

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah *deskriptif korelasional* yaitu rancangan yang difokuskan untuk mendeskripsikan (memaparkan) data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel dan grafik, untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Nursalam, 2010), dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat itu. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2010).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen pada 26 Desember 2014 sampai dengan 10 Januari 2015.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Merupakan seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang telah diteliti (Nursalam, 2010). Tercatat jumlah kader posyandu di

Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen sejumlah 50 kader.

2. Sampel

Suharsimi (2011) mengemukakan bahwa sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang kader posyandu di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2011). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Teknik sampling *purposive sampling* adalah teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti.

Karakteristik sampel yang dapat dilakukan atau layak diteliti, yakni :

Kriteria Inklusi :

- a. Kader yang aktif mengikuti posyandu di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen.

Kriteria Eksklusi : .

- a. Pengisian dokumen kuesioner yang tidak lengkap.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel *independent*.

Adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya *variable dependent* (terikat) (Sugiyono, 2011). Jadi variabel *independent* adalah variabel yang mempengaruhi variabel *dependent*, dalam hal ini adalah motivasi kader posyandu.

2. Variabel *dependent*.

Adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2005). Variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini adalah keaktifan kader posyandu.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional ini diperlukan untuk membatasi ruang lingkup dan memberi batasan dari variabel yang diteliti dan diamati, juga bermanfaat untuk mengarahkan pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan dan pengembangan alat ukur (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Sugiyono (2011) definisi operasional adalah penentuan *construct* sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Definisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan untuk meneliti dan mengoperasikan *construct*, sehingga memungkinkan bagi peneliti yang lain untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran *construct* yang lebih baik.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Skala	Kategori
1. Motivasi Posyandu kader	Daya upaya yang mendorong kader posyandu untuk melaksanakan kegiatan posyandu, yaitu motif instrinsik, motif sosiogenetik, motif teogenesis dan motif biogenesis.	Kuesioner	Ordinal	1.kurang skor $\leq 55\%$ 2.sedang skor 56-75% 3.tinggi skor 76-100%
2. Keaktifan Posyandu kader	Frekuensi keterlibatan dan keikutsertaan kader posyandu dalam melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin setiap bulan.	Lembar observasi	Ordinal	0.tidak aktif skor 0-5 1.kurang aktif skor 6-11 2.aktif skor 12-17 3.lebih aktif skor 18-21

F. Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang motivasi kader posyandu dan lembar observasi keaktifan kader posyandu. Skoring yang digunakan untuk masing-masing variabel sebagai berikut :

1. Motivasi kader posyandu

Alat ukur penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang disesuaikan dengan motivasi kader posyandu. Kuesioner yang disusun berupa pertanyaan tentang motivasi kader posyandu tentang posyandu dengan jumlah 25 pertanyaan, dengan alternatif jawaban Ya (skor 1) dan Tidak

(skor 0). Setelah itu di total untuk menentukan klasifikasi motivasi kader posyandu tentang posyandu.

Tabel 3.2. Kisi-kisi Motivasi Kader Posyandu

Variabel	Dimensi	Nomer Pertanyaan	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Motivasi Kader Posyandu	- Instrinsik	1, 7, 8, 11, 14, 22	1, 7, 8, 22	11, 14
	- Biogenetik	2, 10, 13, 17, 24, 25	2, 10, 13, 25	17, 24
	- Sosiogenetik	3, 4, 6, 9, 15, 16, 18, 19, 21, 23	4, 6, 9, 15, 16, 18	19, 21, 23
	- Teogenesis	5, 12, 20	8, 5, 20	12

Untuk skoring masalah dinyatakan dengan :

- a. Tinggi : skor 76-100%.
- b. Sedang : skor 56-75%.
- c. Rendah : skor \leq 55%.

(Nursalam, 2010).

2. Keaktifan kader posyandu

Alat ukur penelitian yang digunakan adalah lembar observasi yang disesuaikan dengan permasalahan penelitian tentang keaktifan kader posyandu. Lembar observasi yang disusun berupa pertanyaan tentang keaktifan kader posyandu dengan jumlah 25 pertanyaan, dengan alternatif

jawaban Ya (skor 1) dan Tidak (skor 0). Setelah itu di total untuk menentukan klasifikasi keaktifan kader posyandu.

