

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Posyandu (pos pelayanan terpadu) adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh, dari, dan untuk masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya serta kesehatan ibu dan anak pada khususnya. Posyandu merupakan bagian dari pembangunan untuk mencapai keluarga kecil bahagia dan sejahtera, dilaksanakan oleh keluarga bersama dengan masyarakat di bawah bimbingan petugas kesehatan dari puskesmas setempat. Sasaran utama kegiatan posyandu ini adalah balita dan orangtuanya, ibu hamil, ibu menyusui dan bayinya, serta wanita usia subur (Ismawati dkk, 2010).

Salah satu masalah kesehatan di masyarakat adalah gizi buruk, anemia pada ibu hamil, yang secara teknis ada lembaga yang bertanggung jawab dengan data hasil pemantauan yang dilakukan secara berkala, yaitu mulai dari tingkat Puskesmas. Posyandu sebagai ujung tombak informasi, maka permasalahan kesehatan yang muncul akan cepat diketahui. Apabila optimalnya pemanfaatan meja penyuluhan, jika terjadi gizi buruk, anemia pada ibu hamil atau ada orang yang sakit dapat dengan cepat dilakukan penanganan yaitu dengan memberikan penyuluhan dan pemberian tablet Fe pada ibu hamil agar terhindar anemia (Amir, 2006).

Berdasarkan SDKI 2012, rata-rata angka kematian ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh dibandingkan dengan hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu. sangat mengecewakan pemerintahan yang sebelumnya bertekad akan menurunkan AKI hingga 108 per 100 ribu pada 2015 sesuai dengan target *MDGs (Millennium Development Goals)* (SDKI, 2012). Pada tahun 2012, jumlah balita yang kekurangan gizi di Indonesia saat ini sekitar 900 ribu jiwa. Jumlah tersebut merupakan 4,5 persen dari jumlah balita Indonesia, yakni 23 juta jiwa (Yayasan Gugah Nurani Indonesia (GNI), 2014).

Hasil SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2012, memperlihatkan indikasi yang mengkhawatirkan, yakni persentase wanita yang sedang hamil di usia 15-49 tahun meningkat dari 3,9 persen (2007) menjadi 4,3 persen (2012). Penggunaan kontrasepsi moderen menurun pada wanita usia 25-29 tahun dari 60,7 persen (2007) menjadi 60,4 persen (2012), di usia 30-34 tahun turun dari 64,7 persen (2007) menjadi 61,8 persen (2012). Demikian pula pada Pasangan Usia Subur (PUS) anak 1-2 terjun dari 64,3 persen (2007) menjadi 63,2 persen (2012) (Julianto, 2013).

Posyandu merupakan perpanjangan tangan Puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu dan merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang paling dekat dengan masyarakat. Kegiatan posyandu dilakukan oleh dan untuk masyarakat. Posyandu sebagai wadah peran serta masyarakat, yang

menyelenggarakan sistem pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan kualitas manusia, secara empirik telah dapat pemeratakan pelayanan bidang kesehatan. Kegiatan tersebut meliputi pelayanan imunisasi, pendidikan gizi masyarakat serta pelayanan kesehatan ibu dan anak. Peran posyandu sangat penting karena posyandu sebagai wahana pelayanan berbagai program. Sedangkan yang bertindak sebagai pelaksana posyandu adalah kader (Iswarawanti, 2010).

Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu. Sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu (Ismawati dkk, 2010).

Tenaga utama pelaksana posyandu adalah kader posyandu yang kualitasnya sangat menentukan dalam usaha meningkatkan kualitas pelayanan yang dilaksanakan dengan demikian, kemampuan kader harus dikembangkan untuk berpotensi secara maksimal, dengan bekal pengetahuan dan ketrampilan yang disesuaikan dengan tugas yang diemban dalam mengelola posyandu agar dapat berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat (Iswarawanti, 2010).

Pembinaan kader memang sukar di kerjakan oleh pihak puskesmas karena kader kesehatan bekerja secara sukarela. Kader kesehatan itu mungkin saja bekerja penuh atau hanya memberikan sebahagian waktunya di bidang pelayanan kesehatan karena kader kesehatan tersebut juga harus bekerja untuk menanggung kebutuhan ekonomi dan dirinya sendiri (Muninjaya, 2011).

