



Literature Review



PENGARUH INSENTIF TERHADAP KINERJA KADER POSYANDU

Jafar Arifin¹, Zulkarnain², Misnaniarti³

^{1,2,3} Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Received: Agustus 10, 2022

Revised: Agustus 30, 2022

Accepted: September 19, 2022

Available online: September 30, 2022

KATA KUNCI

Kader; Insentif; Kinerja Kader; Posyandu

KORESPONDENSI

Jafar Arifin

E-mail: 10012682125062@student.unsri.ac.id

A B S T R A K

Kader merupakan anggota masyarakat yang mampu dan bersedia menyelenggarakan posyandu secara sukarela. Namun pemberian insentif berpengaruh positif terhadap kinerja kader. Pemberian insentif dapat meningkatkan semangat kader dalam menyelenggarakan posyandu. Dalam penerapan pemberian insentif pada kader umumnya dalam wujud uang transport, uang pulsa. Untuk insentif non uang merupakan jenis insentif yang tidak berwujud dan bukan uang tunai, yang pernah didapatkan oleh kader, meliputi pelatihan, bantuan operasional posyandu, piagam penghargaan, seragam, mengikuti perlombaan, tunjangan kesehatan, sembako, THR, kunjungan ke posyandu dari pihak kelurahan, kunjungan dari ketua RT, kunjungan dari pimpinan puskesmas, dan adanya kegiatan rekreasi bagi kader. Dukungan tokoh masyarakat sangat penting dan sangat menentukan keberhasilan serta kesinambungan kegiatan posyandu.

Cadres are members of the community who are able and willing to organize posyandu voluntarily. However, the provision of incentives has a positive effect on the performance of cadres. The provision of stimuli can increase the enthusiasm of cadres in organizing posyandu. In applying incentives to cadres generally in the form of transport money, credit money. For non-monetary incentives, it is a type of incentive that is intangible and not cash, which has been obtained by cadres, including training, posyandu operational assistance, award charters, uniforms, participation in competitions, health benefits, necessities, THR, visits to posyandu from the village, visits from the head of the RT, visits from puskesmas leaders, and recreational activities for cadres. The support of community leaders is critical and greatly determines the success and continuity of posyandu activities.

PENDAHULUAN

Pos pelayanan terpadu (posyandu) yang telah berkembang secara baik pada awal tahun 2000, bersamaan dengan krisis ekonomi yang berkepanjangan mengalami penurunan kinerja.¹ Hal tersebut terlihat pada tren kunjungan dan *dropout* kader posyandu yang juga dapat disebabkan oleh insentif yang terlalu kecil, sarana dan prasarana yang kurang, serta pelatihan yang kurang.²

Banyak yang memperdebatkan keharusan dibayar, tetapi 2 pedoman *World Health Organization* (WHO) terakhir melihat kebutuhan pembayaran kader sebagai upaya keberlanjutan program jangka panjang.^{3,4} Petugas kesehatan termasuk kader yang menyediakan pelayanan kesehatan penting harus menerima upah atau insentif yang memadai. Tanpa upah yang memadai, efektivitas dan keberlanjutan program jangka panjang terancam.³