Tabel 3.3. Kisi-kisi Keaktifan Kader Posyandu

Variabel	Dimensi	Nomer Pertanyaan	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Keaktifan Kader Posyandu	- Persiapan hari buka Posyandu	1, 2, 3, 4, 5, 10, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23	2, 3, 4, 5, 10, 13, 14, 15	19, 20, 21, 22, 23
	- Pada hari buka Posyandu	6, 7, 8, 9, 17, 18, 24	6, 7, 8, 9	17, 18, 24
	- Setelah membuka Posyandu	11, 12, 16, 25	11, 12	16, 25

Untuk skoring masalah dinyatakan dengan :

- a. Tidak aktif : skor 0-5
- b. Kurang aktif : skor 6-11
- c. Aktif : skor 12-17
- d. Lebih aktif : skor 18-21

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Menurut Nursalam (2010), validitas (kesahihan) menyatakan apa yang seharusnya diukur. Sedangkan reliabilitas (keandalan) adalah adanya suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilakukan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda. Kuesioner sebelum digunakan akan dilakukan uji validitas dan reabilitas terlebih dahulu.

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010). Fungsi uji validitas untuk mengetahui apakah kuesioner dan lembar observasi yang disusun mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu uji korelasi antara skor tiap-tiap pertanyaan dengan skor total kuesioner. Uji validitas dilakukan untuk kuesioner motivasi kader posyandu tentang posyandu dan lembar observasi keaktifan kader posyandu. Pada penelitian ini, peneliti melakukan uji validitas dengan karakteristik yang sama dengan pada 20 orang kader posyandu di Desa Sidoharjo Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Sragen sebagai sampel untuk uji validitas kuesioner. Setelah data didapat dan ditabulasikan maka untuk menguji validitas digunakan “*pearson product moment*” dengan rumus:

$$r_{xy} = \frac{(N \sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{(N \sum X^2) - (\sum X)^2\} \{(N \sum Y^2) - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} : koefisien korelasi
 N : jumlah responden
 $\sum X$: skor butir
 $\sum Y$: skor total

Butir soal dikatakan valid apabila r hitung lebih besar dari r tabel (Sugiyono, 2011).

Hasil uji validitas yang sudah dilakukan pada 20 orang kader posyandu di Desa Sidoharjo Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Sragen pada tanggal 10-24 Desember 2014, diperoleh : Uji validitas motivasi kader posyandu tentang posyandu r hitung item pertanyaan nomer 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25 diperoleh r hitung > r tabel (0,444) dinyatakan valid, sedangkan r hitung item pertanyaan nomer 12, 16, 23, 24 diperoleh r hitung < r tabel (0,444) dinyatakan tidak valid. Sehingga item pertanyaan yang tidak valid dibuang. Hasil uji validitas motivasi kader posyandu tentang posyandu terlampir. Uji validitas keaktifan kader posyandu r hitung item pertanyaan nomer 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25 diperoleh r hitung > r tabel (0,444) dinyatakan valid, sedangkan r hitung item pertanyaan nomer 12, 15, 19, 21 diperoleh r hitung < r tabel (0,444) dinyatakan tidak valid. Sehingga item pertanyaan yang tidak valid dibuang. Hasil uji validitas keaktifan kader posyandu terlampir.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan (Notoatmodjo, 2010).

Uji reliabilitas koefisien korelasi penerapan aspek spiritualitas perawat dan pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien pada penelitian ini menggunakan teknik analisa dengan rumus *Alpha cronbach* (Suharsimi, 2011) dengan rumus sebagai berikut :

$$r_h = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan :

r_h : reliabilitas instrumen

k : banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$: jumlah varians butir

σ_1^2 : varians total

Nilai Cronbach's alpha pada variabel $> 0,6$ maka item soal dinyatakan

Reliabel apabila r hitung lebih besar dari r tabel.

Hasil uji reabilitas pada 20 orang kader posyandu di Desa Sidoharjo

Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Sragen diperoleh Nilai Cronbach's alpha

variabel motivasi kader posyandu tentang posyandu adalah 0,7527 dan

Nilai Cronbach's alpha variabel keaktifan kader posyandu adalah 0,7482.

