

Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo

Adellia Eka Wandira¹, Lailul Mursyidah^{2*}

^{1,2}Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Email: ¹Adeliaayu089@gmail.com, ²lailulmursyidah@umsida.ac.id

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana kader Posyandu berkontribusi pada peningkatan layanan kesehatan ibu hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo. Metode yang digunakan yaitu pendekatan kualitatif observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan informan yang dipilih secara purposive. Teori Peran Soekanto (2001), yang mencakup peran aktif, pasif, dan partisipatif, menjadi dasar analisis ini. Hasilnya menunjukkan bahwa kader telah berpartisipasi secara aktif dalam pendataan dan pendampingan ibu hamil, tetapi mereka gagal menguasai 25 keterampilan dasar, yang menyebabkan sistem rotasi tidak berfungsi dengan baik. Sementara peran partisipatif muncul dalam kerja sama dengan pemerintah desa melalui program "bantras", yang belum optimal karena kurangnya kader aktif dan pelatihan, kader senior enggan digantikan. Kebaruan penelitian ini menunjukkan bahwa peran sosial kader dapat terhambat oleh keterbatasan teknis dan dukungan kelembagaan. Karena itu, teori peran harus disesuaikan dengan organisasi sosial kesehatan yang berbasis masyarakat. Secara praktis, penelitian ini mengusulkan pelatihan rutin, regenerasi kader, dan bantuan kebijakan untuk membuat peran kader lebih efektif dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, Peran Kader, Posyandu.

Abstract

The purpose of this study was to examine how Posyandu cadres contribute to improving maternal health services in Kupang Village, Sidoarjo Regency. The qualitative approach used included observation, interviews, and documentation with purposively selected informants. Soekanto's (2001) Role Theory, which encompasses active, passive, and participatory roles, served as the basis for this analysis. The results indicate that cadres have actively participated in data collection and mentoring pregnant women, but they have failed to master 25 basic skills, resulting in an ineffective rotation system. While participatory roles emerged in collaboration with the village government through the "bantras" program, this has not been optimal due to a lack of active cadres and training, and senior cadres are reluctant to be replaced. The novelty of this study suggests that cadres' social roles can be hampered by technical limitations and institutional support. Therefore, role theory must be adapted to community-based social health organizations. Practically, this study proposes regular training, cadre regeneration, and policy support to make cadre roles more effective and sustainable.

Keywords: Health, Community Empowerment, Role of Cadres, Integrated Health Post.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan komponen penting dalam kehidupan manusia, yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial. Kesehatan bukan hanya ketiadaan penyakit, tetapi kondisi kesejahteraan yang menyeluruh yang memungkinkan seseorang melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Seseorang dapat mendapatkan kesehatan terbaik dengan menjalani gaya hidup sehat dengan mengonsumsi makanan yang seimbang, berolahraga secara rutin, dan mengelola stres dengan baik (Kemenkes RI, 2022). Dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat, Kader Posyandu memiliki peranan penting sebagai penghubung antara tenaga medis dan warga. Partisipasi aktif dari Kader Posyandu berkontribusi besar terhadap

peningkatan mutu kesehatan komunitas dan penguatan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pola hidup sehat. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan fasilitas layanan kesehatan berbasis komunitas yang mendapat bantuan teknis dari tenaga medis Puskesmas dan Rumah Sakit. Posyandu juga berperan sebagai platform pemberdayaan masyarakat yang pengelolaannya dilakukan oleh dan untuk kepentingan masyarakat itu sendiri (Haritani et al., 2022). Posyandu adalah pusat kesehatan kecil yang dikelola oleh dan untuk masyarakat. Posyandu bagaikan sebuah tim di mana setiap orang saling membantu. Tujuannya adalah memastikan setiap orang di masyarakat dapat memperoleh bantuan terkait kesehatan mereka, mempelajari hal-hal baru, dan menemukan cara untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dengan mudah dan bersama-sama. Salah satu tujuan penyelenggaraan posyandu adalah untuk mengurangi angka kematian bayi dan ibu, mendorong pola hidup bersih dan sehat, dan meningkatkan partisipasi dan kemampuan masyarakat dalam mengembangkan program kesehatan dan keluarga berencana (Sudarman, S., Prasetyo, J., Solehah, E. L., Asfar, A., & Ervianti, 2023). Walaupun Posyandu memiliki target layanan untuk semua kelompok umur, persepsi masyarakat masih sering membatasinya hanya untuk bayi dan balita saja.

Posyandu Ibu hamil adalah program kesehatan berbasis masyarakat yang fokus pada kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Kader memiliki peran penting yang meliputi pendataan, pelatihan, pemeriksaan sederhana seperti mengukur tekanan darah dan LILA, serta menyediakan layanan kesehatan dan gizi. Kader juga berperan sebagai agen perubahan perilaku yang membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui deteksi dini masalah kehamilan dan merujuk ibu hamil untuk mendapat penanganan medis yang tepat (Siregar, 2021). Posyandu menjadi wadah utama dalam pemberdayaan masyarakat dan bertujuan untuk memberdayakan masyarakat serta memudahkan akses layanan kesehatan, khususnya bagi ibu, balita, dan bayi (Zuliyanti & Pangestuti, 2020). Kader Posyandu adalah individu yang terlibat secara sukarela, berbakat, dan bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat (Perdanawati et al., 2025). Peran Kader Posyandu sangat penting dalam menjaga kesehatan ibu dari masa kehamilan hingga melahirkan (Susanti, 2020). Fungsi kader adalah menjadi penghubung antara petugas kesehatan dan masyarakat, dengan tiga fungsi utama: pelaksana, pengelola, dan pengguna. Untuk menjadi posyandu aktif, seseorang harus memenuhi beberapa kriteria: mengikuti kegiatan posyandu setidaknya 8 kali dalam setahun, memiliki minimal 5 kader, dan memenuhi minimal 50% dari 3 dan 4 jenis pelayanan posyandu selama 8 bulan dalam setahun (Perdanawati et al., 2025). Tidak hanya itu, tanggung jawab kader posyandu meliputi pengukuran bobot badan balita, penyediaan nutrisi tambahan, pencegahan diare, pembuatan larutan oralit, dan pemberian dukungan kesehatan balita. Tanggung jawab pokok kader adalah mempersiapkan tempat dan peralatan, memeriksa peralatan, menginformasikan jadwal kegiatan kepada Ibu balita, Ibu hamil, dan Ibu menyusui, serta mengupayakan dana untuk menjalankan posyandu (Pamulang et al., 2023).

Kontribusi kader sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan posyandu dengan target utama balita dan orang tuanya, Ibu hamil, Ibu menyusui, dan wanita usia subur. Kader juga berperan mengoptimalkan potensi sumber daya masyarakat, melaksanakan advokasi, dan meningkatkan kapasitas lokal. Kader Posyandu diharapkan dapat mengoptimalkan fungsinya sebelum, selama, dan setelah pembukaan, terutama dalam mendorong Ibu karena pemantauan pertumbuhan anak di Posyandu sangat penting di era new normal (Fitrawan & Sari, 2022). Oleh karena itu, kader posyandu berperan sebagai pilar penting dalam menggerakkan pembangunan masyarakat. (Fidorova & Dinda Febriani, 2023). Pembentukan kader merupakan strategi efektif untuk menggerakkan partisipasi masyarakat dalam menangani permasalahan gizi di wilayah mereka. Kader memiliki peran sentral dalam operasional posyandu, yakni fasilitas layanan kesehatan dasar untuk deteksi dini masalah gizi melalui pemantauan kondisi gizi anak balita. Kader adalah relawan dari masyarakat untuk mendukung kelancaran layanan kesehatan. Seorang kader posyandu dituntut memiliki kesediaan bekerja secara sukarela dengan tulus, mampu menjalankan berbagai aktivitas posyandu, serta memiliki kemampuan memotivasi masyarakat untuk terlibat dalam kegiatan tersebut. Diharapkan bahwa kader posyandu dapat membantu ibu memantau perkembangan buah hati mereka dan meningkatkan jumlah waktu yang mereka habiskan untuk mengambil bagian dalam kegiatan posyandu.

