

**KINERJA KADER DALAM PELAKSANAAN POSBINDU PTM (POS
PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR)
DI DESA SUNGAI SANDUNG KECAMATAN SUNGAI PANDAN
KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**

Siti Azizatul Hasanah¹, Jumaidi², Reno Affrian³

Program Studi Administrasi Publik

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai

e-mail: azizatulhasanah192@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi kinerja kader dalam pelaksanaan posbindu PTM yang belum bekerja secara maksimal dalam memberikan pelayanan dan penyuluhan terkait posbindu di masyarakat, kurangnya ketepatan dan ketelitian kerja kader serta kurangnya pembenahan kinerja kader dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis meliputi kondensasi data, penyajian data, dan verifikasi atau penarikan kesimpulan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja kader dalam pelaksanaan posbindu PTM masih belum baik. Dilihat dari beberapa hal diantaranya dari variabel yang terbagi menjadi beberapa indikator yaitu pertama kualitas dimana ketepatan, ketelitian, keterampilan belum baik. Kedua kuantitas dimana output dan kecepatan kerja belum baik. Ketiga dapat tidaknya diandalkan dimana mengikuti instruksi dan inisiatif sudah baik. Keempat sikap dimana sikap terhadap pegawai lain dan Kerjasama sudah baik. Adapun faktor penghambat kinerja kader dalam pelaksanaan posbindu PTM adalah sumber manusia terbatas dan kurangnya pembenahan kinerja kader. Guna meningkatkan kinerja kader dalam pelaksanaan posbindu PTM, maka disarankan kepada kepala desa sungai sandung untuk lebih memperhatikan dan memberikan arahan kegiatan kepada bawahannya. Kepala desa sungai sandung harus lebih mengetahui apa saja yang diharapkan petugas dan masyarakat. Kepada kader posbindu agar lebih disiplin dan fokus pada tugas yang telah diberikan.

Kata kunci : Kinerja, Kader, Posbindu

ABSTRACT

This research is motivated by the performance of cadres in implementing Posbindu PTM who have not worked optimally in providing services and counseling related to Posbindu in the community, the lack of accuracy and thoroughness of cadres' work and the lack of improvement in cadres' performance in providing services to the community. This research uses a qualitative approach. The data collection techniques used are interviews, observation and documentation. Analysis techniques include data condensation, data presentation, and verification or drawing conclusions. The results of this research show that the performance of cadres in implementing Posbindu PTM is still not good. It can be seen from several things, including variables which are divided into several indicators, namely the first is quality, where accuracy, thoroughness and skill are not yet good. The second quantity is that output and work speed are not good. Third, whether it can be relied on or not, following instructions and taking the initiative is good. Fourth, attitudes towards other employees and cooperation are good. The inhibiting factors for cadre performance in implementing Posbindu PTM are limited human resources and a lack of improving cadre performance. In order to improve the performance of cadres in implementing the PTM posbindu, it is recommended that the head of Sungai Sandung village pay more attention and provide activity direction to his subordinates. The head of Sungai Sandung village must know more about what the officers and community expect. To posbindu cadres to be more disciplined and focused on the tasks they have been given.

Keywords: Performance, Cadre, Posbindu

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Angka morbiditas mortalitas PTM yang semakin meningkat merupakan tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan kesehatan di Indonesia.

PTM merupakan penyakit yang diharapkan dapat ditekan angkanya dengan pelaksanaan program GERMAS melalui posbindu. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan penyakit tidak menular. pasal 20 ayat 3 menyatakan pada kegiatan Posbindu PTM, dapat dilaksanakan kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan di bawah pembinaan Puskesmas serta untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan.

Posibndu PTM Utama meliputi kegiatan Posbindu PTM Dasar ditambah dengan pemeriksaan gula darah, kolesterol total, trigliserida, pengukuran Arus Puncak Ekspirasi (APE), konseling dan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat 14 (IVA) serta Clinical Breast Examination (CBE), pemeriksaan kadar alkohol dalam darah dan tesamfeta minurin bagi pengemudi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter, bidan, perawat kesehatan/tenaga ahli teknologi laboratorium medic/lainnya).

Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan (Permenkes RI No. 25 tahun 2014). Kader posbindu merupakan anggota yang berasal dari masyarakat tersebut serta bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu. Kader posbindu sebagai penyelenggara posbindu dituntut untuk memenuhi kriteria yaitu anggota masyarakat setempat, dapat membaca dan menulis huruf latin, memiliki minat dan bersedia menjadi kader, bekerja secara sukarela, dan memiliki kemampuan dan waktu luang (Kemenkes RI, 2011).

Menurut Badan Kesehatan Dunia WHO, kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara menengah dan miskin. Lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes.

Dalam aspek kesehatan, permasalahan pada lansia yang banyak ditemukan yakni permasalahan gizi dan Penyakit Tidak Menular (PTM). Penelitian lain dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dalam (Kemenkes RI, 2019), disebutkan bahwa penyakit lansia yang banyak terjadi antara lain hipertensi sebesar 57,6 persen, stroke 46,1 persen, diabetes mellitus 4,8 persen, permasalahan under weight dan over weight sebesar 15,58 persen dan penyakit lainnya.

Kinerja kader sangat berpengaruh terhadap kunjungan masyarakat ke posbindu jika mereka bisa memberikan semangat, motivasi serta dorongan kepada masyarakat untuk tahu betapa pentingnya mengikuti kegiatan tersebut. Kegiatan posbindu yang dilakukan setiap bulannya di Desa Sungai Sandung yaitu seperti pengecekan tekanan darah, kolesterol, asam urat dan gula darah. Masyarakat akan mendapatkan obat tambahan jika hasil dari pengecekan tersebut menunjukkan perlu diberi obat.

Pada kenyataannya, terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kinerja kader dalam pencapaian program tersebut. Hal ini terlihat dari hasil observasi awal yang dilakukan peneliti saat program Posbindu PTM berlangsung oleh petugas Posbindu PTM yang ada di Desa Sungai Sandung yaitu:

1. Dalam melaksanakan tugas masih ada kader yang kurang menguasai tugas pokok pekerjaannya, Seperti pekerjaan yang masih kurang tepat juga kurangnya ketelitian kader dalam pengisian data pengunjung, beberapa kali di dapati kesalahan mengenai beberapa data pengunjung yang salah misalnya pada NIK, nomer BPJS, dan tanggal lahir pengunjung akibat kader yang tidak teliti dalam melakukan pekerjaannya.
2. Kurangnya kedisiplinan kader dalam bekerja seperti kader telat datang saat waktu pelaksanaan sudah berlangsung padahal sudah ada beberapa pasien yang datang menunggu. Seharusnya pelaksanaan posbindu PTM ini dilaksanakan tepat pukul 09.00 tapi kenyataannya pada jam itu masih ada beberapa kader yang belum datang karena hal tersebut membuat pelaksanaan posbindu menjadi terlambat dan tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan membuat pasien menunggu lama juga membuat antrian tertumpuk.
3. Bicara output yaitu mengenai kurangnya stik kolestrol, asam urat dan gula darah setiap bulannya. Jumlah stik yang selalu tidak sesuai dengan jumlah pengunjung yang datang. Ini membuat beberapa pengunjung tidak kebagian stik tersebut sehingga saat beberapa pengunjung datang hanya dapat memeriksakan tekanan darah saja.

METODE

Penelitian ini membahas tentang Kinerja Kader Dalam Pelaksanaan Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit tidak Menular) Di Desa Sungai Sandung Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara. Sasaran penelitian ini adalah Kader Posbindu Desa Sungai Sandung. Penelitian ini menggunakan metode penelitian Kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini bermaksud menyajikan data secara sistematis dan akurat mengenai fakta-fakta dan fenomena yang ada di lapangan. Penelitian ini bermaksud untuk menelaah yang berhubungan dengan Kinerja Kader Dalam Pelayanan Posbindu.

Hasil penelitian akan menghasilkan data deskriptif yaitu berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari objek penelitian, dan perilakunya dapat diamati. Data atau informasi yang diperoleh dideskripsikan sesuai dengan kenyataan yang ada di lapangan dan disajikan dalam bentuk kata-kata atau kalimat kemudian ditarik kesimpulan.