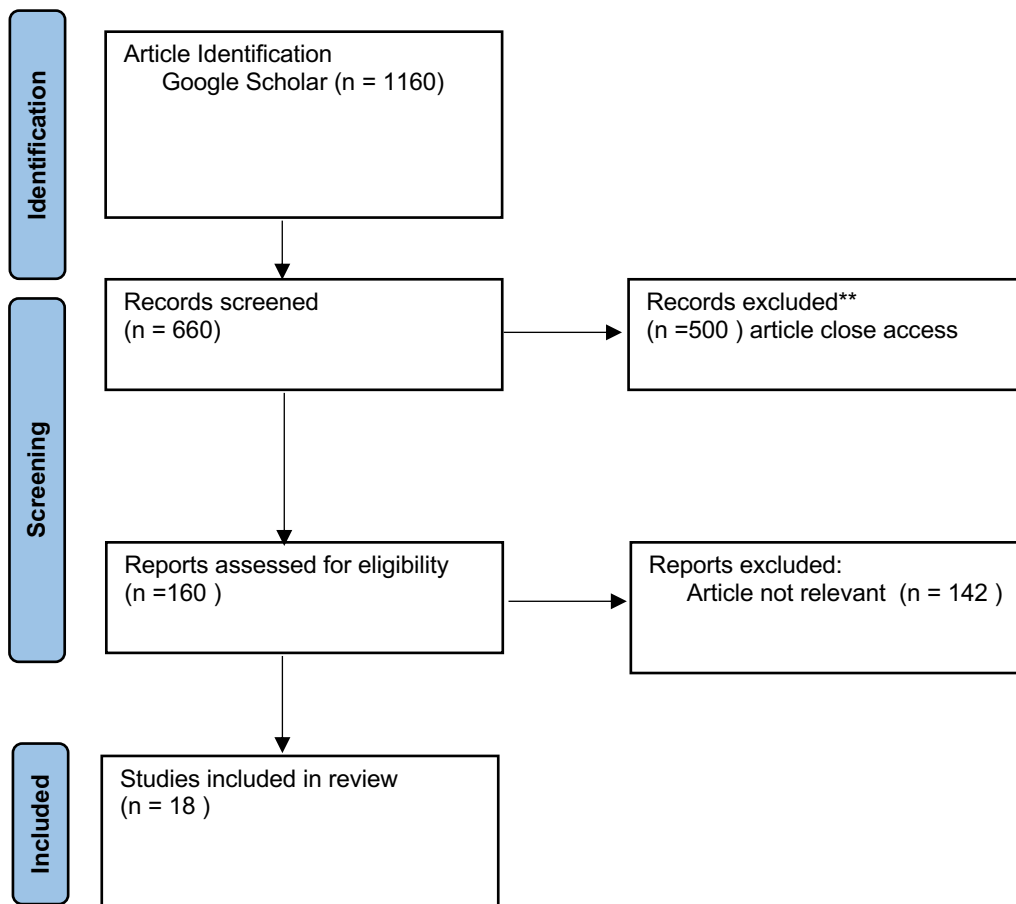
Menurut Bhattacharyya *et al*, insentif dibedakan atas moneter dan nonmoneter. Insentif moneter adalah insentif yang diberikan kepada kader berupa uang tunai dalam beberapa bentuk seperti bagian pelayanan sipil dan dibayar gaji meskipun dalam jumlah yang kecil, biaya transportasi kegiatan, biaya transportasi pelatihan, dan kredit. Sumber pembayaran kader dapat berasal dari masyarakat (kontribusi dari individu rumah tangga), pemerintah, lembaga swadaya masyarakat (LSM) atau bahkan suatu perusahaan nirlaba. Insentif nonmoneter adalah insentif yang diberikan kepada kader berupa motivasi. Jenis insentif tidak berwujud, tetapi sangat penting untuk kepuasan pekerjaan. Insentif ini termasuk hubungan baik dengan staf kesehatan, perkembangan pribadi, pelatihan, dan dukungan rekan.⁵

METODE

Pencarian literatur dilakukan dari database elektronik **Google Scholar** dengan menggunakan kata kunci : **insentif dan kinerja kader posyandu** ditemukan 1160 artikel. Artikel yang muncul kemudian dipilah sehingga tidak ditemukan artikel dengan judul yang sama. Selanjutnya artikel disortir berdasarkan kriteria inklusi antara lain jurnal nasional, free full text atau *open access* dan

Seleksi Artikel

kriteria eksklusinya antara lain : artikel opini, artikel *literature review*, laporan, *commentary*, surat dan ulasan buku didapatkan 160 artikel. Kemudian dilakukan penyaringan artikel lebih lanjut untuk mencari referensi yang tepat dan lengkap mengenai hubungan insentif dengan kinerja kader posyandu. Sehingga meninggalkan 18 artikel untuk dilakukan review akhir.



Gambar 1: Proses Seleksi Artikel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil studi *Literature Review* didapatkan 18 artikel yang diekstraksi

No	Judul, Penulis, Tahun	Tujuan Penelitian	Jenis Penelitian	Populasi dan Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Hubungan Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu (2017)	Mengetahui hubungan motivasi dengan kinerja kader Posyandu di Kecamatan Bulu	<i>Cross Sectional</i>	Sampel adalah <i>total sampling</i> sebanyak 53 kader.	Tanggung jawab, Insentif, Hubungan Kerja dan prosedur kerja	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanggung jawab <i>p value</i> = 1,000, insentif <i>p value</i> = 0,005, hubungan kerja <i>p value</i> = 0,005 dan prosedur kerja <i>p value</i> = 0,031. Terdapat hubungan insentif, hubungan kerja dan prosedur kerjadengan kinerja kader Posyandu