Pada tahun 1986, Presiden Indonesia memulai Posyandu di sebuah kota bernama Yogyakarta. Posyandu dirancang untuk membantu keluarga tetap sehat. Posyandu memiliki 5 kegiatan utama: merawat ibu dan anak, membantu keluarga merencanakan jumlah anak yang akan dimiliki, memberikan vaksin untuk melindungi dari penyakit, memastikan anak-anak mengonsumsi makanan sehat, dan mencegah diare (Novita et al., 2023). Di Indonesia, ada 244.470 Posyandu dan 1.133.057 Kader, dengan 784.505 (69,2%) adalah Kader aktif, sedangkan sisanya terdaftar tetapi pasif (Husna et al., 2021). Posyandu melakukan kegiatan seperti menimbang bayi dan pemeriksaan tumbuh kembang anak (Novita et al., 2023). Peran Kader dalam memberdayakan masyarakat untuk menurunkan angka kematian bayi dan balita sangat

penting, sehingga peningkatan motivasi dan komitmen kader perlu didukung melalui penghargaan serta dukungan moral, tidak hanya insentif materi. Posyandu adalah program kesehatan dasar yang dilakukan oleh masyarakat dan dibantu oleh tenaga medis di puskesmas (Nur Imanah & Sukmawati, 2021). Kader, menurut Permenkes RI No.25 Tahun 2014, adalah orang yang dipilih dan dididik untuk membantu menangani masalah kesehatan umum dan bekerja sama dengan layanan kesehatan terdekat.

Tabel 1. Jumlah Posyandu dan Kader aktif di Indonesia (2023)

No	Indikator	Jumlah	Keterangan
1	Jumlah Posyandu Nasional	338.881 unit	Posyandu yang tersebar di seluruh Provinsi Indonesia
2	Jumlah Kader Posyandu Aktif	1.059.466 Kader	Kader yang secara aktif terlibat dalam penyelenggaraan kegiatan Posyandu
3	Rata-rata kader per Posyandu	3-5 Kader	Mengacu pada standart minimal Kader per Posyandu di lapangan

Sumber: Kemenkopmk.go.id (Kementrian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI, Berdasarkan UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan)

Pada tabel 1. Berdasarkan data tahun 2023 dari Kemenkopmk, Indonesia memiliki 338.881 unit Posyandu yang tersebar di seluruh negeri sebagai garda terdepan layanan kesehatan dasar bagi Ibu hamil, bayi, balita, dan lansia. Terdapat 1.059.466 kader posyandu aktif dengan rata-rata 3-5 kader per posyandu, meskipun di wilayah terpencil masih menghadapi kendala. Sesuai UU No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, jumlah kader yang besar menunjukkan tingginya partisipasi masyarakat dalam meningkatkan kesehatan. Kader berperan penting dalam pendataan, penyuluhan kesehatan, layanan imunisasi dan gizi sebagai penghubung antara fasilitas kesehatan dan masyarakat. Pemerintah harus terus meningkatkan kompetensi dan kesejahteraan kader melalui pelatihan dan insentif untuk menjaga kualitas layanan Posyandu.

Menurut peraturan pemerintah yang disebut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2007, Kader Pemberdayaan Masyarakat adalah orang-orang yang tinggal di desa atau lingkungannya. Mereka memiliki pengetahuan luas tentang cara membantu masyarakat, memiliki keinginan untuk membantu, dan pandai mendorong orang lain untuk berpartisipasi dalam proyek-proyek yang membangun masyarakat mereka menjadi lebih baik dan lebih kuat. Keberhasilan posyandu bergantung pada kualitas dan efektivitas kader. Jika kader berkualitas dan efektif, kegiatan posyandu berjalan baik, begitu pula sebaliknya. Kader harus aktif agar kegiatan posyandu dapat berjalan dengan baik. Menurut UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, petugas kesehatan adalah orang yang tahu cara menjaga kesehatan orang lain, memiliki pelatihan dan izin yang tepat untuk melakukan pekerjaan kesehatan, dan ingin membantu orang lain tetap sehat di komunitas mereka (Romadhona & Siregar, 2018). Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 menetapkan minimal 9 jenis tenaga kesehatan di Puskesmas berdasarkan standar ketenagaan. Menurut Badan PPSPDM Kesehatan, pada tahun 2017 terdapat kekurangan tenaga kesehatan sebesar 49,632 orang di bawah standar minimal dan 155,833 orang tidak didistribusikan secara merata di Puskesmas Indonesia. <https://dinkes.gunungkidulkab.go.id/wp-content/uploads/2014/10/Permenkes-No-75-Th-2014>.

Rencana strategis tenaga kesehatan 2011–2025 menyatakan Indonesia belum mencapai target rasio dan distribusi tenaga kesehatan. Dasar pelaksanaan Posyandu diatur dalam SKB Mendagri/Menkes/BKKBN (Nomor 23/1985; 21/Menkes/Inst.B./IV/1985; 112/HK-011/A/1985) tentang penyelenggaraan posyandu https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files5270buku_saku_Posyandu meliputi:

- (1) Meningkatkan kerja sama lintas sektoral untuk menyelenggarakan posyandu dalam lingkup LKMD dan PKK.
- (2) Meningkatkan peran masyarakat dalam fungsi posyandu dan pembangunan masyarakat desa.
- (3) Meningkatkan fungsi LKMD dan PKK serta peran kader pembangunan.
- (4) Membentuk posyandu di wilayah masing-masing untuk memberikan pelayanan paripurna sesuai petunjuk Depkes dan BKKBN.
- (5) UU No. 23/1992 Pasal 66 mengatur: pemerintah membangun dan membangun jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat, ini adalah cara semua penyelenggara menjalankan dan membiayai kesehatan, penyelenggara harus berbadan hukum, memiliki izin operasional, dan berpartisipasi aktif. Peraturan pemerintah menetapkan peraturan tentang penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

Posyandu berperan sebagai penghubung antara warga dan tenaga kesehatan, sekaligus menumbuhkan kemandirian serta partisipasi aktif masyarakat dalam memelihara kesehatan lingkungan mereka. Program Posyandu telah diimplementasikan di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo, khususnya pada layanan kesehatan ibu hamil. Kader Posyandu Desa Kupang menjalankan fungsi strategis sebagai pusat layanan kesehatan primer di level desa dengan menyelenggarakan pemantauan berat badan balita, konsultasi ibu hamil, dokumentasi perkembangan anak, imunisasi dasar, edukasi nutrisi dan pola hidup sehat, serta menjadi jembatan komunikasi dengan Puskesmas Jabon. Posyandu Desa Kupang juga menyediakan suplemen makanan bergizi, mendistribusikan vitamin A, menyelenggarakan edukasi gizi, dan melakukan kunjungan ke rumah ibu menyusui dan ibu yang memiliki balita. Puskesmas melakukan upaya peningkatan kualitas layanan melalui pendampingan kader, evaluasi tingkatan Posyandu, pembentukan Posyandu Keluarga, dan program pelatihan bagi Kader Posyandu.

