

## **Ciri-ciri Kepala Desa Yang Berpengaruh Terhadap Peran-Serta Kader Kesehatan Dalam Meningkatkan Kinerja Posyandu**

**Laksmono Widagdo** \*)

\*) Bagian PKIP (Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku) FKM Undip

### **ABSTRACT**

**Background :** *The integrated health and family planning services (Posyandu) forms one of the community based health efforts and is a strategy to ensure child survival as well as their mental and physical development and protection. Secondary research indicates that community participation cannot rise by itself and that it must be continuously motivated by other parties. These include the government and non-government organizations, as well as from within the communities. Motivations from government and non-government organizations are often temporary, while motivations from the community are often expected to be sustainable. In its implementation, however, the Posyandu often face many impediments and failures, though some have been successful. One of the main failures is reflected in the drop-out rates of the village kader due to the lack of motivation especially from the village heads (kades).*

**Method :** *The qualitative research was done in stages focusing on characteristics of leadership, while a quantitative analysis through a cross sectional survey was done to show the significance of such leadership.*

**Result :** *The results both qualitative and quantitative analysis show a relation between leadership and kaders attitude and a relation between leadership and the achievement of posyandu programs significantly. It means that drop-out rates of kaders are indeed affected by kades leadership which also affects the overall performance of the posyandu.*

**Key words :** *Leadership, Participation, Posyandu*

---

## **PENDAHULUAN**

Peran-serta masyarakat mempunyai peranan penting dalam keberhasilan pembangunan, termasuk pembangunan kesehatan. Peran-serta dalam pembangunan kesehatan didefinisikan sebagai suatu partisipasi seluruh anggota masyarakat baik individu, keluarga pun kelompok untuk bersama-sama mengambil tanggung jawab, mengembangkan kemandirian, menggerakkan dan melaksanakan upaya kesehatan (Depkes RI, 1990).

Banyak hasil dari program-program kesehatan yang berlandaskan peran-serta masyarakat termasuk program posyandu kurang berkembang bahkan ada yang sudah tidak berlanjut (Widagdo, 1999). Hal ini disebabkan karena para petugas lapangan sebagai motivator dari program/proyek tersebut di atas kurang/tidak memberikan dorongan/motivasi kepada masyarakat yang dalam hal ini kepada para kader kesehatannya lebih lanjut secara terus-menerus demi kelestariannya.

Berdasarkan studi kepustakaan (Depkes RI, 1993; Depkes RI, 1990; dan Rifkin, 1990) dan juga pengalaman peneliti di lapangan tahun 1989 dan 1999, faktor-faktor lingkungan yang berasal dari pemerintah atau swasta yang mempengaruhi keberadaan peran-serta masyarakat tidak satupun yang dapat berkesinambungan. Demikian pula faktor demografi seperti usia, agama, pendidikan, jenis kelamin, tingkat ekonomi dan sebagainya (faktor *predisposing* dari Green, 1991) yang merupakan faktor masyarakat tidak dianggap dapat mempengaruhi peran-serta masyarakat. Satu-satunya faktor dari masyarakat yang masih mungkin dapat melakukan dorongan/motivasi secara berkesinambungan adalah tokoh masyarakat dalam hal ini adalah kepala desa (kades).

Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI rupanya sudah siap untuk menghadapi citra yang tidak baik tersebut. Berbagai landasan sudah disiapkan antara lain

dengan diterbitkannya Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1193/Menkes/SK/X/2004 tentang Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan dan disebutkan juga bahwa Visi Promosi Kesehatan adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 2010. Artinya, pada tahun 2010 diharapkan bangsa Indonesia telah mempraktekkan perilaku yang didasari oleh kesadaran, pengetahuan dan keyakinan sebagai hasil dari proses pembelajaran, sehingga mampu menolong diri sendiri dalam mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan

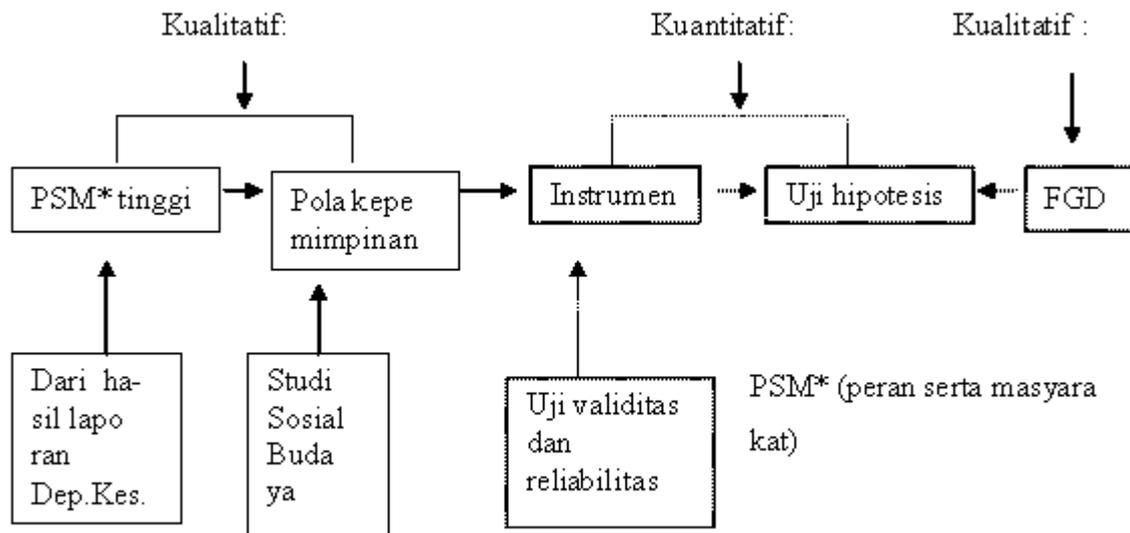
Landasan tersebut diatas juga telah diperkuat dengan dikeluarkannya keputusan Menteri Kesehatan RI No.1114/Menkes/VIII/2005 tentang pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah dan beberapa Undang-Undang baru yang diterbitkan pada tahun 2004 dimana Dinas Kesehatan Provinsi dapat difungsikan dalam rangka mengembangkan promosi kesehatan di tingkat Kabupaten dan Kota sampai ke "ujung tombak".

Peranan pemimpin yang dalam hal ini adalah kades akan sangat penting apabila mereka aktif untuk mendatangi masyarakat, sering menghadiri pertemuan-pertemuan, dan dalam setiap kesempatan selalu menjelaskan manfaat program posyandu. Para pimpinan masyarakat ini aktif pula dalam mengajak warga masyarakat untuk mengelola kegiatan posyandu. Apabila masyarakat melihat bahwa tokoh mereka yang disegani ikut serta dalam kegiatan tersebut, maka masyarakat pun akan tertarik untuk ikut serta (Depkes RI, 1992).

Jadi ternyata yang lebih penting bagi peningkatan peran-serta masyarakat dalam program kesehatan di Indonesia ialah pimpinan. Hal ini membuktikan bahwa kepemimpinan paternalistik masih menghasilkan peran-serta masyarakat yang tinggi seperti apa yang telah dikatakan oleh Solita Sarwono dalam disertasinya (1993).

Kenyataan menunjukkan bahwa para petugas kesehatan di lapangan (*provider*) karena

Bagan 2.1 Alur penelitian yang merupakan suatu penelitian tiga tahap, kualitatif, kuantitatif, dan kualitatif.



sebab tertentu tidak dapat memberikan dorongan/motivasi kepada kader secara berkesinambungan. Di pihak lain untuk dapat meningkatkan peran-serta masyarakat perlu kader yang termotivasi. Untuk itu dibutuhkan kepemimpinan pedesaan yang dapat mendorong/memotivasi secara berkesinambungan. Adanya kesiapan pihak Depkes melalui program Promosi Kesehatan dalam menghadapi masalah-masalah tersebut seperti diterbitkannya berbagai keputusan menteri dan berbagai undang-undang pada kenyataannya kini masih dalam keadaan tumpul seperti apa yang telah disampaikan oleh Bambang Hartono sebagai Kepala Pusat Promosi Kesehatan Depkes RI dengan makalahnya yang disajikan dalam Konferensi Nasional Promosi Kesehatan ke-4 di Makasar, 17-21 Juli, 2006.