2	Analisis Faktor Kinerja Kader Posyandu Menuju Revitalisasi Posyandu Di Wilayah Puskesmas Singaparna Desa Cikunir, Lilis Lisnawati (2013)	Melihat bagaimana kinerja kader posyandu	<i>Cross Sectional</i>	Sampel adalah total sampling	Usia, tingkat Pendidikan, Jumlah anggota, status	Sebagian besar kader posyandu termasuk kategori usia produktif, pendidikan SD dan Menengah, Sebagai besar dari keluarga kecil <4, telah menikah dan tidak
3	Karakteristik Sosial Demografi Dan Faktor Pendorong Peningkatan Kinerja Kader Posyandu, Megawati Simanjuntak (2011)	Menganalisis kinerja kader posyandu	<i>Cross Sectional</i>	Sampel dipilih melalui teknik <i>simple random sampling</i> sebanyak 30 kader dari populasi sebanyak 81 kader	Jumlah anggota, tingkat Pendidikan formal, umur, lamamenjadi kader, status kerja, besar insentif, dan keikutsertaan pelatihan	Sebagian besar kader termasuk usia produktif, pendidikan SLTP, besar keluarga tergolong sedang (5), dan telah menikah dengan sepertiganya mempunyai balita. Rata-rata lama menjadi kader 9 tahun, pernah mengikuti pelatihan terkait posyandu, motivasi menjadikader adalah menolong masyarakat. Rata-rata insentif Rp 20.000/orang/bulan kader posyandu.
4	Insentif Uang Tunai Peningkatan Kinerja Kader Posyandu	Mengkaji peningkatan kinerja kader posyandu di Kabupaten Penajam Paser Utara pada tahun 2010 akibat pemberian insentif uang tunai	Penelitian kualitatif dengan Rancangan fenomenologi	Sampel sebanyak 18 orang meliputi 15 orang dari instansi pemerintah dan 3 orang kader	Insentif	Hasil penelitian menunjukkan ide pemberian insentif telah digulirkan sejak tahun 2007, tetapi baru diberikan tahun 2008 pada setengah tahun terakhir sebesar Rp100.000,00/bulan. Sejak tahun 2009, insentif kader naik 100% menjadi Rp200.000,00/bulan hingga sekarang. Alasan kenaikan karena kebijakan baru dan melihat kinerja kader yang lebih baik. Pemberian insentif ini berpengaruh positif terhadap kinerja kader.
5	Pengaruh Motivasi Internal Dalam Program Gebrak (Gerakan Bersama Amankan Kehamilan Dan Persalinan) Di Wilayah Puskesmas Blabak Kabupaten Kediri, Triatmi Andri Yanuarin, Reni Triwahyuningsih (2014)	Mengetahui pengaruh Motivasi Internal Dan Eksternal Terhadap Kinerja Kader Dalam Program Gebrak Di Wilayah Puskesmas Blabak Kabupaten Kediri	<i>Cross Sectional</i>	Sampel sebanyak 57 kader dipilih melalui teknik <i>simple random sampling</i> dari populasi sebanyak 66 kader	Penghargaan, tanggung jawab, gaji/upah, hubungan sosial, lingkungan, hasil kerja, dan perilaku kerja)	Hasil penelitian menunjukkan penghargaan, tanggung jawab, gaji/upah, hubungan sosial, lingkungan, hasil kerja, dan perilaku kerja berhubungan signifikan dengan kinerja kader posyandu
6	Hubungan Motivasi Dengan Kinerja Kader	Mengetahui hubungan motivasi dengan	<i>Cross Sectional</i>	Sampel adalah total sampling sebanyak 53	Tanggung jawab, insentif, hubungan kerja	Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan

	Posyandu Di Kecamatan Yuliani Soerachmad, Hariani (2016)	kinerja kader Posyandu di Kecamatan Bulo.		kader.	dan prosedur kerja kader Posyandu	tanggung jawab dengan kinerja kader Posyandu dan terdapat hubungan insentif, hubungan kerja dan prosedur kerja dengan kinerja kader Posyandu.
7	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan, Ibnu Hasyim, Umi Romayati Keswara, Ricko Gunawan, Rilyani (2014)	Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja Kader Posyandu di Wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan tahun 2014.	<i>Cross Sectional</i>	Sampel dipilih melalui teknik <i>simple random sampling</i> sejumlah 180 responden dari populasi sebanyak 325	Pendidikan, pelatihan Insentif.	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antarpendidikan (p value 0,016), pelatihan (p value 0,009), insentif (p value 0,000) dengan Kinerja Kader Posyandu
8	Hubungan Pengetahuan Dan Penghargaan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016, Tessa Sjahrani1, Neno Fitriani Hasbihe, Jaunah Nisaa, Rahma Pratiwi (2016)	Mengetahui hubungan pengetahuan dan penghargaan dengan keaktifan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2016	<i>Cross Sectional</i>	Sampel adalah total sampling sebanyak 40 kader	Pengetahuan dan penghargaan	Dari 41 responden dengan pengetahuan kurang baik ada sebanyak 29 orang (70,7%) kader Posyandu tidak aktif, sedangkan responden dengan pengetahuan baik dari 20 orang ada sebanyak 13 orang (65,0%). Dan dari 38 responden dengan penghargaan kurang baik ada sebanyak 28 orang (73,3%) kader posyandu tidak aktif, sedangkan pada responden dengan penghargaan baik dari 23 orang ada sebanyak 15 orang (65,2%). Terdapat hubungan pengetahuan p value=0,017 dan Penghargaan p-value = 0.006 dengan keaktifan kader.
9	Pengaruh Usia dan Insentif terhadap Kinerja Kader Posyandu di Kabupaten Purworejo, Nurmalika Zuliyanti, Ulfah Hidayati (2021)	Mengetahui pengaruh usia dan insentif terhadap kinerja kader	<i>Cross Sectional</i>	Sampel dipilih menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> sebanyak 200 kader	Usia dan insentif	Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan usia terhadap kinerja kader dengan kemungkinan berkinerja baik 3.35 kali. Terdapat pengaruh yang signifikan mendapatkan insentif terhadap kinerja kader dengan kemungkinan berkinerja baik 2.09 kali.
10	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Dalam Kegiatan Posyandu Balita Di Desa Seremban	Menganalisis ada tidaknya hubungan antara pengetahuan, motivasi, dan kompensasi (reward) terhadap kinerja	Cross Sectional	Sampel adalah total sampling sebanyak 20 kader	Pengetahuan, motivasi dan kompensasi	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan (p=0,004), motivasi (p=0,001), dan kompensasi (reward) (p=0,004) dengan kinerja kader dalam kegiatan

	Jaya Kecamatan Rimba Melintang, Desiana, Apriza, Erlinawati (2021)	kader posyandu Balita di Desa Seremban Jaya Kecamatan Rimba Melintang				Posyandu Balita.
11	Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Peran Aktif Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kecamatan Simeulue Timur Kabupaten Simeulue, Agnes Indrilia, Ismail Efendi, Mey Elisa Safitri	Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi peran aktif kader dalam pelaksanaan posyandu	Cross Sectional	Sampel dipilih melalui teknik simple random sampling sebanyak 101 dari populasi 135 kader	Pendidikan, lama menjadi kader, pekerjaan, insentif pekerjaan, dukungan keluarga, pelatihan, kelengkapan sarana prasarana, motivasi, sikap	Hasil penelitian menunjukkan faktor yang mempengaruhi peran aktif kader yaitu sikap ($p=0,032$), motivasi ($p=0,027$), kelengkapan sarana prasarana ($p=0,001$), pelatihan ($p=0,005$), dan dukungan keluarga ($p=0,000$). Faktor yang paling dominan yaitu dukungan keluarga nilai $Exp(B)/OR = 11,143$.
12	Insentif dan Kinerja Kader Posyandu, Ratih Wirapusita (2013)	Mengetahui hubungan insentif uang (uang transport) dan non uang dengan kinerja kader posyandu	Cross Sectional	Pengambilan sampel ditentukan dengan cara proportional sampling sebanyak 67 kader dari 200 kader	insentif uang (uang transport) dan non uang,	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pemberian bantuan operasional ($p=0.002$), piagam ($p=0.01$), uang transport ($p=0.009$), pelatihan ($p=0.018$) dengan kinerja kader. Tidak ada hubungan antara seragam ($p=0.927$), lomba posyandu ($p=0.936$), tunjangan Kesehatan ($p=0.734$), sembako ($p=0.954$), THR ($p=0.493$), kunjungan kelurahan ($p=0.544$), kunjungan ketua RT ($p=0.1$), kunjungan pimpus ($p=0.365$) dan rekreasi ($p=0.239$) dengan kinerja kader.
13	Karakteristik Dan Kinerja Kader Kesehatan Berdasarkan Tingkat Perkembangan Posyandu, Nana Rahmita1; Rachmalia (2017)	Mengetahui Karakteristik dan kinerja kader kesehatan pada Posyandu Mandiri, Purnama, dan Madya	Cross Sectional	Pengambilan sampel ditentukan dengan cara proportional sampling sebanyak 79 kader Dari 233 kader	Umur, tingkat Pendidikan terakhir, status pekerjaan, insentif, lama masa kerja, pengetahuan, sikap, motivasi	Umur kader Posyandu Mandiri sebagian kategori dewasa awal. Pada Posyandu Purnama sebagian besar dewasa madya. Sedangkan Posyandu Madya dominan dewasa awal. Tingkat pendidikan terakhir tergolong tinggi pada Posyandu Mandiri. Sedangkan Posyandu Purnama dan Madya sebagian besar menengah. Status Pekerjaan Posyandu Mandiri sebagian besar bekerja, Posyandu Purnama seluruhnya responden tidak bekerja, dan Posyandu Madya hampir seluruhnya tidak bekerja. Insentif pernah diterima oleh semua kader kesehatan. Pelatihan kader masih tergolong cukup untuk Mandiri dan Madya, sedangkan Purnama