Kader Posyandu berperan sebagai pelaksana dan edukator dalam mengubah perilaku gizi dan kesehatan ibu-anak di komunitas. Kader bekerja sukarela tetapi membutuhkan kompetensi khusus, sehingga pemberdayaan dan pembinaan berkelanjutan diperlukan untuk menekan stunting dan malnutrisi serta menjamin akses layanan kesehatan dasar bagi keluarga di Desa Kupang wilayah kerja Puskesmas Jabon Kabupaten Sidoarjo <http://puskesmasjabon.sidoarjokab.go.id/>. Kader berperan sebagai perencana, pelaksana program, pembina, penyuluh, dan motivator yang menggerakkan masyarakat, terutama ibu-ibu balita, agar aktif dalam kegiatan Posyandu dan menyebarkan informasi kesehatan. Tugas teknis Kader meliputi penimbangan berat badan, pencatatan KMS, pengukuran antropometri, dan pengumpulan data status gizi balita stunting (Kemenkes, 2011). Desa Kupang terbagi menjadi enam dusun (Kupang Lor, Kupang Kidul, Kupang Bader, Tanjungsari, Tegalsari, dan Kali Alo) dengan enam Pos Posyandu: Pos 1 (7 Kader), Pos 2 (6 Kader), Pos 3 (6 Kader), Pos 4 (5 Kader), Pos 5 (5 Kader), dan Pos 6 (2 Kader), total 31 kader termasuk ketua, wakil, dan anggota.

Tujuan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan memerlukan peningkatan keterampilan Kader kesehatan secara teratur, mengingat pentingnya peran kader maka perlu dilakukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kemampuan mereka. Peningkatan ini bisa dilakukan melalui pelatihan yang dapat menambah pengetahuan dan keterampilan. Dengan kemampuan yang lebih baik, para Kader akan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih efektif kepada masyarakat. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Pada akhirnya, Kader yang memiliki kinerja baik akan menjadi motivator yang efektif dalam menggerakkan masyarakat (Kusuma, 2022). Bagian selanjutnya akan menyajikan data peserta posyandu Ibu hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo.

Tabel 2. Data Peserta Posyandu Ibu Hamil di Desa Kupang , Sidoarjo 2025

No	Nama	Dusun	Absen	Keterangan
1	Ibu Fania	Kupang Lor	Hadir	Aktif Posyandu
2	Ibu Kiffin	Kupang Lor	Hadir	Aktif Posyandu
3	Ibu Yasmine	Kupang Bader	Hadir	Aktif Posyandu
4	Ibu Arsyillah	Kupang Bader	Hadir	Aktif Posyandu
5	Ibu Alifah	Kupang Kidul	Hadir	Aktif Posyandu
6	Ibu Mastuta	Kupang Kidul	Hadir	Aktif Posyandu
7	Ibu Zalfa	Kupang Kidul	Hadir	Aktif Posyandu
8	Ibu Shata	Kali Alo	Hadir	Aktif Posyandu
9	Ibu Aisyah	Kali Alo	-	-
10	Ibu Armoni	Tanjungsari	-	-

Sumber: Diolah dari Data Posyandu Desa Kupang (Bulan Agustus), Sidoarjo 2025

Berdasarkan data tabel, dari 10 Ibu hamil yang terdaftar sebagai peserta Posyandu Ibu hamil di Desa Kupang, pada bulan Agustus 2025 sebanyak 8 orang (80%) aktif mengikuti kegiatan dengan menulis absen sebagai bukti kehadiran, sementara 2 orang (20%) tidak aktif. Desa Kupang memiliki enam dusun, dan hanya dusun Tegalsari yang tidak memiliki Ibu hamil. Dusun Kupang Lor, Kupang Bader, dan Kupang Kidul masing-masing memiliki 2-3 peserta aktif, dusun Kali Alo memiliki 1 peserta aktif dan 1 tidak aktif, serta dusun Tanjungsari memiliki 1 peserta tidak aktif. Meskipun tingkat partisipasi 80% cukup baik, masih ada tantangan terutama di dusun Kali Alo dan Tanjungsari. Kader dan perangkat desa perlu menggunakan pendekatan personal, memberikan instruksi, dan menciptakan lingkungan yang lebih mendukung agar partisipasi merata di seluruh dusun dan layanan kesehatan Ibu hamil dapat ditingkatkan.

Meskipun data Kemenkopmk tahun 2023 menunjukkan bahwa Indonesia memiliki 338.881 posyandu dengan 1.059.466 kader aktif, Kondisi di lapangan menunjukkan perbedaan yang signifikan antara standar ideal dan praktik di tingkat desa (rata-rata 3-5 kader per posyandu) menunjukkan bahwa ada perbedaan

besar antara standar ideal dan apa yang terjadi di tingkat desa. Di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo, ada ketimpangan yang jelas. Dari 6 pos posyandu yang ada, terdapat distribusi kader yang sangat tidak merata. Pos 1 memiliki 7 kader, Pos 2 dan 3 masing-masing 6 kader, dan Pos 4 dan 5 masing-masing 5 kader, tetapi Pos 6 hanya memiliki 2 kader aktif. Ini menunjukkan bahwa, meskipun kuantitatif memenuhi standar minimal, kualitas dan penyebaran tenaga masih menjadi masalah penting. Selain itu, data peserta Posyandu Ibu hamil pada Agustus 2025 menunjukkan 80% partisipasi (8 dari 10 ibu hamil aktif), tetapi masih ada kesenjangan partisipasi di dusun Kali Alo dan Tanjungsari yang perlu diperhatikan.

Permasalahan dalam penelitian ini yaitu masih terdapat kendala, seperti kurangnya tenaga kader kesehatan pada masing-masing pos dan kurangnya keterampilan dasar kader kesehatan di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo. Hasil awal menunjukkan bahwa sebagian besar kader belum menguasai 25 keterampilan dasar yang diperlukan untuk mendukung sistem rotasi tugas. Kondisi ini tidak sesuai dengan standar ideal yang ditekankan dalam Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 dan SKB Mendagri/Menkes/BKKBN, yang menekankan betapa pentingnya keterampilan kader untuk menjalankan 5 program posyandu utama. Keterbatasan keterampilan ini menyebabkan beberapa kader senior tidak ingin digantikan, sementara kader baru tidak memiliki kesempatan untuk belajar dan tumbuh. Kondisi ini menyebabkan kualitas pelayanan stagnan sulit untuk regenerasi kader yang berkelanjutan. Sangat penting untuk mengkaji secara menyeluruh fenomena ini karena berdampak langsung pada kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil. Ini karena deteksi dini masalah kehamilan sangat bergantung pada ketelitian dan kemampuan kader untuk melakukan pemeriksaan dasar seperti tekanan darah, LILA, dan penimbangan berat badan.

Dalam konteks Posyandu Ibu Hamil di Desa Kupang, yang terdiri dari 6 dusun yang memiliki karakteristik sosial dan geografis yang beragam, serta program bantuan tenaga sukarela (bantras) yang ditawarkan oleh pemerintah desa, penting untuk melihat bagaimana peran kader berfungsi dengan keterbatasan sumber daya namun dengan dukungan kelembagaan lokal yang cukup responsif. Penulis ingin mengetahui gambaran untuk meningkatkan kinerja kader yang memberikan layanan posyandu khususnya di Desa Kupang Sidoarjo. Penelitian ini berjudul "Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo" dengan menggunakan teori Soekanto (2001:242) yang menyatakan Peran dibagi menjadi 3 yaitu: 1) Peran Aktif, yaitu peran yang bertanggung jawab menjalankan kegiatan atau fungsi kelompok sesuai jabatannya, 2) Peran Pasif, yaitu peran yang menahan diri untuk memberikan ruang bagi anggota lain menjalankan fungsinya dengan lebih efektif, 3) Peran Partisipatif yaitu peran yang secara sukarela memberikan kontribusi bermanfaat bagi kelompok (Brigitte Lantaeda et al., 2002).

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang membahas Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan. Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Nisa Nugraheni, dkk (2023) berjudul "Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo Kota Semarang". Penelitian menggunakan pendekatan metode deskriptif kualitatif, dengan teknik reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Kelurahan Ngijo, kader posyandu melakukan empat hal untuk mencegah stunting. Kader Posyandu didampingi oleh petugas lapangan atau petugas kesehatan dari Puskesmas Sekaran, tetapi mereka belum maksimal karena mereka tidak tahu program dan tidak dilatih (Nugraheni & Malik, 2023). Penelitian ini memiliki banyak hal yang berbeda dari penelitian sebelumnya dan memiliki banyak manfaat teoretis dan praktis. Penelitian Nugraheni dan Malik (2023) di Kelurahan Ngijo Semarang menemukan bahwa kader kurang dalam mencegah stunting karena Penelitian Nugraheni dan Malik (2023) di Kelurahan Ngijo Semarang menemukan bahwa kader kurang dalam mencegah stunting karena sebagai salah satu program secara terpisah dari program posyandu, tanpa melakukan analisis menyeluruh tentang aspek peran kader yang didasarkan pada struktur teoretis yang terorganisir.