Nilai Cronbach's alpha pada kedua variabel semuanya $> 0,6$ maka variabel

tersebut dapat dinyatakan reliabel.

H. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2010). Sebelum dilakukan pengumpulan data dengan kuesioner dan lembar observasi, kuesioner motivasi kader posyandu dan

mengobservasi dengan lembar observasi keaktifan kader posyandu, kemudian diisi saat itu juga sehingga data yang diperoleh adalah data primer.

I. Analisis data

Analisis hasil penelitian ini dilakukan dengan 2 cara yaitu sebagai berikut :

- a. Analisa *univariat* terhadap tiap variabel dari hasil penelitian untuk menghasilkan distribusi dan presentase.
- b. Analisa *bivariat* terhadap dua variabel yang diduga berkorelasi yaitu motivasi kader posyandu dan keaktifan kader posyandu, karena penelitian ini terdiri dari dua kelas data yaitu nominal dan nominal maka penelitian ini dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi Square Test* (χ^2) (Suharsimi, 2011), dimana pengolahannya menggunakan program SPSS (*Statistical program and Service Solution*) versi 20.00. Analisis *Chi Square Test* atau uji statistik *Chi-kuadrat* atau *Chi - square* (χ^2) dengan rumus:

$$X^2 = \sum \frac{(fo - fh)^2}{fh}$$

Keterangan:

χ^2 : harga *Chi Kuadrat* yang diperoleh

fo : frekuensi yang diperoleh berdasarkan data

fh : frekuensi yang diharapkan

Kriteria pengambilan keputusan yang digunakan adalah Jika

χ^2 hitung > χ^2 tabel, dengan taraf signifikan 5%. Ini berarti bahwa ada

hubungan atau perbedaan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Jika χ^2 hitung $<$ χ^2 tabel, dengan taraf signifikan 5%, ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Untuk menjawab hipotesa yang dibuat digunakan interpretasi nilai korelasi (hubungan) yaitu sebagai berikut (Sugiyono, 2011) :

$\chi^2 = 0,000 - 0,199$ hubungan sangat rendah

$\chi^2 = 0,2 - 0,399$ hubungan yang rendah

$\chi^2 = 0,4 - 0,599$ hubungan sedang

$\chi^2 = 0,6 - 0,799$ hubungan kuat

$\chi^2 = 0,8 - 0,100$ hubungan sangat kuat

Kekuatan hubungan antar variabel dinilai dengan *odds ratio*.

J. Pengolahan Data

Menurut Narbuko, 2007 setelah data-data hasil dari kuesioner dikumpulkan dan diolah dengan melalui tahap-tahap :

1. Editing

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah dikumpulkan.

2. Coding

Memberikan kode pada data dengan merubah huruf menjadi angka.

3. *Transferring*

Memindahkan jawaban atau kode jawaban ke dalam media tertentu.

4. *Tabulating*

Merupakan kegiatan menyusun data dalam bentuk tabel.

5. *Entry data*

Memasukkan data dengan cara manual atau melalui pengolahan program komputer.

K. Etika Penelitian

Secara umum prinsip dalam penelitian atau pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian yaitu manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan (Nursalam, 2010). Dalam mendapatkan data dilakukan dengan menekankan etika yang mengacu pada:

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*inform consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada subyek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian jika calon responden bersedia untuk diteliti, maka mereka harus mengisi lembar persetujuan tersebut, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak boleh memaksakan dan tetap menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (lembar kuesioner) cukup dengan memberikan kode pada masing-masing lembar kuesioner tersebut.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset atau hasil dari penelitian.

L. Jalannya Penelitian

1. Tahap persiapan

a. Studi Kepustakaan

Mengumpulkan literatur-literatur yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti sebagai landasan teori.

b. Memilih tempat penelitian

Peneliti memilih di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen sebagai tempat penelitian kemudian melakukan pendekatan dengan Kepala Puskesmas Ngrampal Kabupaten Sragen, menyampaikan rencana penelitian serta meminta saran berkaitan dengan rencana penelitian.

c. Studi pendahuluan

Setelah judul penelitian diajukan untuk mendasari permasalahan yang akan diteliti, peneliti mengadakan studi pendahuluan tentang motivasi kader posyandu tentang posyandu dan keaktifan kader posyandu.

d. Penyusunan dan seminar proposal

Setelah proposal penelitian selesai disusun dan disetujui oleh pembimbing I dan pembimbing II, peneliti mengadakan seminar proposal penelitian. Seminar proposal telah dilakukan pada tanggal 18 November 2014. Hasil seminar proposal penelitian layak untuk dilanjutkan pada penelitian.

e. Permohonan ijin penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian ke Puskesmas Ngrampal Kabupaten Sragen dengan membawa pengantar permohonan ijin penelitian dari Universitas Sahid Surakarta.