						tergolong kurang. Lama masa kerja posyandu Mandiri 6-10 tahun Purnama dan Madya 2-5 tahun. Pengetahuan dan Sikap kader tergolong positif pada semua tingkat perkembangan posyandu. Motivasi dan kader dalam melaksanakan tugasnya tergolong tinggi disemua tingkat perkembangan posyandu.
14	Pengetahuan, Dana Insentif, Sarana Dan Prasarana Dengan Partisipasi Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu, Yanti, Mulyadi, Said Usman	Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, dana insentif, sarana dan prasarana dengan partisipasi kader dalam pelaksanaan posyandu di wilayah puskesmas kutablang Kabupaten Bireuen	Cross Sectional	Sampel dipilih dengan menggunakan systemik random sampling sebanyak 70 kader dari populasi 169 kader	Pengetahuan, ketersediaan sarana dan prasarana, dana insentif	Pengetahuan tinggi (58,6%), Dana insentif (55,7%), Ketersediaan sarana dan Prasarana tidak lengkap (71,4%), Partisipasi kader tinggi (55,7%). Bivariat; tidak ada hubungan pengetahuan (p -value = 0,512) dan ketersediaan sarana prasarana (p -value = 0,470) dengan partisipasi kader. Ada hubungan dana insentif (p -value = 0,001) dengan partisipasi kader. Multivariat; Dana insentif adalah variabel yang paling berhubungan dengan partisipasi kader.
15	Hubungan Antara Motivasi Kerja Dan Imbalan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tompasobaru Kabupaten Minahasa Selatan, Chindy Sumampow, Frankie R.R Maramis, Grace. Korompis (2018)	Mengetahui hubungan antara motivasi kerja dan imbalan dengan kinerja kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tompasobaru Kabupaten Minahasa Selatan	Cross Sectional	Sampel adalah total sampling sebanyak 20 kader	Motivasi dan imbalan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi tidak berhubungan dengan kinerja kader ($p=0,486$) sedangkan imbalan terdapat hubungan ($p=0,001$)
16	Peran Faktor Organisasi Dan Psikologis Terhadap Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Lampam Tahun 2012, Sutrisni, Fatmalina Febry, Iwan Setia Budi2 (2012)	Mengetahui adakah peran faktor organisasi dan psikologis terhadap keaktifan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Lampam Tahun 2012	Cross Sectional	Sampel dipilih melalui teknik simple random sampling sebanyak 101 kader	Gaya kepemimpinan, sistem kompensasi, motivasi hygiene factor, komitmen dan motivasi satisfier factor	Dari 5 variabel penelitian terdapat 4 variabel yang berperan terhadap keaktifan kader posyandu yaitu Gaya Kepemimpinan ($\text{sig} = 0.004$, $\text{RP} = 6.222$), Sistem Kompensasi ($\text{sig} = 0.006$, $\text{RP} = 6.300$), Motivasi Hygiene Factor ($\text{sig} = 0.0001$, $\text{RP} = 10.000$) dan Komitmen ($\text{sig} = 0.0001$, $\text{RP} = 13.875$). dan 1 variabel yang tidak berhubungan terhadap keaktifan kader posyandu yaitu variabel Motivasi Satisfier faktor ($\text{sig} = 0.710$).
17	Hubungan Motivasi	Mengetahui hubungan	Cross Sectional	Sampel adalah total sampling	Motivasi dan insentif	Hasil analisa univariat