Penelitian kedua yang dilakukan oleh Yolanda Fidorova dan Dinda Febriani (2023) berjudul "Analisis Mutu Pelayanan KIA Melalui Peran Kader di Posyandu Mawar Desa Tuntungan I Medan". Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yang dikombinasikan dengan teknik wawancara. Tujuannya adalah untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan dengan melihat bagaimana kader membantu ibu dan anak di Posyandu Mawar. Hasil penelitian menunjukkan tiga peran yang dimainkan oleh kader: sosialisasi, penyuluhan, dan pendampingan. Kader bekerja dengan baik, tetapi ada kendala. Kesimpulannya, kurangnya partisipasi masyarakat dalam mengunjungi fasilitas kesehatan menyebabkan kendala dalam pelaksanaan posyandu (Fidorova & Dinda Febriani, 2023). Perbedaan dalam penelitian ini dan penelitian tersebut di Posyandu Mawar Medan, Fidorova dan Febriani (2023) melihat kualitas pelayanan KIA melalui tiga peran kader (sosialisasi, penyuluhan dan pendampingan), tetapi tidak menggunakan kerangka teori peran sosial yang terstruktur. Sebaliknya, ia hanya menemukan hambatan untuk partisipasi masyarakat tanpa menggali hambatan struktural pada kemampuan kader, seperti keterbatasan teknis atau dinamika internal organisasi posyandu.

Penelitian ketiga yang dilakukan oleh Dita Witisnasari, dkk (2024) berjudul "Efektivitas Peran Kader 'Srikandi' Dalam Pemantauan Ibu Hamil Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu (Di Wilayah Pleret Kabupaten Bantul)" menggunakan metode kualitatif melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi terhadap 9 kader srikandi, 8 ibu hamil, 3 bidan, 1 kepala puskesmas, dan 1 lembaga kesehatan. Hasilnya menunjukkan bahwa kader 'srikandi' telah melaksanakan tugas mereka dengan baik, termasuk pendataan ibu hamil, kunjungan rumah, PMT, pelaporan, dan pelatihan, serta mendapat perlakuan yang baik. Jadi, kader "srikandi" memantau ibu hamil dengan baik (Witisnasari, 2024). Dalam penelitian ini perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Witisnasari (2024) di Kabupaten Bantul menunjukkan bahwa kader "srikandi" berhasil memantau ibu hamil dengan baik. Namun, konteks penelitian tersebut berada pada program khusus dengan dukungan kelembagaan dan pelatihan yang lebih terorganisir, berbeda dengan kondisi posyandu reguler, yang biasanya menghadapi kekurangan sumber daya dan pelatihan yang tidak konsisten.

Penelitian keempat yang dilakukan oleh Ice Marini (2024) berjudul "Peran Aktif Kader Posyandu Dalam Pemanfaatan Buku KIA Sebagai Upaya Peningkatan Manajemen Layanan Kesehatan Ibu" tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kader berkontribusi terhadap penggunaan buku KIA oleh ibu hamil. Studi cross-sectional dilakukan dengan sampel purposive dari 85 individu. Data dikumpulkan melalui kuesioner, dan univariat dan bivariat dianalisis. Hasil menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden berumur dewasa awal (62,4%) dan berpendidikan tinggi (64,7%). Ada hubungan signifikan antara pemanfaatan buku KIA dengan umur ($p=0,048$) dan pendidikan ($p=0,021$). Sebaliknya, peran kader ($p=0,288$) dan bidan ($p=1,000$) tidak ada hubungan. Hasilnya adalah bahwa ada korelasi antara pemanfaatan buku KIA ibu hamil, pendidikan dan umur sedangkan peran bidan dan kader tidak berhubungan (Ice Marini, 2024). Perbedaan dalam penelitian ini yaitu dengan pendekatan kuantitatif, dengan model cross-sectional, sedangkan penelitian dengan judul "Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo" menggunakan pendekatan kualitatif. Dan, perbedaan utama adalah bahwa penelitian Ice Marini berfokus pada "hubungan statistik antara pemanfaatan buku KIA dan karakteristik individu", sedangkan penelitian tersebut berfokus pada "peran sosial kader dalam praktik pelayanan kesehatan menggunakan teori peran", dengan penekanan pada "analisis kualitatif terhadap kendala dan strategi penguatan kapasitas kader di tingkat desa."

Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan utama penelitian ini adalah menganalisis dan memahami secara mendalam Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo. Penelitian akan mengkaji bagaimana Kader menjalankan perannya secara aktif, pasif, maupun partisipatif sesuai teori Soekanto (2001:242), serta kontribusinya dalam kegiatan pelayanan kesehatan dasar seperti pelayanan ibu hamil, penimbangan balita, pemberian vitamin, penyuluhan gizi, hingga pelayanan imunisasi. Penelitian ini juga bertujuan mengidentifikasi kendala yang dihadapi kader seperti keterbatasan jumlah tenaga, kurangnya keterampilan dasar, serta minimnya dukungan berupa pelatihan dan pembinaan. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar bagi pemerintah daerah dan organisasi terkait untuk merumuskan strategi efektif dalam meningkatkan kapasitas kader secara berkelanjutan, sehingga pelayanan Posyandu lebih optimal, partisipasi masyarakat meningkat, dan derajat kesehatan masyarakat Desa Kupang terangkat secara signifikan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif yang bertujuan mengetahui Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo, dengan menggunakan tiga indikator menurut Soekanto (2001:242), yaitu peran aktif, peran pasif, dan peran partisipatif. Lokasi penelitian di Desa Kupang, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo. Sugiyono (2019) menyatakan bahwa metode penelitian kualitatif digunakan untuk melakukan penelitian dalam lingkungan alami. Metode ini menggunakan analisis kualitatif sebagai alat utama dan berfokus pada pemahaman makna (Sugiyono, 2019). Penentuan informan menggunakan purposive sampling dengan informan Ketua Posyandu (Ibu Indri), Anggota Kader Posyandu (Ibu Khalimatus) dan Ibu Hamil (Ibu Wulan). Data primer dan sekunder dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari peneliti melalui observasi dan wawancara. Data sekunder diperoleh dari dokumen, foto kegiatan Posyandu, studi kepustakaan atau arsip terkait, serta sumber lain seperti buku, jurnal ilmiah, artikel, dan media massa yang berkaitan dengan subjek penelitian. Fokus dalam penelitian ini menggunakan model analisis data yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman (1984) mengacu pada beberapa tahapan, antara lain: (1) pengumpulan data, (2) reduksi data, (3) penyajian data, (4) penarikan kesimpulan atau verifikasi (Spradley & Huberman, 2024).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian melalui observasi lapangan, wawancara dengan ketua Posyandu, Kader Posyandu, dan Ibu Hamil serta data pendukung lainnya, hasil identifikasi menunjukkan bahwa Peran Kader Posyandu di Desa Kupang memiliki kontribusi penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya Ibu hamil. Keterlibatan kader tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga edukatif dan partisipatif. Berdasarkan teori Soekanto (2001:242), peran kader terdiri dari peran aktif, peran pasif, dan peran partisipatif yang saling melengkapi untuk menjaga keberlangsungan suatu kegiatan atau pelayanan. Namun, masih terdapat adanya kendala seperti terbatasnya jumlah anggota kader dan kurangnya keterampilan dasar kader yang berdampak pada kualitas pelayanan. Oleh karena itu, kader perlu diperkuat melalui pelatihan berkelanjutan, pendampingan tenaga kesehatan, dan dukungan masyarakat serta pemerintah desa agar dapat berperan optimal sebagai penghubung dan motivator untuk mengurangi risiko kesehatan ibu hamil di Desa Kupang.