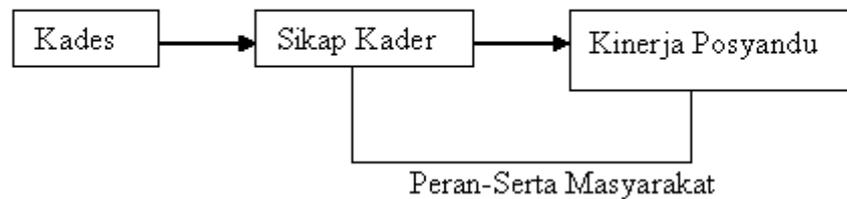
Agar lebih memfokus pada permasalahan penelitian dibuatlah suatu rumusan permasalahan sebagai berikut : Bagaimanakah ciri-ciri kepala Desa yang berpengaruh terhadap peran serta kader kesehatan untuk meningkatkan kinerja posyandu ?

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan secara kualitatif pada tahap pertama yang dilanjutkan dengan tahap kedua secara kuantitatif. Tahap ketiga secara kualitatif dilakukan lagi sebagai justifikasi tahap-tahap sebelumnya (bagan 2.1). Daerah yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebuah desa di Kecamatan Mlonggo Jepara yang mempunyai tingkat peran-serta masyarakat yang paling baik di bidang kesehatan (Karang Gondang) dan dua buah desa lain yang mempunyai tingkat peran-serta masyarakat yang paling tidak baik (Mororejo dan Slagi) dari kecamatan yang sama.

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan menggunakan kuesioner yang didasari penelitian kualitatif sebelumnya yang telah diuji validitas dan reabilitasnya (Alpha Cronbach 0,9226 dengan standar 0,9281). Penelitian ini mempelajari hubungan/pengaruh variabel bebas yaitu variabel kepemimpinan di masyarakat pedesaan terhadap variabel tergantung yaitu peran-serta masyarakat/kinerja posyandu. Juga hubungan/pengaruh variabel kepemimpinan terhadap sikap kader posyandu, dan sikap kader

Bagan 2.2 Kerangka konsep penelitian Kuantitatif



sebagai variabel independen terhadap variabel kinerja posyandu (Bagan 2.2).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader kepala, berjumlah 124 dan sekaligus sebagai sampel (total populasi).

Penelitian ini menggunakan analisis *Bivariate*, melihat adanya hubungan antara kepemimpinan dengan sikap kader dan kepemimpinan dengan peran-serta masyarakat dan sikap kader dengan peran-serta masyarakat (*Chi-square*). Multivariate, untuk mendapatkan model kepemimpinan yang terbaik (Regresi Logistik)

## HASIL PENELITIAN

### 1. Hasil Kualitatif

Hasil kualitatif adalah sebagai berikut :

1. Desa yang kadesnya selalu memberikan motivasi pada kegiatan pelaksanaan posyandu lebih baik kinerja dan kelestarian posyandunya dibandingkan dengan desa yang kadesnya tidak memberi motivasi sama sekali.
2. Dorongan/motivasi tersebut dapat berupa :
  - a. Pemberian tugas-tugas yang selalu dimonitor dan disupervisi.
  - b. Memberitahukan mana yang salah dan mana yang benar dalam supervisi.
  - c. Selalu mempertimbangkan kemampuan kader sebelum memberi tugas.
  - d. Dalam memberi tugas pada kader selalu ada imbalan apapun bentuknya.

- e. Bila kader mendapat tugas ditempat lain mendapat uang transport.
- f. Kesejahteraan kader selalu menjadi perhatian kades.