	Dan Insentif Dengan Kinerja Kader Posyandu, Indah Komala Sari (2017)	Motivasi dan Insentif dengan Kinerja Kader Posyandu Nagari Aripah		sebanyak 30 kader		menunjukkan lebih dari separuh 60,0% responden memiliki kinerja rendah, 56,7% responden memiliki motivasi rendah, dan 53,3% responden puas dengan insentif yang diterima. Analisa bivariat terdapat hubungan antara motivasi dengan kinerja kader dengan pvalue 0,013 < 0,05 dan terdapat hubungan antara insentif dengan kinerja kader dengan pvalue 0,001 < 0,05
18	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Selatan 1 Kota Bontang Tahun 2015, Nurlinah (2015)	Mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Selatan Kota Bontang tahun 2015.	Cross Sectional	Sampel adalah total sampling sebanyak 20 kade	Insentif, dukungan keluarga, pelatihan	Hasil penelitian didapatkan p- value = 0,018 untuk faktor insentif, p-value = 0,024 untuk faktor dukungan keluarga dan p-value = 0,019 untuk faktor pelatihan seluruhnya lebih kecil dari 0,05 artinya bahwa terdapat hubungan bermakna pada faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Posyandu

Kader merupakan anggota masyarakat yang mampu dan bersedia menyelenggarakan posyandu secara sukarela.⁶ Meskipun begitu untuk memotivasi kader agar mampu bekerja secara optimal perlunya dorongan berupa insentif. Insentif adalah suatu bentuk motivasi yang dinyatakan dalam bentuk uang atas dasar kinerja yang tinggi dan juga merupakan rasa pengakuan dari pihak organisasi terhadap kinerja karyawan dan kontribusi terhadap organisasi.⁷ Menurut P.Siagian (2005) insentif merupakan daya tarik orang datang dan tinggal dalam suatu organisasi yang artinya sistem pengkajian dan pelaksanaan perlu dikembangkan sedemikian rupa agar sistem perangsang adil dan berbuat lebih baik terhadap pekerjaan yang dilakukan. Imbalan yang baik adalah sistem yang mampu menjamin kepuasan para anggota, memelihara dan memperkerjakan orang dengan berbagai sikap perilaku positif dan produktif bagi kepentingan organisasi misalnya pergerakan, kemampuan, pengetahuan, keterampilan dan waktu tenaga para pekerja.⁸

Pemberian insentif berpengaruh positif terhadap kinerja kader. Pemberian insentif dapat meningkatkan semangat kader dalam menyelenggarakan posyandu.⁹ Sistem penghargaan dapat berkontribusi memuaskan orang, memenuhi keinginan, memberi pembelajaran dan meningkatkan kemampuan seseorang (Roberts, 2005). Pemberian insentif memiliki dampak meningkatkan dorongan menjadi individu yang lebih baik dalam bekerja dan mempertahankan individu (menambah masa kerja) di tempat kerja.¹⁰

Para kader bertugas tidak hanya ketika penimbangan posyandu, tetapi juga sebelum dan sesudahnya. Kader juga melakukan pendataan di masyarakat dan menjadi agen penyebar informasi beberapa program pemerintah seperti pertanian dan KB. Proyek yang berhasil umumnya menggunakan beberapa insentif secara simultan untuk memotivasi kader Kesehatan masyarakat. Dukungan tokoh masyarakat sangat penting dan menentukan keberhasilan serta kesinambungan kegiatan posyandu. Selain itu imbalan ataupun penghargaan dapat pula dijadikan sebagai daya tarik didalam merekrut anggota sebuah organisasi. Karena dengan adanya perhatian tersebut mengarah kepada rasa tanggung jawab, memiliki, otonomi dan keberanian didalam mempertahankan prestasi yang telah dicapai (Gibson, 1996).

Dalam penerapan pemberian insentif pada kader umumnya dalam wujud: uang transport, uang pulsa, seragam, dll.¹ Informasi lain yang juga didapat yaitu berupa pendapat kader mengenai insentif kader. Sebagian kader merasa tidak memperoleh uang transport. Uang yang diberikan kepada mereka secara berkala digunakan untuk biaya pengembangan posyandu seperti untuk pengadaan pemberian makanan tambahan (PMT) yang merupakan daya tarik untuk balita agarmau datang ke posyandu.¹¹

Faktor insentif merupakan salah satu cara meningkatkan kinerja kader posyandu. Jika kegiatan posyandu dimulai, maka kader harus bekerja penuh dari pagi hingga serangkaian kegiatan posyandu selesai. Padahal pada saat kegiatan posyandu para kader harus meninggalkan pekerjaan utama mereka seperti pekerjaan