Peran Aktif

Salah satu indikator penting dalam meningkatkan kualitas peran menurut Soekanto (2001:242) adalah peran aktif, yaitu peran yang dimainkan anggota kelompok berdasarkan posisinya dalam aktivitas kelompok seperti pengurus atau pejabat. Indikator ini memastikan peran aktif berjalan sesuai fungsi untuk meningkatkan pelayanan atau organisasi. Dalam konteks pelayanan Posyandu Ibu hamil di Desa Kupang, peran aktif kader terlihat dari partisipasi mereka dalam pendataan, pemeriksaan dasar, dan pendampingan Ibu hamil. Namun, hasil wawancara menunjukkan adanya masalah, terutama keterbatasan keterampilan dasar kader. Karena keterbatasan kemampuan dan jumlah kader, mereka sering meminjam kader dari pos lain. Keterbatasan keterampilan membuat kader terfokus pada satu peran tanpa rotasi, sehingga mereka tetap aktif tetapi cenderung "stuck" atau "pasif" di satu tempat tanpa memperoleh pengalaman untuk berkembang lebih baik. Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara dengan ketua Posyandu Desa Kupang (Ibu Indri):

"Jika kita kekurangan kader, biasanya kita meminjam kader dari pos lain untuk membantu. Dampaknya ya cukup besar, salah satunya kurangnya keterampilan dasar kader. Padahal ada 25 keterampilan dasar yang penting, supaya kader bisa bergantian tugas di setiap meja. Namun, di peran aktif ini masih banyak kader yang belum menguasai semuanya, sehingga mereka cenderung tetap di posisi yang sama dan tidak mau dipindah. Padahal sebaiknya kader itu bergiliran agar semua bisa merasakan dan menguasai setiap tugas, menurut saya kan bagus nya berputar jadi akhirnya semua kader itu bisa merasakan semua tugas dan dasar kader tersebut." (Wawancara, 20 September 2025).

Pernyataan ketua posyandu tersebut menunjukkan bahwa keterampilan yang merata, sistem rotasi dapat berjalan efektif sehingga semua kader dapat berkontribusi optimal. Jika dilihat dari penelitian sebelumnya, hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni & Malik (2023) di Kelurahan Ngijo, yang menemukan bahwa kader "belum maksimal karena tidak tahu program dan tidak dilatih." Masalahnya lebih kompleks di Desa Kupang karena keterbatasan penguasaan keterampilan membuat pekerja terpisah dari tugas terus-menerus, dengan setiap kader menguasai hanya sebagian kecil dari keseluruhan proses pelayanan. Berbeda dengan studi Witisnasari (2024), yang menemukan bahwa kader "Srikandi" di Pleret melakukan pekerjaan dengan baik, kondisi di Desa Kupang menunjukkan keterbatasan kemampuan antar kader, yang menghasilkan ketergantungan yang berlebihan pada kader tertentu.

Implikasi dalam kualitas pelayanan ini sangat berdampak yang pertama, tidak adanya rotasi kader menyebabkan layanan terganggu saat kader yang kompeten berhalangan. Kedua, beban kerja yang lebih besar mungkin menyebabkan kelelahan kader yang ahli. Ketiga, ada kemungkinan besar kesalahan dalam pengukuran antropometri akan terjadi, yang dapat menyebabkan diagnosis stunting yang salah baik pada anak yang sehat maupun sebaliknya hal ini dapat berdampak negatif pada intervensi gizi anak. Pernyataan ketua posyandu tersebut menunjukkan keinginan untuk peningkatan penguasaan 25 keterampilan dasar kader melalui pelatihan berkelanjutan. Ketua Posyandu juga menyatakan:

"Iya jelas penting, karena kalau yang bisa cuman itu-itu saja ya kasihan yang lainnya juga. Kader yang lain juga harus terus belajar dan berusaha bisa semua, terutama untuk dasar keterampilan kader itu tadi. Jadi harus diupayakan bisa semua, dan saya sangat berharap untuk kemajuan kader di sini khususnya di Desa Kupang." (Wawancara, 20 September 2025).

Berdasarkan pernyataan tersebut, ketua posyandu menyadari pentingnya meningkatkan kemampuan kader untuk mendukung pengembangan kapasitas kader yang berkelanjutan. Diperlukan rencana komprehensif yang melibatkan pemerintah desa, stakeholder yang terkait, serta puskesmas sebagai

pembina teknis. Pendekatan ini harus mencakup pelatihan teknis, sistem mentoring, dan evaluasi berkala untuk memastikan transfer pengetahuan yang efektif dan berkelanjutan. Salah satu kader Posyandu Desa Kupang yang juga Ibu hamil memberikan perspektif berbeda. Beliau menunjukkan pengalaman langsung sebagai anggota kader aktif dan juga sebagai Ibu hamil. Beliau menerangkan:

"Saya disini kebetulan juga Ibu hamil dan juga anggota kader di posyandu desa kupang ini. Pengalaman saya alhamdulillah banyak, ada senang dan dukanya. Senangnya saya dapat banyak teman dari dusun lain, dapat koneksi dan ilmu yang banyak. Dukanya pernah dikomplain warga karena pelayanan posyandu yang mengulur waktu, itu yang buat orang-orang kadang marah. Untuk pelayanan yang saya dapatkan ada insentif dari desa dan dinkes, juga dapat bimtek seperti cara melakukan pengukuran, timbangan, dan cara menggunakan alat medis dengan baik dan benar". (Wawancara, 20 September 2025).

Berdasarkan pernyataan tersebut, pengalaman dari ibu hamil yang juga menjadi kader menunjukkan bahwa peran aktif dalam pelayanan posyandu tidaklah mudah. Kader menghadapi tantangan karena masyarakat menuntut pelayanan yang cepat dan efisien, sementara keterampilan mereka masih terbatas. Di sisi lain, peran aktif menawarkan manfaat seperti peningkatan pengetahuan, pengembangan jaringan sosial, dan akses ke berbagai program pelatihan dan insentif. Ini menunjukkan bahwa peran aktif memerlukan dorongan, dedikasi, dan dukungan berkelanjutan untuk meningkatkan kemampuan memenuhi ekspektasi masyarakat. Anggota kader dan juga sebagai Ibu hamil menyampaikan untuk evaluasi dan harapannya terhadap kapasitas pelayanan posyandu, Ibu Wulan menyatakan:

"Pelayanan ibu hamil di posyandu Desa Kupang sudah cukup, tapi untuk posyandu ILP (campuran) yang melayani balita, ibu hamil, ibu nifas, lansia, dan suami ibu hamil itu kekurangan kader dan waktunya terlalu singkat. Harapan saya, pihak kesehatan lebih banyak turun langsung mengedukasi semua kader secara merata. Kader lansia seharusnya dipensiunkan diganti kader baru, tapi mereka tidak mau karena merasa tidak dibayar dulu sedangkan kader sekarang digaji, padahal mereka (kader lansia) sudah tidak mampu menjalankan 25 dasar kader. Karena 25 dasar itu bukan hanya menimbang tapi ada administrasi, pendataan yang tidak hadir, dan pendataan online". (Wawancara, 20 September 2025).

Pernyataan ini mengungkapkan bahwa ketidaksetaraan dalam akses ke pelatihan yang menyebabkan gap kompetensi, adanya ketidaksetaraan tugas yang tidak sejalan dengan kemampuan yang mencakup 25 keterampilan dasar, termasuk keterampilan administratif dan teknis, serta digitalisasi, yang sulit dikuasai oleh kader senior.