2. Tahap Pelaksanaan

a. Penelitian dilakukan pada tanggal 26 Desember 2014 sampai dengan 10 Januari 2015, dengan jumlah responden sebanyak 30 kader posyandu di Desa pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen.

b. Penyebaran kuesioner motivasi kader posyandu tentang posyandu dan mengobservasi dengan lembar observasi keaktifan kader posyandu.

c. Melakukan pengolahan data

Setelah data terkumpul sampai batas waktu penelitian, peneliti melakukan hal-hal sebagai berikut :

- 1) *Editing* kelengkapan data yang telah terkumpul yang meliputi identitas klien dan jumlah yang diobservasi.
- 2) Pengolahan dan penelitian.

d. Melakukan analisa data

Data yang diperoleh kemudian disajikan dalam bentuk tabel-tabel dan narasi, sedangkan analisa data dilakukan secara deskriptif dengan cara dijumlahkan.

3. Tahap pelaporan

Data yang telah selesai dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut :

- a. Membuat tabel sesuai dengan kelompok data yang ada.
- b. Mendeskripsikan data secara kualitatif dari data yang ada.
- c. Menginterpretasikan data-data tersebut dengan teori-teori penelusuran kepustakaan yang ada.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Motivasi

a. Definisi Motivasi

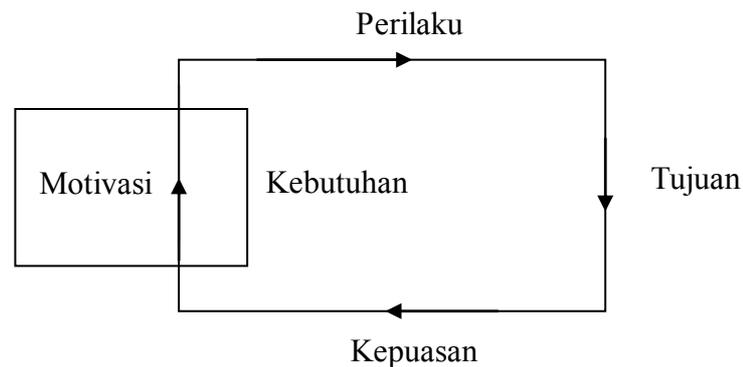
Kata motif diartikan sebagai daya upaya yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Motif dapat dikatakan sebagai daya penggerak dari dalam dan di dalam subjek untuk melakukan aktivitas-aktivitas tertentu demi mencapai suatu tujuan. Berawal dari fakta motif itu, maka motivasi dapat diartikan sebagai daya penggerak yang telah aktif. Motif menjadi aktif pada saat-saat tertentu, terutama bila kebutuhan untuk mencapai tujuan sangat dirasakan atau mendesak (Sadirman, 2010).

Motivasi menurut Sumadi Suryabrata tahun 1984 adalah keadaan yang terdapat dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk melakukan aktivitas tertentu guna pencapaian suatu tujuan. Sementara itu Gates tahun 1954 dan kawan-kawan mengemukakan bahwa motivasi adalah suatu kondisi fisiologis dan psikologis yang terdapat dalam diri seseorang yang mengatur tindakannya dengan cara tertentu. Adapun Greenberg tahun 1996 menyebutkan bahwa motivasi adalah

proses membangkitkan, mengarahkan, dan memantapkan perilaku arah suatu tujuan.

Dari tiga definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa motivasi adalah kondisi fisiologis dan psikologis yang terdapat dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk melakukan aktivitas tertentu guna mencapai suatu tujuan (kebutuhan) (Djaali, 2008).

