehatan atau PHBS?	a. Tidak dilakukan b. 1-2 kali c. 3-5 kali d. $>6$ kali
23	Apakah terdapat penyuluhan yang dilakukan oleh kader di luar hari buka Posyandu kepada masyarakat umum?	a. $< 3$ kali b. 3-5 kali c. 6 kali d. $> 6$ kali
24	Apakah terdapat penyuluhan berupa kunjungan rumah kepada balita/sasaran yang tidak hadir saat hari buka posyandu?	a. Tidak dilakukan b. Dilakukan, Jarang c. Dilakukan, Sering d. Dilakukan, Rutin
25	Apakah terdapat kegiatan pertemuan setelah pelayanan / kegiatan di Posyandu?	a. Tidak ada b. Ada, tidak rutin c. Ada, rutin, kader tidak lengkap d. Ada, rutin, kader lengkap
<b>Output</b>		

No.	Variabel	Standar Pengukuran
26	Berapa rata-rata balita yang datang dan ditimbang di posyandu (D/S)?	a. < 60% b. 60%-64% c. 65%-69% d. 70%-74% e. 75%-79% f. $\geq 80\%$