Gambar 1. Kegiatan Posyandu Desa Kupang, Sidoarjo

Berdasarkan fakta di atas jika dikaitkan dengan teori Soekanto (2001:242) tentang peran aktif, keberlangsungan pelayanan Posyandu Ibu Hamil di Desa Kupang sangat bergantung pada partisipasi aktif kader dalam menjalankan tugasnya. Hasil wawancara menunjukkan bahwa, meskipun kader sudah berupaya aktif melalui pendataan, pendampingan, dan pelayanan dasar, keterbatasan keterampilan masih menjadi hambatan utama. Akibatnya, sebagian kader hanya bekerja pada satu bagian tanpa rotasi, sehingga menghambat perkembangan mereka. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi kader melalui pelatihan dan pembinaan perlu dilakukan agar pelayanan lebih cepat dan efisien. Hal ini sesuai dengan ide peran aktif menurut Soekanto (2001:242) yang mengutamakan keterlibatan dan pengembangan keterampilan untuk menjalankan peran secara efektif. Penemuan ini memperkuat teori Soekanto dengan

menunjukkan bahwa peran aktif dapat mengalami stagnasi fungsional, di mana kader tetap aktif tetapi tidak berkembang. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurma Ika Zuliyanti dan Restu Pangestuti (2020) berjudul "Pengaruh Pengetahuan Dan Pelatihan Kader Posyandu Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Kabupaten Purworejo" mereka mengamati orang-orang yang disebut "kader" yang membantu ibu dan anak. Mereka menemukan bahwa jika para penolong ini berpengetahuan luas, kemungkinan mereka memberikan perawatan yang baik sekitar 25 kali lebih besar. Jika mereka mendapatkan pelatihan yang baik, kemungkinan mereka memberikan perawatan yang baik sekitar 36 kali lebih besar. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan dan pendidikan bagi para penolong ini sangat penting untuk memastikan ibu dan anak mendapatkan bantuan terbaik (Zuliyanti & Pangestuti, 2020).

Peran Pasif

Menurut Soekanto (2001:242) Peran pasif adalah kondisi di mana anggota kelompok hanya menerima dan menjalankan aturan tanpa memberikan kontribusi aktif. Dalam konteks pelayanan Posyandu Ibu Hamil Desa Kupang, peran pasif kader terlihat dari perilaku mereka yang hanya duduk di satu meja tanpa berusaha meningkatkan kualitas pelayanan. Kader senior menunjukkan peran pasif dengan tidak mau digantikan meskipun kemampuan mereka sudah menurun. Hal ini menghambat kader baru untuk belajar dan mengganggu kesinambungan pelayanan, sebagaimana dibuktikan dari wawancara dengan ketua posyandu (Ibu Indri):

"Terkadang dalam menimbang berat dan tinggi badan bisa fatal kalau kurang teliti, karena kalau sampai salah hasilnya bisa dikatakan stunting. Biasanya tugas ini dilakukan kader yang sudah tua dan mereka tidak mau digantikan. Setelah selesai menimbang, mereka kembali pasif. Jadi sekarang saya selaku ketua posyandu selalu menugaskan kader yang benar-benar mampu dan teliti agar datanya tidak salah, karena kesalahan angka bisa jadi masalah besar." (Wawancara, 20 September 2025).

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pemilihan kader berdasarkan kemampuan teknis justru memperkuat peran pasif. Kader yang kompeten memonopoli tugas penting, sementara kader yang kurang mampu menerima posisi mereka tanpa berusaha meningkatkan kemampuan. Akibatnya, pengetahuan dan keterampilan tidak berkembang, dan kader terjebak dalam peran pasif. Hal ini sering terjadi pada kader yang sudah berumur dan seharusnya digantikan generasi baru. Kader senior mempertahankan posisi mereka (menolak digantikan) tetapi pasif dalam menjalankan tugas (hanya melakukan tugas rutin tanpa inisiatif peningkatan kualitas). Hal ini menyebabkan stagnasi sistem di mana mereka memonopoli tugas kritis tetapi tidak melakukannya dengan baik.

Kepasifan peran kader di Desa Kupang bukan hanya ketidakmampuan untuk menilai, tetapi juga menentang perubahan yang didasarkan pada ketidakadilan struktural masa lalu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fidorova dan Dinda Febriani (2023) di Posyandu Mawar, "kurangnya partisipasi masyarakat" adalah kendala utama. Sedangkan di Desa Kupang, hambatan utama yang lebih besar disebabkan oleh resistensi kader internal dari pada kurangnya partisipasi masyarakat dari luar. Salah satu dampak negatif resistensi regenerasi terhadap kualitas pelayanan adalah mengalami risiko kesalahan pengukuran meningkat karena kader senior tidak memiliki kemampuan fisik untuk menyelesaikan tugas penting sehinggaberdampak pada akurasi diagnosis status gizi, transfer pengetahuan terhambat sehingga kader junior tidak melihat tugas penting dan sistem menjadi terlalu bergantung pada orang-orang tertentu, dan kurangnya motivasi kader junior karena tidak ada jalur karir yang jelas bagi mereka. Namun, berdasarkan wawancara dengan anggota kader posyandu, anggota yang pasif tidak merasa kecewa karena menganggap ini hanya organisasi biasa. Ibu Khalimatus menerangkan bahwa:

"Perasaan saya tidak ada yang sedih, marah atau kecewa. karena kan kita sebagai kader juga harus bisa saling mengerti satu sama lain jadi ya dijalani aja sebagai organisasi. Dan kalau urusan kesehatan saya sebagai kader bener-bener saya pantau. Tidak hanya itu saja, saya meskipun diajak atau engga tetep saya lakukan kegiatan misalnya ada woro-woro atau pemberitahuan terkait posyandu ya jelas pasti sudah saya sampaikan atau saya kirim pesan ke warga desa tersebut melalui grup whatsapp. Dan kalau pun ada masalah tetap kita bantu untuk menemukan solusi nya gitu". (Wawancara, 20 September 2025).

Kepasifan telah terinternalisasi sebagai norma organisasi, seperti yang ditunjukkan oleh pernyataan berikut, kader melihat sistem saat ini sebagai "normal" dan menganggap keterbatasan peran mereka sebagai bagian dari "saling pengertian". Normalisasi kepasifan ini menciptakan resistensi kultural terhadap perubahan, yang menjadikan nya hambatan struktural yang paling berbahaya.



Gambar 2. Kegiatan Posyandu Desa Kupang, Sidoarjo

Berdasarkan fakta diatas jika dikaitkan dengan teori Soekanto (2001:242) tentang peran pasif, dapat disimpulkan bahwa pelayanan Posyandu Ibu hamil di Desa Kupang sangat bergantung pada aturan. Kader Posyandu cenderung hanya menerima dan mengikuti instruksi tanpa berinisiatif atau mengembangkan diri. Mereka menunggu perintah dan enggan mempelajari keterampilan baru, sehingga proses transfer pengetahuan antar generasi kader tidak berjalan optimal. Akibatnya, keberlangsungan dan kualitas pelayanan posyandu berpotensi menurun. Hal ini sesuai dengan gagasan Soekanto (2001) bahwa kader bersikap pasif dan hanya mengikuti aturan. Selain itu, temuan ini menunjukkan bahwa peran pasif dapat diwariskan secara kultural dan menjadi ciri yang bertahan lintas generasi dalam organisasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Triyanto Yohanis Koy, dkk (2024) tentang "Kajian Aktivitas Kader dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Balita" di Puskesmas Binaus Kabupaten TTS, penelitian tersebut menemukan bahwa kader kurang efektif dalam mengevaluasi dan merencanakan hasil kegiatan.. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan pelatihan dan pembinaan untuk memaksimalkan pelayanan posyandu (Koy et al., 2024).