### 2. Hasil Kuantitatif

#### *Karakteristik Responden hubungannya dengan kinerja Posyandu*

Dari hasil analisis terhadap faktor-faktor karakteristik responden yang diperkirakan merupakan potensial konfounding yang terdiri dari sub-variabel tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, agama, dan lama sebagai kader, ternyata dalam tes tidak cukup kuat untuk dapat membuktikan adanya hubungan dengan variabel peran-serta masyarakat yaitu kinerja posyandu dengan *Chi-square* secara berurutan sebagai berikut 0,390, 0,369, 0,181, 0,69, 0,621, 0,371, dan 0,289 untuk batas kemaknaan  $p < 0,05$ .

#### *Hubungan variabel kepemimpinan dengan sikap kader dan kinerja posyandu.*

Dalam analisis untuk mengetahui hubungan antara kepemimpinan dengan sikap kader mengenai posyandu, ternyata menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan dengan sikap kader dengan  $\text{Chi-square} = 0,008$  dan  $\text{Odd ratio} = 9,943$ ;  $\text{CI } 95\% (1,284-76,978)$  (tabel 3.1). Sedangkan hubungan antara kepemimpinan dan kinerja posyandu adalah bermakna dengan  $\text{Chi-square} = 0,001$ ;  $\text{Odd Ratio} = 4,375$  dan  $\text{CI } 95\% (1,842-10,392)$  (Tabel 3.2).

Tabel 1 Tabulasi silang Kepemimpinan Kades dengan Sikap Kader

		Sikap Kader			
			Tidak Baik	Baik	Total
Kepemimpinan Kepala Desa	Tidak baik	Jumlah (%)	24 25,5%	70 74,5%	94 100,0%
	Baik	(%)	1 3,3%	29 96,7%	30 100,0%
Total		(%)	25 20,2%	99 79,8%	124 100,0%

Exact p value = 0,008; Odd Ratio = 9,943; CI 95% (1,284-76,978); n = 124

Tabel 2 Tabulasi silang Kepemimpinan Kades dengan Kinerja Posyandu

		Kinerja Posyandu			
			Tidak Baik	Baik	Total
Kepemimpinan Kepala Desa	Tidak baik	Jumlah (%)	70 74,5%	24 25,5%	94 100,0%
	Baik	(%)	12 40,0%	18 60,0%	30 100,0%
Total		(%)	82 66,1%	42 33,9%	124 100,0%

Exact p value = 0,001; Odd Ratio = 4,375; CI 95% (1,842-10,392); n = 124

Model Kepemimpinan yang paling baik yang mempengaruhi sikap kader dan kinerja posyandu.

Dari delapan sub-variabel kepemimpinan dengan analisis regresi logistik dua diantaranya merupakan sub-variabel yang mempengaruhi sikap kader (dengan nilai p secara berturut-turut 0,022 dan 0,042) yaitu *kades selalu berusaha untuk memperbaiki hubungannya dengan kader dan kades dalam menghadiri kegiatan posyandu selalu memberi petunjuk pada kader dengan model persamaan seperti berikut (Tabel 3.3) :*

$$Y_{\text{Kep-Sikap.Kader}} = 1,829 + 0,791.\text{Kep22} + 1,537.\text{Kep11} \text{ (Tabel 3.3)}$$

Analisis untuk melihat pengaruh faktor-faktor kepemimpinan terhadap faktor kinerja Posyandu mengindikasikan bahwa, 1) *Kebiasaan kades untuk selalu melakukan peninjauan terhadap*

*pelaksanaan kegiatan posyandu, dan 2) Kebiasaan kades untuk selalu berusaha memperbaiki hubungan dengan kader.* dengan nilai p berturut-turut 0,005 dan 0,035 (tabel 3.4) merupakan model kepemimpinan yang paling baik yang mempengaruhi kinerja posyandu dengan persamaan sebagai berikut :

$$Y_{\text{Kep-Kin.Pos}} = 1,733 + 1,251.\text{Kep3} + 0,990.\text{Kep11}$$

## PEMBAHASAN

Sikap yang tidak selalu berhubungan secara bermakna dengan perilaku. Hal ini dapat terjadi karena sikap untuk dapat menimbulkan perilaku tertentu masih membutuhkan berbagai faktor (Ajzen & Fishbein, 1980). Sebagai contoh, para ibu setelah mendapatkan penyuluhan mengenai KB akan faham pentingnya hal tersebut dan bersikap mendukung, namun karena tidak