Kinerja sangat menurun, khususnya kader yang tidak memiliki motivasi atau tidak adanya dorongan yang kuat untuk melaksanakan tugasnya oleh karena itu, wawasan dan motivasi kader sebaiknya dapat harus terbina agar tugas yang di bebankan kepada mereka dapat di kerjakan secara optimal dan mereka harus di sadarkan bahwa tugas mereka sangat penting artinya bagi pembangunan kesehatan warga bukan semata mata untuk kepentingan program kesehatan puskesmas (Muninjaya, 2011).

Pelaksanaan penimbangan di posyandu berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2007, dilaporkan dari 15 juta balita yang berusia 0-59 bulan di Indonesia, cakupan penimbangan balita 4-6 kali dalam 6 bulan hanya 46%, sementara masih terdapat 25,5% balita yang tidak pernah ditimbang. Dalam Riskesdas juga dilaporkan posyandu masih merupakan sarana paling tinggi sebagai sarana kegiatan penimbang balita (Riskesdas, 2007). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia (2008), pada tahun 2006 jumlah posyandu di Indonesia sebanyak 269.202 unit dengan jumlah kader sekitar 1.200.000 kader (Depkes, 2008).

Di Kecamatan Ngrampal pada tahun 2013 diketahui ada 68 posyandu yang kesemuanya aktif tapi posyandu yang sarananya memadai hanya 33 posyandu ( 63,4% ) seharusnya target pencapaian diharapkan 95% sedangkan jumlah kader yang tercatat sebanyak 259 orang, dan kader yang aktif sebanyak 178 orang ( 68,7% ) target standar pencapaian yang diharapkan 95% sehingga rasio jumlah kader dengan jumlah posyandu belum memadai karena setiap posyandu rata-rata hanya memiliki 2-3 orang kader aktif saja, idealnya jumlah kader dalam kegiatan posyandu adalah 5 orang dan semua kader di wilayah Kecamatan Ngrampal tidak mendapatkan biaya transport (DKK Sragen, 2013).

Menurut keterangan dari beberapa tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat yang diwawancarai saat survei pendahuluan di posyandu-posyandu wilayah Kecamatan Ngrampal bahwa di Kecamatan Ngrampal terdapat 8 Desa dan 68 posyandu. Hasil pengamatan penulis banyak kader yang tidak aktif pada kegiatan posyandu, fasilitas kerja tidak memadai, tugas dan fungsi kader tidak sesuai dengan yang diharapkan. Disamping strategi pelaksanaan kegiatan, struktur, fungsi dan tugas masing-masing kader tidak tertata rapi sebagaimana diharapkan yaitu jumlah kader tiap posyandu 5 orang, mempunyai 5 meja kegiatan, adanya makanan tambahan ( PMT ) ada tempat khusus yang sesuai dan layak untuk pelaksanaan, ada struktur yang tertata dengan jelas, ada laporan bulanan dan ada salah seorang kader yang ditunjuk sebagai pimpinan kader. Ditemui umur kader banyak ditemui berkisar 30-

50 tahun, pendidikan rata-rata SD dan SLTP, kader yang sudah menikah memiliki anak balita, pekerjaan rata-rata IRT. Hasil wawancara terhadap 10 orang kader posyandu di Kecamatan Ngrampal didapatkan hasil, 5 orang kader posyandu memiliki motivasi rendah tentang posyandu karena tidak pernah mendapatkan insentif dari pemerintah, dan 5 orang kader posyandu memiliki motivasi tinggi tentang posyandu karena merasa diakui sebagai masyarakat yang layak dihormati dan dihargai serta dapat menambah pengalaman dan pengetahuan kader posyandu.

Dari uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan motivasi dengan keaktifan kader posyandu di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan motivasi dengan keaktifan kader posyandu di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen".