Peran Partisipatif

Menurut Soekanto (2001:242), peran partisipatif merupakan indikator penting dalam meningkatkan kualitas peran seseorang. Peran partisipatif adalah keterlibatan aktif seseorang dalam kegiatan sosial untuk mencapai tujuan bersama, bukan hanya sebagai pelaku pasif tetapi juga berkontribusi secara langsung untuk mencapai tujuan bersama.. Dalam konteks pelayanan Posyandu Ibu hamil Desa Kupang, peran partisipatif terlihat dari keaktifan kader dalam setiap kegiatan. Namun, keterbatasan jumlah kader menjadi kendala. Ketua posyandu, Ibu Indri, menyatakan bahwa kerja sama dengan pemerintah desa sangat diperlukan untuk mengatasi kekurangan kader, terutama dalam meningkatkan partisipasi mereka. Ketua posyandu menyatakan:

“Iya saya selaku ketua posyandu selalu ingin dan berharap untuk kader-kader disini itu bisa aktif, punya sifat partisipatif yang bagus, ya intinya saling membantu aja lah. Dan di Desa Kupang ini memang kita kekurangan jumlah kadernya jadi, yaitu kita meminta bantuan atau pinjam kader yang lain. Dan, pastinya juga kita bener bener pinjam nya dan memilih orang yang ahli yang sudah paham betul terhadap posyandu, pentingnya dan yang pasti sudah mumpuni dalam hal dasar kader tersebut. Meminjam kader dari pos lain itu juga bantras (bantuan tenaga sukarela) dari desa untuk posyandu disini”. (Wawancara, 20 September 2025).

Berdasarkan pernyataan tersebut, peran partisipatif kader posyandu di Desa Kupang menghadapi kendala karena minimnya jumlah kader aktif. Untuk mengatasi hal ini, pengelola posyandu bekerja sama dengan pemerintah desa melalui program bantuan tenaga sukarela (bantras). Sebagai solusi jangka pendek, dilakukan peminjaman kader berpengalaman dari posyandu lain yang memahami keterampilan dasar kader. Secara jangka panjang, diperlukan upaya sistematis untuk merekrut dan mengembangkan kader baru melalui pelatihan dan pemberian insentif. Penguatan kapasitas kader melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan menjadi kunci untuk meningkatkan kualitas pelayanan posyandu ibu hamil demi kesehatan ibu dan anak yang optimal. Kader Desa Kupang menunjukkan keinginan untuk berpartisipasi, dengan bekerja sama dan bekerja sama dengan pemerintah desa. Namun, mereka terhambat oleh kekurangan struktural seperti jumlah kader aktif yang rendah dan kurangnya pelatihan menyeluruh.

Jika dilihat dari studi yang dilakukan oleh Ice Marini (2024) menemukan bahwa "peran kader tidak berhubungan dengan pemanfaatan buku KIA" ($p=0,288$). Sedangkan, temuan di Desa Kupang menunjukkan sebaliknya bahwa kader sangat menyadari pentingnya posisi mereka dan ingin belajar lebih banyak agar dapat bekerja sama dalam berbagai tugas. Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh konteks layanan yang berbeda. Penelitian Ice Marini berfokus pada pemanfaatan buku KIA (yang lebih bergantung pada peran bidan dan kesadaran ibu), sementara di Desa Kupang, pelayanan posyandu langsung, di mana peran kader lebih jelas dan penting. Hal ini menunjukkan bahwa tanpa dukungan struktural berupa jumlah kader yang memadai dan kompetensi yang standar, motivasi partisipatif saja tidak cukup.

Kualitas pelayanan posyandu ibu hamil di Desa Kupang dipengaruhi oleh partisipasi masyarakat seperti, kader yang kurang difasilitasi dan kurang termotivasi menjadi kurang semangat, pelayanan menjadi tidak stabil karena terlalu bergantung pada kader pinjaman, pelatihan terlambat menurunkan kemungkinan mendeteksi risiko kehamilan, kader tidak dapat saling menggantikan, yang menghambat pelayanan meskipun, partisipasi ibu hamil sudah tinggi (80%), hal itu belum dimanfaatkan sepenuhnya karena kekurangan kader. Tidak hanya itu, ketua posyandu juga menyampaikan harapannya untuk meningkatkan kualitas Pelayanan Posyandu Ibu hamil di Desa Kupang, ketua posyandu menyatakan:

"Ada harapan besar untuk posyandu di desa kupang. Sebenarnya kami sudah siap mengikuti pelatihan 25 keterampilan dasar kader, tapi dari puskesmas disampaikan bahwa akhir tahun akan ada evaluasi kader yang dijadikan sebagai pelatihan keterampilan dasar tersebut. Masalahnya, tidak semua kader bisa hadir dalam evaluasi itu. Selain itu, akhir tahun akan ada kader baru yang masuk, dan mereka belum mendapat pelatihan. Desa Kupang sendiri belum pernah melaksanakan pelatihan 25 keterampilan dasar kader. Saat kami bersiap mengikuti pelatihan, muncul kebijakan baru berupa evaluasi akhir tahun dan penambahan anggota kader baru." (Wawancara, 20 September 2025).

Hasil wawancara menunjukkan ketua posyandu sangat ingin meningkatkan kualitas pelayanan, meskipun masih ada hambatan dalam pelatihan dan evaluasi keterampilan kader. Hal ini memerlukan dukungan dari puskesmas dan pemerintah desa agar pelatihan berjalan lancar dan kader baru dapat segera belajar. Masalah utamanya adalah memastikan kader baru mendapat pelatihan yang memadai dan mampu menjalankan tugas posyandu. Karena itu, posyandu, puskesmas, dan pemerintah desa harus bekerja sama merencanakan program pelatihan dan peningkatan kapasitas kader secara berkelanjutan. Harapan serupa juga disampaikan anggota kader posyandu lainnya:

"Harapan saya sebagai kader tentunya untuk posyandu di Desa Kupang ini lebih baik. Kami berharap bisa mendapat pelatihan langsung dari puskesmas, karena tidak semua kader menguasai semua keterampilan. Kami ingin minta ke desa untuk mengadakan pelatihan agar semua kader bisa merasakan. Walaupun sudah ada pembagian tugas masing-masing, tapi kami harus bisa menguasai tugas yang lain juga agar bisa saling menggantikan. Di Desa Kupang ini pernah ada tes untuk kader, tapi kami sendiri yang mengawasi dan memantaunya. Kami ingin tahu sejauh mana pemahaman mereka tentang posyandu dan tugas-tugas kader". (Wawancara, 20 September 2025).



Gambar 3. Kegiatan Posyandu Ibu Hamil Desa Kupang, Sidoarjo

Berdasarkan fakta diatas jika dikaitkan dengan teori Soekanto (2001:242) tentang peran partisipatif, kader posyandu Desa Kupang menunjukkan kesadaran dan motivasi tinggi untuk berpartisipasi aktif, terutama dalam keinginan menerapkan rolling system dan mempelajari keterampilan di luar tugas utama mereka. Namun, peran partisipatif yang ideal menurut Soekanto belum tercapai sepenuhnya karena terkendala jumlah kader aktif yang terbatas dan minimnya pelaksanaan pelatihan 25 keterampilan dasar

kader. Meskipun kader melakukan evaluasi internal secara mandiri dan proaktif, mereka memerlukan dukungan struktural dari puskesmas dan pemerintah desa agar partisipasi berlangsung berkelanjutan dan efektif. Oleh karena itu, untuk mewujudkan partisipasi yang efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan posyandu ibu hamil di Desa Kupang, diperlukan sinergi antara motivasi internal kader dan dukungan struktural eksternal. Hasil ini sejalan dengan penelitian Aufengo et al. (2024) berjudul “Analisis Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesadaran Pemeriksaan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Ba’a, Kabupaten Rote Ndao”. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa peran kader dalam pendataan dan pemantauan masih kurang, karena banyak kader tidak mencatat pada buku KIA maupun melakukan sweeping dengan baik. Penulis menekankan pentingnya pelatihan rutin dan berkelanjutan bagi kader. Hal ini relevan dengan kondisi di Desa Kupang, di mana kader juga mengalami kesulitan dalam pelatihan keterampilan dasar. Temuan menunjukkan bahwa peran kader sebagai pendamping sangat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan, sehingga pelatihan komprehensif dan berkelanjutan menjadi hal penting (Norma Aufengo et al., 2024).