Sumber data dalam penelitian ini adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Apabila penelitian menggunakan kuesioner atau wawancara dalam mengumpulkan datanya, maka sumber data disebut responden, orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian, baik pertanyaan tertulis maupun lisan. Penelitian menggunakan teknik observasi maka sumber data disebut informan. Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi tentang latar belakang penelitian, serta orang yang benar-benar mengetahui permasalahan yang diteliti informasi dalam penelitian ini, Sumber data dipilih secara *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2013:85) *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, sehingga akan memudahkan peneliti meneliti objek atau fenomena yang akan diteliti.

Menurut Miles & Huberman (1992: 16) analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu: reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan/verifikasi.

Mengenai ketiga alur tersebut secara lebih lengkapnya adalah sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data berlangsung terus-menerus selama proyek yang berorientasi penelitian kualitatif berlangsung. Antisipasi akan adanya reduksi data sudah tampak waktu penelitiannya memutuskan (seringkali tanpa disadari sepenuhnya) kerangka konseptual wilayah penelitian, permasalahan penelitian, dan pendekatan pengumpulan data mana yang dipilihnya.

2. Penyajian Data

Miles & Huberman membatasi suatu penyajian sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Mereka meyakini bahwa penyajian-penyajian yang lebih baik merupakan suatu cara yang utama bagi analisis kualitatif yang valid, yang meliputi: berbagai jenis matrik, grafik, jaringan dan bagan. Semuanya dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih. Dengan demikian seorang penganalisis dapat melihat apa yang sedang terjadi, dan menentukan apakah menarik kesimpulan yang benar ataukah terus melangkah melakukan analisis yang menurut saran yang dikisahkan oleh penyajian sebagai sesuatu yang mungkin berguna.

3. Menarik Kesimpulan

Penarikan kesimpulan menurut Miles & Huberman hanyalah sebagian dari satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung. Verifikasi itu mungkin sesingkat pemikiran kembali yang melintas dalam pikiran penganalisis (peneliti) selama ia menulis, suatu tinjauan ulang pada catatan-catatan lapangan, atau mungkin menjadi begitu seksama dan menghabiskan tenaga dengan peninjauan kembali serta tukar pikiran di antara teman sejawat untuk mengembangkan kesepakatan intersubjektif atau juga upaya-upaya yang luas untuk menempatkan salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain. Singkatnya, makna-makna yang muncul dari data yang lain harus diuji kebenarannya, kekokohannya, dan kecocokannya, yakni yang merupakan validitasnya.

Menurut Yusuf (2017) sejak awal penelitian yang dilakukan secara kualitatif, pengujian validitas, realibilitas dan objektivitas telah dibangun dengan merumuskan proposal penelitian kualitatif secara jelas, terarah dan tuntas. Penelitian kualitatif diawali dengan adanya masalah, membatasi masalah penelitian, tujuan dilakukannya penelitian, dengan menggunakan teori ground sebagai landasan teoritis yang secara langsung digunakan untuk menggiring metodologi penelitian yang akan digunakan.

Hal tersebut juga dapat terjadi pada saat wawancara serta observasi dimana situasi sosial mempunyai karakteristik khusus yang berbeda dari apa yang telah dirumuskan sebelumnya. Jika terjadi hal tersebut, untuk kaitannya secara berkelanjutan, peneliti selalu melakukan pemeriksaan keabsahan data yang telah dikumpulkan sehingga tidak terjadi informasi yang salah atau tidak sesuai dengan konteks. Pemeriksaan keabsahan data dapat dilakukan dengan melakukan uji kredibilitas.