Tabel 3 Sub-variabel variabel Kepemimpinan yang mempengaruhi sikap kader (step 8/akhir)

	B	SE	Sig.	Exp (B)	95% CI For Exp (B)	
					Lower	Uper
Step 8 Pim11	1,537	.866	.022	4,653	1,243	17,418
Pim22	.791	.388	.042	.453	.212	.971
Cons.	1.829	.875	.037	6.228		

Kemaknaan Model = 0,025; Overall Presentage = 94,4; n = 124

Tabel 4 Sub-variabel Variabel Kepemimpinan yang mempengaruhi Kinerja Posyandu (step 9/akhir)

	B	SE	Sig.	Exp(B)	95% CI For Exp (B)	
					Lower	Uper
Step9 Pim3	1.251	0,443	0,005	3,494	1,468	8,320
Pim11	0,990	0,470	0,035	2,691	1,070	6,766
Cons.	1,620	0,329	0,000	0,198		

Kemaknaan Model = 0,000; Overall Presentage = 75,8; n = 124

diizinkan suami/orang tua, rumah jauh dari lokasi sarana KB, bahwa daerah tersebut mayoritas keluarga dengan banyak anak atau faktor *normative beliefs* (Ajzen & Fishbein, 1980), ada pekerjaan lain yang lebih menarik, dan sebagainya para ibu tidak termotivasi untuk melaksanakan KB Alasan lain misalnya hal tersebut belum merupakan kebutuhan atau masalah yang mendesak yang harus segera ditangani atau belum merupakan kebutuhan primer mereka (Maslow, 1977). Kemungkinan lain adalah suasana kerja misalnya di Posyandu yang tidak mendukung, kerja sama antar kader yang kurang harmonis, dimana hal tersebut juga mendapat dukungan dari penelitian Warella (1989), sarana tempat kerja yang kurang mendukung menyebabkan enggan melaksanakan tugas tersebut (Herzberg, 1971).

Telah dinyatakan pula di muka bahwa penelitian ini telah menggunakan sejumlah sampel yang relatif kecil yaitu 124 responden sehingga dengan demikian ada kemungkinan perhitungan statistik yang kurang tepat (Sastroasmoro, 1995).

Karakteristik kepemimpinan secara statistik berpengaruh terhadap kinerja Posyandu untuk nilai  $p = 0,05$ . *Pertama*, kades selalu mengadakan peninjauan terhadap pelaksanaan

kegiatan Posyandu dan mengikuti kegiatan lain, sehingga kader akan malu kalau tidak turut serta dan hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan Melalatoa dan Swasono (1998). *Kedua*, kades selalu memberi tugas kepada kader dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu yang dirasa oleh para kader sebagai suatu perhatian yang dapat merupakan dorongan bagi kader untuk selalu melakukan kegiatan Posyandu juga hal ini sesuai dengan pernyataan dalam penelitian Pramuwito (1988). *Ketiga*, kebiasaan kades untuk selalu mau memperbaiki hubungan dengan kader, misalnya suatu ketika kader berbuat kesalahan maka kader tersebut mendapat teguran yang sangat keras, namun di lain kesempatan kades tersebut telah baik kembali malah kader tersebut diberinya rokok (Widagdo, 1999). *Keempat*, kebiasaan kades untuk selalu memberi petunjuk ketika menghadiri kegiatan Posyandu juga mempunyai pengaruh yang sama dengan tiga karakteristik sebelumnya dan bersifat menguatkan pernyataan-pernyataan tersebut di mana pernyataan ini mendapat dukungan dari Sumintarsih dkk (1992) juga tercantum dalam *Paket Kepemimpinan Kesuma* (Depkes RI, 1992).