rumah tangga dan pekerjaan lain yang penghasilannya jauh lebih besar. Oleh sebab itu sudah sewajarnya kader posyandu memperoleh insentif sesuai kebutuhan mereka. Ketiadaan dan kurangnya pemberian insentif dalam bentuk uang tunai selalu menjadi alasan penurunan kinerja posyandu. Drop out kader posyandu karena insentif uang yang terlalu kecil, sarana dan prasarana yang kurang serta kurangnya pelatihan. Pemberian penghargaan dalam bentuk uang tunai kepada kader memang memiliki beberapa keuntungan. Keuntungan uang sebagai insentif kader dapat diminta untuk bekerja lebih lama untuk mencapai tujuan tertentu dalam kerangka waktu tertentu, pengawasan dapat dilaksanakan dengan ketat sehingga program dapat dilaksanakan dengan cepat, rutinitas kerja tetap, dan kualitas layanan dapat terjaga, reinforcers negatif seperti pemecatan atau hukuman yang dapat digunakan untuk mendorong kinerja yang diinginkan dan pembayaran juga dipandang sebagai membantu membangun beberapa pemerataan ekonomi di penduduk yang kurang perekonomiannya.⁵

Pedoman terakhir dari WHO (World Health Organization) melihat perlunya pembayaran kader sebagai upaya keberlanjutan program jangka panjang (WHO, PEPFAR, & UNAIDS, 2007). Pekerja kesehatan, termasuk kader yang menyediakan pelayanan kesehatan yang penting harus menerima upah yang memadai dan atau insentif lainnya yang sepadan. Hampir tidak ada bukti bahwa kader dapat berlanjut dalam jangka waktu lama. Tunjangan perjalanan dan insentif non moneter lainnya tidaklah cukup untuk menjamin kehidupan para pekerja kesehatan dan tidak adanya upah yang memadai akan mengancam efektivitas dan keberlanjutan jangka panjang program.

Walaupun demikian pemberian insentif berupa uang tunai menyebabkan lemahnya rasa relawan dari kader. Seperti yang diungkapkan Wisnuwardani (2012) bahwa insentif uang dapat meningkatkan kinerja kader, namun system pengelolaan insentif oleh pemerintah dapat menurunkan sifat kerelawanan kader dan melemahkan pemberdayaan masyarakat.¹¹ Bhattacharyya et al. (2001), insentif dalam bentuk uang memiliki kerugian, dimana dapat mengakibatkan kecemburuan dan permusuhan, jika tidak semua CHWs (Community Health Workers) atau komunitas lainnya yang bekerja dibayar, sehingga merusak komitmen mereka dan hubungan mereka dengan masyarakat, CHWs yang menerima gaji atau upah dapat melihat diri mereka sebagai karyawan pemerintah atau LSM daripada sebagai pelayan masyarakat, insentif keuangan dapat menghancurkan semangat kesukarelaan dan bekerja terhadap filsafat relawan rasa komunitas, bahkan tunjangan kecil dapat memperkuat persepsi pemerintah bahwa CHWs adalah karyawan dan menimbulkan harapan pemerintah bahwa CHWs lebih bebas memberikan waktu dan sumber daya

pribadi dan masyarakat ketika tidak percaya dengan pemerintah, maka masyarakat juga tidak ada percaya dengan CHWs.⁵

Insentif non moneter juga memiliki hubungan dengan drop out kader. Untuk insentif non uang merupakan jenis insentif yang tidak berwujud dan bukan uang tunai, yang pernah didapatkan oleh kader, meliputi pelatihan, bantuan operasional posyandu, piagam penghargaan, seragam, mengikuti perlombaan, tunjangan kesehatan, sembako, THR, kunjungan ke posyandu dari pihak kelurahan, kunjungan dari ketua RT, kunjungan dari pimpinan puskesmas, dan adanya kegiatan rekreasi bagi kader.¹¹ Maslow, dalam teorinya (Teori Hierarki Kebutuhan), bahwa kebutuhan yang diinginkan seseorang itu berjenjang. Dengan demikian, setidaknya kader tidak hanya menerima satu jenis insentif saja, baik insentif moneter dan non moneter.

Beberapa insentif dalam program keberhasilan CHW tergantung pada kerangka insentif pada individu, komunitas, dan tingkat sistem kesehatan, bersama-sama dapat memotivasi orang untuk menjadi kader kesehatan masyarakat dan melanjutkan di kapasitas selama beberapa untuk beberapa tahun, serta memotivasi masyarakat atau pelayanan kantor kesehatan untuk menjaga dan mendukung kader kesehatan masyarakat dan mengganti mereka selama beberapa tahun. Dukungan yang diberikan kepada kader selain insentif berupa uang tunai, yaitu pemberian sembako pada saat hari raya (namun hal tersebut sebelum adanya insentif), pembinaan, pemantauan, pelatihan, pertemuan rutin, pemberian sarana prasarana, piagam dan perlombaan.¹¹