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa peran anggota Posyandu di Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo sesuai dengan teori Soekanto (2001) yaitu terdiri dari peran aktif, peran pasif, dan peran partisipatif. Keterlibatan kader dalam pendataan, pemeriksaan dasar, dan pendampingan ibu hamil menunjukkan peran aktif, meskipun terbatas pada penguasaan minimal 25 keterampilan dasar. Peran pasif tampak terlihat dari kader senior yang tidak ingin digantikan dan hanya melakukan tugas rutin tanpa upaya untuk meningkatkan diri. Sedangkan untuk peran partisipatif tercermin dalam kerja sama antar kader dan kolaborasi dengan pemerintah desa melalui program bantras. Secara teoretis, hasil ini menunjukkan bahwa teori peran Soekanto harus diubah ketika berbicara tentang organisasi sosial seperti Posyandu, di mana peran sosial dipengaruhi oleh norma dan status sosial serta kemampuan teknis dan dukungan kelembagaan. Secara praktis, temuan ini merekomendasikan kebijakan untuk meningkatkan kapasitas kader melalui pelatihan rutin 25 keterampilan dasar, sistem regenerasi yang direncanakan, dan insentif dan dukungan moral dari pemerintah desa dan Puskesmas. Ini akan memungkinkan peran kader untuk berfungsi dengan optimal dan berkelanjutan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil di tingkat desa. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya dapat diperluas lagi untuk lokasi penelitian ke desa lain dengan karakteristik sosial yang berbeda untuk membandingkan efektivitas peran kader posyandu secara lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan kerendahan hati, Saya panjatkan puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, yang telah melimpahkan kemampuan serta kekuatan dalam menyelesaikan artikel ini dengan baik. Yang kedua Saya ucapkan terima kasih secara khusus untuk Ibu Indri selaku ketua posyandu, Ibu Wulan selaku Ibu hamil dan Ibu Khalimatus selaku anggota kader Desa Kupang, Kabupaten Sidoarjo atas bantuan informasi dan data yang telah diberikan. Terima kasih dari lubuk hati terdalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Brigitte Lantaeda, S., Lengkong, F. D. J., & Ruru, J. M. (2002). Peran Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dalam Penyusunan Rpjmd Kota Tomohon. *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, 04(048), 243.
- Fidorova, Y., & Dinda Febriani. (2023). Analisis Mutu Pelayanan KIA Melalui Peran Kader di Posyandu Mawar Desa Tuntungan I Medan. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 380–386. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i2.1748>
- Fitrawan, D. D., & Sari, M. M. K. (2022). Penguatan Modal Sosial Umkm Batik Jetis Sidoarjo Dalam Mempertahankan Usaha Di Era Pandemi Covid-19. *Journal of Civics and Moral Studies*, 6(2), 32–46. <https://doi.org/10.26740/jcms.v6n2.p32-46>
- Haritani, H., Hariadi, P., Oktresia, E., Sovia, F., & Gemantari, B. M. (2022). Peran Kader Posyandu terhadap Tingkat Kunjungan Masyarakat. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 4(2), 68–74. <https://doi.org/10.31539/jka.v4i2.4456>
- Husna, A., Andika, F., Rahmi, N., & Safitri, F. (2021). Determinan Peran Kader Dan Dukungan Keluarga Dengan Kehadiran Ibu Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Ba’U Determinants. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1–8.
- Ice Marini. (2024). Peran Aktif Kader Posyandu Dalam Pemanfaatan Buku Kia Sebagai Upaya Peningkatan Manajemen Layanan Kesehatan Ibu. *Indonesian Journal of Health Research Innovation*, 1(3), 208–2013. <https://doi.org/10.64094/tkmgc061>

- Kemenkes, R. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2166/Menkes/Per/X/2011 Tentang Standar Layanan Informasi Publik Di Kementerian Kesehatan Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 706, 1–22.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Koy, T. Y., Sinaga, M., & Dodo, D. O. (2024). Kajian Aktivitas Kader dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Balita (Studi Kasus di Puskesmas Binaus Kabupaten TTS). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 2(1), 15. <https://doi.org/10.47134/mpk.v2i1.3433>
- Kusuma, D. A. (2022). Peran Posyandu Dalam Peningkatan Program Imunisasi Pada Balita. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 437. <https://doi.org/10.24198/kumawula.v5i3.38135>
- Norma Aufengo, Christina Rony Nayoan, Helga J. N. Ndun, & Marni Marni. (2024). Analisis Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesadaran Pemeriksaan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Ba'a, Kabupaten Rote Ndao. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 6(3), 730–737. <https://doi.org/10.31970/ma.v6i3.239>
- Novita, I., Yudhiani, W., & Efrizal. (2023). Peran kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Di Desa Kampung Gadang. *Jurnal Dakwah Dan Komunikasi*, 10(2), 37–46.
- Nugraheni, N., & Malik, A. (2023). Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo. *Lifelong Education Journal*, 3(1), 83–92. <https://doi.org/10.59935/lej.v3i1.198>
- Nur Imanah, N. D., & Sukmawati, E. (2021). Peran Serta Kader Dalam Kegiatan Posyandu Balita Dengan Jumlah Kunjungan Balita Pada Era New Normal. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 95–105. <https://doi.org/10.36419/jki.v12i1.442>
- Pamulang, V., Petir, P., & Apriansyah, M. (2023). *Peran Kader dalam Mensukseskan Program Posyandu Kemuning Rw*. 3(4), 283–286.
- Perdanawati, D., Harokan, A., & Wahyudi, A. (2025). c. *Jurnal Ners*, 9(1), 493–501.
- Romadhona, Y. S., & Siregar, K. N. (2018). Analisis Sebaran Tenaga Kesehatan Puskesmas di Indonesia berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(2), 114. <https://doi.org/10.33490/jkm.v4i2.99>
- Siregar, E. Z. (2021). Peran Kader Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) Sebagai Upaya Peningkatan Kesejahteraan Ibu dan Anak. *Jurnal At-Taghyir: Jurnal Dakwah Dan Pengembangan Masyarakat Desa*, 3(2), 171–186. <https://doi.org/10.24952/taghyir.v3i2.3930>
- Spradley, P., & Huberman, M. (2024). Kajian Teoritis tentang Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kualitatif. *Journal of Management, Accounting and Administration*, 1(2), 77–84.
- Sudarman, S., Prasetyo, J., Solehah, E. L., Asfar, A., & Ervianti, Y. (2023). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Terhadap Peningkatan Layanan Kesehatan Pada Balita di Posyandu. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6.1, 61–67. <https://journal.ilinstitute.com/index.php/caradde/article/view/1989>
- Sugiyono. (2019). Memahami Perbedaan Analisis Kualitatif dan Analisis Kuantitatif Dalam Penelitian Ilmiah. *Manajemen*, 13–20. <https://accounting.binus.ac.id/2021/08/12/memahami-perbedaan-analisis-kualitatif-dan-analisis-kuantitatif-dalam-penelitian-ilmiah/>
- Susanti, E. (2020). *RESIKO TINGGI TERHADAP PEMERIKSAAN KEHAMILAN SELAMA PANDEMI COVID-19*.
- Witisnasari, D. (2024). *Efektivitas Peran Kader ' Srikandi ' Dalam Pemantauan Ibu Hamil Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu (Di Wilayah Pleret Kabupaten Bantul)*. 4, 7715–7739.
- Zuliyanti, N. I., & Pangestuti, R. (2020). Pengaruh Pengetahuan Dan Pelatihan Kader Posyandu Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Kabupaten Purworejo. *Jurnal Kebidanan*, 11(02), 214. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v11i02.407>