Menurut Lapau (2012) uji kredibilitas adalah uji kepercayaan dari data yang telah dihasilkan selama proses penelitian kualitatif. Ada 5 hal yang dilakukan dalam uji kredibilitas ini yaitu, perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi data, analisis kasus negative, serta member check. Sedangkan menurut Yusuf (2017) yaitu, keakuratan, keabsahan, serta

kebenaran suatu data yang telah dikumpulkan dan dianalisis sejak awal penelitian kualitatif yang akan menentukan kebenaran dan ketepatan hasil penelitian sesuai fokus penelitian, agar hasil penelitian dikatakan tepat sesuai konteks, maka penelitian kualitatif perlu melewati uji kredibilitas yang terdiri dari 6 cara, yaitu:

1. Perpanjangan waktu penelitian

Menurut Yusuf (2017) peneliti sebagai instrumen dalam penelitian kualitatif sehingga kesahihan dan keabsahan data sangat ditentukan oleh komitmen, dan keterlibatan peneliti dalam penelitian yang dilakukannya.

2. Meningkatkan ketekunan pengamat

Menurut Lapau (2012) peneliti perlu melakukan pengecekan kembali apakah data yang telah terkumpul telah benar atau salah.. Hal ini dilakukan untuk menjaga keakuratan data dan keabsahan data.

3. Triangulasi

Menurut Lapau (2012) triangulasi merupakan pengecekan data atau sumber dari berbagai cara dan waktu.

4. Member check

Menurut Yusuf (2017) data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis melakukan pengkategorian, dan penarikan kesimpulan dapat di uji kembali dengan menggunakan anggota lain dalam kelompok.

5. Menggunakan referensi yang tepat

Menurut Yusuf (2017) kredibilitas data dan informasi yang dikumpulkan dapat lebih dipercaya jika dilengkapi dengan bahan-bahan referensi yang tepat. Data yang dituliskan dari hasil penelitian lapangan atau rekaman percakapan dapat dibandingkan dengan pendapat para ahli dalam referensi yang dikumpulkan.

6. Analisis kasus negatif

Menurut Lapau (2012) analisis kasus negatif dilakukan dengan menemukan terlebih dahulu data yang bertentangan dengan data yang telah ditemukan sebelumnya. Apabila data yang bertentangan sangat kurang, maka data yang ditemukan dapat dipercaya.

PEMBAHASAN

Menurut dan Sinambela dalam (Hayat, 2017, p. 59), 'Kinerja merupakan hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab yang melekat dalam diri secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika yang ada. Kinerja adalah output yang dihasilkan untuk tujuan tertentu sesuai dengan yang diharapkan bersama. Kinerja menjadi bagian yang satu antara seseorang dengan pekerjaannya".

Menurut (Mangkunegara, A, P, 2017, p. 75), indikator kinerja ada 4, yaitu:

1. Kualitas, Kualitas kerja: Ketepatan, ketelitian, keterampilan. kebersihan.
2. Kuantitas, Output, perlu diperhatikan juga bukan hanya output rutin, tetapi juga seberapa cepat bisa menyelesaikan kerja "extra".
3. Dapat tidaknya diandalkan, Dapat tidaknya diandalkan, mengikuti instruksi, inisiatif, hati-hati dan kerajinan.
4. Tanggung jawab Sikap terhadap perusahaan pegawai lain dan pekerjaan serta kerjasama.

Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin dan periodik. Tujuan Posbindu PTM adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Melalui Posbindu PTM, dapat sesegeranya dilakukan pencegahan faktor risiko PTM sehingga kejadian PTM di masyarakat dapat ditekan. Sasaran utama adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas. Kegiatan Posbindu PTM dapat dilakukan dilingkungan tempat tinggal dalam lingkup desa/kelurahan ataupun fasilitas publik lainnya seperti sekolah, perguruan tinggi, tempat kerja, tempat ibadah, pasar, tempat kos, terminal dan lain sebagainya. Pelaksana kegiatan Posbindu PTM adalah kader kesehatan yang sudah terbentuk atau kelompok orang dalam organisasi lembaga/tempat kerja yang bersedia mengadakan kegiatan Posbindu PTM yang dilatih secara khusus, dibina atau difasilitasi untuk melakukan pemantauan faktor.

Posbindu PTM Utama meliputi kegiatan Posbindu PTM Dasar ditambah dengan pemeriksaan gula darah, kolesterol total, trigliserida, pengukuran Arus Puncak Ekspirasi (APE), konseling dan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat 14 (IVA) serta Clinical Breast Examination (CBE), pemeriksaan kadar alkohol dalam darah dan tes amfetamin bagi pengemudi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter, bidan, perawat kesehatan/tenaga ahli teknologi laboratorium medic/lainnya).

Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan (Permenkes RI No. 25 tahun 2014). Kader posbindu merupakan anggota yang berasal dari masyarakat tersebut serta bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu. Kader posbindu sebagai penyelenggara posbindu dituntut untuk memenuhi kriteria yaitu anggota masyarakat setempat, dapat membaca dan menulis huruf latin, memiliki minat dan bersedia menjadi kader, bekerja secara sukarela, dan memiliki kemampuan dan waktu luang (Kemenkes RI, 2011).

Berikut hasil pembahasan Kinerja Kader Dalam Pelaksanaan Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit tidak Menular) di Desa Sungai Sandung Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dengan teori (Mangkunegara, A, P, 2017, p. 75) :

Kinerja kader Dalam Pelaksanaan Posbindu PTM di Desa Sungai Sandung Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara belum baik karena masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya dilihat dari beberapa hal diantaranya mengenai variable-variabel yang terbagi menjadi beberapa indikator yaitu:

1. Pada sub variabel kualitas dengan indikator ketepatan adalah belum baik karena pada pelaksanaannya masih ada kader yang kurang ramah terhadap pengunjung, indikator kedua yaitu ketelitian belum baik karena sering sekali masyarakat mengeluhkan kader sering tidak teliti dalam melaksanakan tugasnya apalagi dalam hal pengisian data pengunjung, indikator ketiga keterampilan juga masih kurang baik karena kader mungkin menunggu arahan dulu baru mengerjakan artinya kader belum terampil pada saat pelaksanaan kegiatan posbindu.
2. Sub variabel kuantitas dengan indikator pertama yaitu output masih kurang, obat-obatan yang tersedia setiap bulannya kadang kurang, dan indikator kedua yaitu kecepatan kerja belum baik karena pada saat pengisian data diri pengunjung lumayan lama proses nya karena pekerjaan kadernya yang lambat sehingga membuat pengunjung menunggu lama.

3. Sub variabel dapat tidaknya diandalkan dengan indikator mengikuti instruksi sudah baik dilihat pada hari pelaksanaannya semua berjalan dengan lancar sesuai arahan dari pihak puskesmas dan kantor desa. Indikator kedua yaitu inisiatif sudah baik karena biasanya kader cukup inisiatif membantu pengunjung yang datang tanpa diminta mereka selalu menawarkan bantuan apalagi kepada pada lansia yang cukup susah untuk berjalan.
4. Sub variabel tanggung jawab dengan indikator pertama sikap terhadap pegawai lain cukup baik kader biasanya kompak dalam hal menyelesaikan masalah yang ada, indikator kedua yaitu Kerjasama untuk Kerjasama masih perlu ditinggkatkan lagi agar timbul kesadaran yang tinggi dari seorang kader mengenai tugas dan tanggung jawabnya sehingga posbindu berjalan dengan lancar dan terkendali.
5. Faktor yang menghambat Kinerja kader Dalam Pelaksanaan Posbindu PTM di Desa Sungai Sandung Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara. Pertama yaitu,
 - a. Kurangnya Ketepatan Dan Ketelitian Kerja Kader
Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dapat disimpulkan bahwa factor yang menghambat kinerja kader dalam pelaksanaan posbindu PTM di Desa Sungai Sandung Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara kurangnya ketepatan dan ketelitian kader dalam bekerja karena adanya keterbenturan kesibukan beberapa kader dengan kesibukan lain dan dari pihak kader masih belum atau tidak mampu melaksanakan pekerjaan dengan baik juga sering melakukan kesalahan pada saat pengisian data pengunjung karena kader yang kurang teliti dalam melaksanakan pekerjaannya.
 - b. Kurangnya Pembenahan Kinerja Kader dan Sarana Prasarana
Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dapat disimpulkan bahwa faktor yang menghambat kinerja kader dalam pelayanan posbindu PTM di desa Sungai Sandung Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara yaitu kurangnya pembenahan dalam kinerja kader dan sarana prasarana yang masih kurang karena minimnya anggaran.