Dukungan yang diberikan kepada kader selain insentif berupa uang tunai, yaitu pemberian sembako pada saat hari raya (namun hal tersebut sebelum adanya insentif), pembinaan, pemantauan, pelatihan, pertemuan rutin, pemberian sarana prasarana, piagam dan perlombaan. Ada hubungan antara pelatihan, pemberian bantuan operasional, piagam, seragam, lomba dengan kinerja kader posyandu.¹¹ Perez *et al.* (2009) dan Herman *et al.* (2009), mengatakan bahwa pelatihan dan pengawasan yang cukup dapat sebagai insentif yang dapat meningkatkan kinerja kader di daerah pedesaan.^{12,13} Pittman *et al.* (2001) menyatakan bahwa petugas kesehatan yang diberikan motivasi dalam pelatihan, akan dapat meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan.¹⁴ Terdapat hubungan yang bermakna antara bantuan operasional dan pemberian piagam dengan kinerja kader. Seseorang kader yang memiliki motivasi dan kemampuan cukup untuk melaksanakan tugasnya dalam pelaksanaan posyandu, akan menghasilkan kinerja yang baik. Pemberian insentif, penghargaan dan kompensasi disebutkan dapat meningkatkan motivasi kinerja yang baik.¹¹

Menurut Bhattacharyya *et al.* (2001), tidak ada suatu jenis insentif baik insentif moneter (berupa uang) maupun non moneter

(bukan uang), yang mampu menjamin meningkatnya motivasi pada kader, karena hal tersebut sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor.⁵

SIMPULAN

Pemberian insentif berpengaruh positif terhadap kinerja kader. Pemberian insentif dapat meningkatkan semangat kader dalam menyelenggarakan posyandu. Namun faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja kader posyandu sangat kompleks, akan tetapi yang utama adalah pengetahuan, sikap dan perilaku kader sendiri. Dukungan tokoh masyarakat sangat penting dan sangat menentukan keberhasilan serta kesinambungan kegiatan posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Manajemen Peran Serta Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2006.
2. Syafei M, Lazuardi L HB. Pemberdayaan kader dalam revalidasi posyandu. KMPK UGM; 2008. 14 p.
3. World Health Organization GHWFA. Scaling up, saving lives. Geneva: World Health Organization, Global Health Work Force Alliance; 2008.
4. World Health Organization PEP for A, Relief UNP on H. Task shifting: rational redistribution of task among health workforce teams. Global Recommendations and Guidelines. Geneva: World Health Organization; 2007.
5. Bhattacharyya, K., Winch, P., Leban K& T, M. Community Health Worker Incentives and Disincentives: How They Affect Motivation, Retention, and Sustainability. Arlington, Virginia Basic Support Institutionalizing Child Surviv Proj (BASIC II)The United State Agency Int Dev. 2001;
6. Kemenkes RI. (2012b). Kurikulum dan modul pelatihan kader posyandu. Jakarta: Kemenkes RI;
7. Suwardi WA. Pengaruh Komunikasi, Kedisiplinan, Dan Tanggung Jawab Terhadap Kinerja Pegawai Di Upt Dinas Pendidikan Polokarto Sukoharjo. Fakultas Ekonomi Universitas Slamet Riyadi Surakarta; 2010.
8. Siagian SP. Fungsi-Fungsi Manajerial. Jakarta: Bumi Aksara; 2005.
9. Hariani H, Ramlah R. Hubungan Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu di Kecamatan Bulu Kabupaten Polewali Mandar. J-KESMAS J Kesehat Masy. 2017;3(2):120.
10. Sukarji. Mediasi Motivasi Kerja dalam Menganalisis Peengaruh Insentif Terhadap Kinerja Karyawan. J Ilmu Manaj. 2015;04(3):83–90.
11. Wirapuspita R. Insentif Dan Kinerja Kader Posyandu. 2013;9(1):58–65.
12. Perez, F., Ba, H., Dastagire, S.G., & Altmann M. The Role of Community Health Workers in Improving Child Health Programmes in Mali. BMC Int Heal Hum Rights, 9(28). 2009;
13. Hermann, K., Damme, W.V., Pariyo, G.W. S, E., Assefa, Y., Cirera, A. & Massavon W. Community Health Workers for ART in Sub- Sahara Africa: Learning From Experience–Capitalizing on New Opportunities. Hum Resour Heal 7(31). 2009;
14. Pittman, P., Bhati, G., & Rodriguez P 2001. An Assessment of the Impact of Health Workers for Change in Avellaneda, Province of Buenos Aires, Argentina. Heal Policy Plan 16 Suppl 1, S40-6.