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan keaktifan kader posyandu di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat motivasi kader posyandu di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen.
- b. Mengetahui keaktifan kader posyandu di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen.
- c. Menganalisis hubungan motivasi dengan keaktifan kader posyandu di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi dalam pelajaran berkaitan dengan posyandu.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Kader Posyandu

Mampu meningkatkan keaktifan dan kinerja kader dalam pelaksanaan posyandu.

#### b. Bagi perawat

Mengetahui gambaran keaktifan kader posyandu dan memberikan masukan kepada penyusun kebijakan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan dan kinerja kader posyandu.

#### c. Bagi Puskesmas Ngrampal

Mengetahui gambaran keaktifan kader di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen, sehingga dapat sebagai bahan masukan

dan pertimbangan bagi Puskesmas Ngrampal kabupaten Sragen dalam merumuskan kebijakan-kebijakan guna mendukung strategi peningkatan keaktifan kader sebagai tumpuan upaya optimalisasi posyandu.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Ada beberapa penelitian yang sebelumnya yang mendukung penelitian ini. Namun penelitian-penelitian terdahulu memiliki beberapa persamaan dan perbedaan diantaranya pada pemilihan judul, setting tempat dan waktu, metode, serta hasil. Penelitian- penelitian terdahulu tersebut diantaranya :

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader posyandu dalam wilayah kerja puskesmas Peusangan Siblah Krueng Bireuen (Agustina, 2013).

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat *analitik* dengan desain *cross sectional* yang bertujuan mengetahui faktor yang mempengaruhi keaktifan kader dan hubungannya dengan keaktifan kader posyandu. Populasi dalam penelitian ini seluruh kader posyandu yang ada di 21 unit posyandu berjumlah 106 orang dan yang di ambil dengan menggunakan rumus *slovin* jadi keseluruhan kader yang tinggal 52 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 52 orang. Penelitian dilakukan pada tanggal 24-28 Agustus 2013 di Pukesmas Peusangan Siblah Krueng. Analisa yang digunakan menggunakan *chi square*.



Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 52 orang kader yang aktif sebanyak 37 orang (71,2%). Pendidikan tinggi 37 orang (71,2%), yang pernah mendapatkan insentif 39 orang (75%), dan yang mendukung sebanyak 43 orang (82,7%). Dari hasil uji statistik diperoleh bahwa ada pengaruh tingkat pendidikan ( $p\text{-Value}=0,019$ ), pemberian insentif kader ( $p\text{-Value} = 0,005$ ), dan dukungan keluarga ( $P\text{-Value} = 0,005$ ) terhadap keaktifan kader posyandu dalam wilayah kerja Puskesmas Peusangan Siblah Krueng Bireuen Tahun 2013.

Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada variabel keaktifan kader Posyandu.

Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada jenis penelitian, objek penelitian, variabel penelitian, pengambilan data, populasi dan sampel yang digunakan.

2. Hubungan pengetahuan dan motivasi kader dengan pelaksanaan tugas kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bojong II tahun 2012 (Susanti, 2012).

Penelitian ini menggunakan metode *descriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bojong II Kabupaten Pekalongan. Teknik pengambilan sampel adalah *cluster random sampling* sebanyak 25% posyandu dari 36 posyandu dengan total responden 31 kader yang memenuhi kriteria penetapan sampel.

Pengumpulan data pengetahuan, motivasi dan pelaksanaan tugas menggunakan kuesioner. Hasil analisa pengetahuan dan pelaksanaan tugas kader dengan *spearman rho*, diperoleh hasil p value 0,012 ( $<0,05$ ) berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan tugas kader. Analisa hasil penelitian motivasi dan pelaksanaan tugas kader dengan *sperman rho*, diperoleh hasil p value 0,001 ( $<0,01$ ) berarti terdapat hubungan yang sangat bermakana antara motivasi kader dengan pelaksanaan tugas kader. Saran tenaga kesehatan harus sering memberikan pelatihan kader serta memberi pemahaman pada kader tentang pentingnya peran kader.

Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada variabel motivasi kader posyandu.

Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada jenis penelitian, objek penelitian, variabel penelitian, pengambilan data, populasi dan sampel yang digunakan.