Sebuah penelitian ini tentunya ada upaya-upaya yang harus dilakukan. Berikut ini akan dijelaskan beberapa upaya yang dapat dilakukan dalam mengatasi factor penghambat pada kinerja kader dalam pelaksanaan posbindu PTM di Desa Sungai Sandung Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara dengan yaitu,

- a. Meningkatkan Kegiatan Pelatihan atau Pembinaan
Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dapat disimpulkan bahwa upaya yang dapat dilakukan dalam mengatasi factor penghambat pada kinerja kader dalam pelaksanaan posbindu PTM di Desa Sungai Sandung Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara adalah meningkatkan kegiatan pelatihan dan pembinaan untuk kader dalam rangka peningkatan kinerja kader dipertemuan yang akan datang, juga dengan mengadakan pertemuan-pertemuan rutin, pembinaan atau studi banding ke posbindu lain dengan maksud untuk meniru apa yang membuat posbindu lain pelaksanaannya lebih terprosedur.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari pembahasan terkait penelitian Kinerja Kader Dalam Pelaksanaan Posbindu PTM di Desa Sungai Sandung Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Kinerja kader Dalam Pelaksanaan Posbindu PTM di Desa Sungai Sandung Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara belum baik karena masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya dilihat dari, sub variabel kualitas dengan indikator ketepatan belum baik karena pada pelaksanaannya masih ada kader yang kurang ramah terhadap pengunjung, indikator kedua yaitu ketelitian belum baik karena sering sekali masyarakat mengeluhkan kader sering tidak teliti dalam melaksanakan tugasnya. Sub variabel kuantitas dengan indikator pertama yaitu output masih kurang, kecepatan kerja belum baik karena pada saat pengisian data diri pengunjung lumayan lama proses nya. Sub variabel dapat tidaknya diandalkan dengan indikator mengikuti instruksi sudah baik dilihat pada hari pelaksanaannya semua berjalan dengan lancar sesuai arahan dari pihak puskesmas dan kantor desa. Indikator kedua yaitu inisiatif sudah baik karena biasanya kader cukup inisiatif membantu pengunjung yang datang. Sub variabel tanggung jawab dengan indikator pertama sikap terhadap pegawai lain cukup baik kader biasanya kompak dalam hal menyelesaikan masalah yang ada, indikator kedua yaitu Kerjasama untuk Kerjasama masih perlu ditingkatkan lagi agar timbul kesadaran yang tinggi dari seorang kader mengenai tugas dan tanggung jawabnya sehingga posbindu berjalan dengan lancar dan terkendali.

Faktor yang menghambat Kinerja kader Dalam Pelaksanaan Posbindu PTM di Desa Sungai Sandung Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara. Pertama yaitu, kurangnya ketepatan dan ketelitian kerja kader, dan kedua, kurangnya pembenahan kinerja kader dan sarana prasarana. Faktor penghambat : adalah dengan meningkatkan kegiatan pelatihan dan pembinaan untuk para kader seperti dengan melakukan evaluasi bulanan pada pelaksanaan kegiatan posbindu serta melakukan penataan atau pembenahan ulang fasilitas juga kinerja kader posbindu agar pelaksanaan selanjutnya menjadi baik dan terorganisir.

DAFTAR PUSTAKA .

- Anjasmari, N.M.M. (2022) 'Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Rawat Jalan Pada Puskesmas Mabuun Kecamatan Murung Pudak Kabupaten Tabalong'.
- Anjasmari, N.M.M. (2023) 'KINERJA PEGAWAI PADA UNIT PELAYANAN PENDAPATAN DAERAH (UPPD) SISTEM ADMINISTRASI MANUNGGAL SATU ATAP (SAMSAT) KECAMATAN DAHA SELATAN KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6), pp. 2163–2171.
- Anshari, M.R. (2023) 'ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PUBLIK PADA KANTOR KECAMATAN SUNGAI TABUKAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *Cross-border*, 6(1), pp. 28–41.
- Arlan, A.S. and Aida, N. (2023) 'Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Pagat Kecamatan Batu Benawa Kabupaten Hulu Sungai Tengah', *Administraus*, 7(2), pp. 38–53.
- Febriadi, H. (2022) 'KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM PENYELENGGARAAN PEMILU LANGSUNG DI INDONESIA', *Al Iidara Balad*, 4(2), pp. 34–41.
- Hidayatullah, G.M. (2024) 'PENERAPAN PELAYANAN PRIMA PADA MAL PELAYANAN PUBLIK KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(3), pp. 1219–1229.
- Muhammad Hidayatullah, G. (2021) 'Pelayanan Isbat Nikah Wilayah Kerja Kantor Pengadilan Agama Amuntai Kelas 1b Kabupaten Hulu Sungai Utara', *Jurnal Niara*, 14(3), pp. 213–223. Available at: <https://doi.org/10.31849/niara.v14i3.7384>.