## SIMPULAN

Kinerja posyandu di daerah penelitian masih perlu ditingkatkan lagi dengan menurunkan angka putus kader posyandu yang merupakan peran-serta masyarakat bidang kesehatan di mana tingginya angka putus disebabkan oleh kepemimpinan kades yang masih paternalistik. Dari hasil penelitian ditemukan empat faktor yang mempengaruhi meningkatnya angka putus kader yang selanjutnya mempengaruhi pula penurunan kinerja posyandunya ( $p < 0,05$ ) yaitu : 1) kebiasaan kades dalam melakukan supervisi kegiatan posyandu selalu memberikan petunjuknya pada kader ( $Chi-square = 0,019$ ), 2) kebiasaan kades untuk selalu memberi perhatian seperti dicukupinya kebutuhan operasional/uang transport ( $Chi-square = 0,010$ ), 3) selalu menggalang hubungan baik dengan kader ( $Chi-square = 0,003$ ), 4) selalu mempertimbangkan kemampuan kader sebelum memberi perintah ( $Chi-square = 0,005$ ).

Hasil analisis secara kuantitatif tersebut merupakan dukungan terhadap hasil studi kualitatif yang menyatakan bahwa ciri-ciri kepemimpinan yang baik berpengaruh terhadap sikap kader maupun kinerja posyandu adalah kepemimpinan/kades yang paternalistik dan tradisional (masih menunggu instruksi dari atas). Namun demikian masih sangat potensial dalam memotivasi dan mendorong para perangkat desa maupun para kader posyandu yang ada di daerah di mana kades tersebut menjadi pimpinan.

## KEPUSTAKAAN

Ajzen, I. & Fishbein, M. 1980. Understanding Attitude and Predicting Social Behavior. Predicting and Understanding Weight Loss : Intention, Behavior, and Outcomes

Cronbach, L.J. 1951. Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests, *Psychometrica*, 16.

Departemen Kesehatan RI & World Health Organization. 1991. Modul X: Peningkatan Peran serta Masyarakat. Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. & World Health Organization. 1993. Modul Kepemimpinan Kesuma (Kesehatan Untuk Semua). Jakarta.

Departemen Kesehatan RI: KepMen. No.1193/MenKes/SK/X/2004

Departemen Kesehatan RI: KepMen. No. 1114/MenKes/VIII/2005

Departemen Kesehatan RI. & World Health Organization. 1992. Paket Pengajaran Kepemimpinan Kesuma (kesehatan untuk semua). Jakarta.

Green, L.W., Kreuter, M.W. 1991. Health Promotion Planning : An Educational and Environmental Approach, 2<sup>nd</sup>ed. , London,

Herzberg, F. 1971. "Managers or Animal Trainers?" *Management Review*, July, , p.9.

Maslow, A.H. 1977. Self-Actualizing And Beyond. Further Reaches Of Human Nature. New York.

Melalatoa, M.J.& Swasono, M.F.. 1997. Sistem Budaya Indonesia. Jakarta

Pramuwito, C. 1998. Penelitian Tindakan (Action Research). Pengembangan Masyarakat Desa Girirejo Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul Yogyakarta. Yogyakarta.

Rifkin, S.B. 1990. Community Participation in Maternal and Child Health/FP Programmes, WHO, Geneva.

Sastroasmoro, S & Ismael, S. 1995 Dasar-dasar Metode Penelitian Klinis, Bagian Ilmu Kesehatan Anak . Jakarta

Sarwono, S.K. 1986. Penelitian Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa di Indonesia. Jakarta.

Sumintarsih, Wibowo, H.J., Herawati, I. 1991-1992. Sistem Kepemimpinan di Dalam Masyarakat Pedesaan Daerah Istimewa Yogyakarta. Yogyakarta.

*Ciri-ciri Kepala Desa Yang Berpengaruh Terhadap... (Laksmono Widagdo)*

Widagdo, L. 1999. Evaluasi Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD), di Kecamatan Mlonggo Jepara Jawa-Tengah, 1989.

Warella, Y. 1989. Laporan Penelitian : Pengaruh Motivasi Kader, Kemampuan Kader Dan Sistem Pelatihan Terhadap Prestasi Kader Posyandu Sebagai Pelaksanaan Program Terpadu KB-Kesehatan Di Jawa-Tengah.