- Noorrahman, M.F., Rizal, M. and Sairin, M. (2022) 'Peran Administrasi Publik dalam Meningkatkan Kinerja dalam Aspek Kepuasan Kerja pada Pejabat Struktural Akademik di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai Kabupaten Hulu Sungai', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(1), pp. 155–163.
- Noorrahman, M.F. and Sairin, M. (2023) 'ANALISIS KINERJA PEGAWAI TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA UPT PUSKESMAS RAWAT INAP DANAU PANGGANG KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), pp. 5475–5481.
- Paulina, S. (2021) 'KUALITAS PELAYANAN PENCATATAN NIKAH DIKANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN PARINGIN PADA MASA PANDEMI COVID 19', *Al'iidara Balad*, 3(2), pp. 27–39.
- Paulina, S. (2023) 'PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI PERNIKAHAN DIKANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN PARINGIN SELATAN KABUPATEN BALANGAN', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), pp. 5431–5439.
- Rifani, J. and Febriadi, H. (2021) 'KUALITAS PELAYANAN TERHADAP PELANGGAN PADA PLASA TELKOM AMUNTAI AREA KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *INOVATIF*, 3(1).
- Setiawan, I. (2022) 'ANALISIS PELAYANAN IGD DALAM MERAWAT PASIEN SUSPECT CORONA VIRUS DI BLUD PAMBALAH BATUNG AMUNTAI', *Al Iidara Balad*, 4(1), pp. 41–48.
- Setiawan, I. and Zannah, R. (2022) 'PELAYANAN REHABILITASI PADA KANTOR BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA', *Al Iidara Balad*, 4(2), pp. 22–27.
- Urahmah, N. and Andri, A. (2023) 'KUALITAS PELAYANAN PEMBUATAN PASPOR DI UNIT KERJA IMIGRASI KELAS I TPI BANJARMASIN DI KABUPATEN BALANGAN', *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), pp. 3233–3241.
- Hayat (2017) *Manajemen Pelayanan Publik*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Irwan (2011) 'Epidemiologi Penyakit Tidak Menular', *Wacana, Journal of the Humanities of Indonesia*, 2(1), pp. 1–88.
- Kemendes RI (2012) 'Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)', *Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI*, pp. 1–39. Available at: <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM-2013.pdf>.
- Kemendes RI (2015) 'Permenkes No. 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan Masyarakat', *Kementerian Kesehatan Indonesia*, pp. 16, 89.
- Kiting, R.P., Ilmi, B. and Arifin, S. (2017) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular', *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), p. 106. Available at: <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3149>.
- Mangkunegara, A.P. (2017) *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Muri Yusuf (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Edited by I. Jakarta: Jakarta : Kencana.
- Pasolong Harbani (2017) *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Soekidjo Notoatmodjo (2010) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.



Sondang, P. (2009) *Administrasi Pembangunan*. Jakarta: Bumi Aksara.

STIA AMUNTAI (2022) 'Pedoman Penyusunan dan Penulisan Skripsi Program Studi Administrasi Publik', *Pedoman Penyusunan Skripsi* [Preprint].

Sugiyono (2018) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta. Available at: <https://inlislite.uin-suska.ac.id/opac/detail-opac?id=22862>.

Suparmi, S. *et al.* (2023) 'Inisiasi Pos Pembinaan Terpadu Dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular', *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(5), p. 4070. Available at: <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i5.16548>.