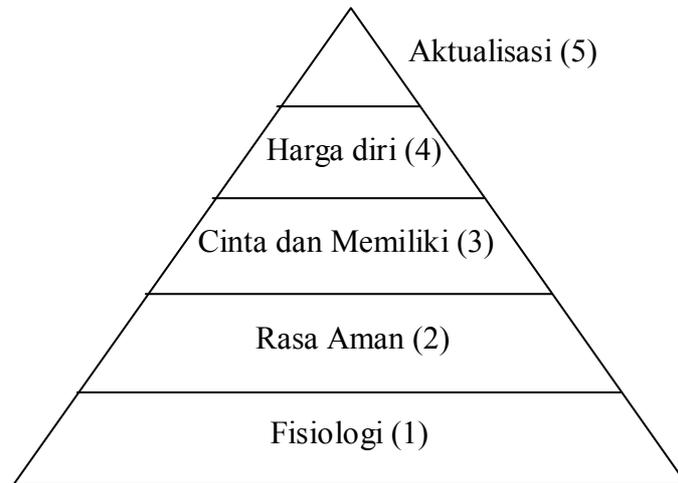
Motivasi merupakan arti dorongan berasal dari bahasa latin *move* yang berarti mendorong atau menggerakkan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang untuk berperilaku, beraktivitas dalam mencapai tujuan (Widayatun, 2009).



Gambar 2.1 Formulasi Teori Perilaku Lingkungan (Widayatun, 2009).

Teori di atas memberikan cermin bahwa motivasi itu bersifat alami dan kebutuhan menurut Maslow seperti pyramid yang tergelar dari motif yang paling dasar sampai kebutuhan yang berbentuk kerucut runcing dari pyramid yang paling tinggi, dengan kualitas paling sedikit itu kebutuhan aktualisasi. Teori Maslow tentang kebutuhan manusia ini

akan sangat mempengaruhi dorongan atau motivasi seseorang justru dapat dikatakan bahwa urutan lajunya kebutuhan manusia sama dengan berlanjutnya kedalam jenjang motivasi seseorang (Widayatun, 2009).



Gambar 2.2 Piramida Hirarki Kebutuhan Maslow.

b. Macam-macam Motivasi

Menurut Sadirman, 2011 macam-macam motivasi yaitu :

1) Motif instrinsik

Motivasi yang datangnya dari dalam individu, timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan, sehingga manusia menjadi puas. Tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Dorongan tersebut merupakan keinginan dari hati nurani masing-masing individu/perangkat desa siaga untuk melaksanakan program-program yang telah disepakati.

2) Motif ekstrinsik

Motivasi yang datangnya dari luar individu karena pengaruh dari orang lain atau lingkungan ada rangsangan dari luar.

Macam motif ekstrinsik :

a) Motif biogenetis.

Motif yang berasal dari kebutuhan-kebutuhan organisme orang demi kelanjutan kehidupan secara biologis. Bercorak universal dan kurang terikat kepada lingkungan kebudayaan tempat manusia berada dan berkembang, berada dalam diri orang dan berkembang dengan sendirinya.

Contohnya : kebutuhan akan kegiatan dan istirahat.

b) Motif sosiogenetis.

Motif sosiogenetis adalah motivasi yang dipelajari orang dan berasal dari lingkungan kebudayaan tempat orang itu berada dan berkembang. Motivasi ini tidak berkembang dengan sendirinya, tetapi berdasarkan interaksi sosial dengan orang-orang atau hasil kebudayaan orang.

Contohnya : keinginan akan belajar, keinginan para kader posyandu untuk lebih meningkatkan pengetahuan terutama dari pengalaman dan tukar pikiran dengan teman.

c) Motif teogenesis.

Motif teogenesis merupakan motivasi manusia yang berasal dari Tuhan Yang Maha Esa, yaitu motivasi yang teogenesis. Motivasi tersebut berasal dari interaksi antara manusia dengan Tuhan seperti yang nyata dalam ibadahnya dan dalam norma-norma agama tertentu. Manusia memerlukan interaksi dengan Tuhannya untuk dapat menyadari akan tugasnya sebagai manusia yang berketuhanan di dalam masyarakat yang serba ragam itu. Contohnya : keinginan untuk merealisasi norma-norma agama menurut petunjuk kitab-kitab suci sesuai keyakinan dalam melaksanakan program-program posyandu.

Sedangkan menurut Widayatun, 2009 menambahkan :

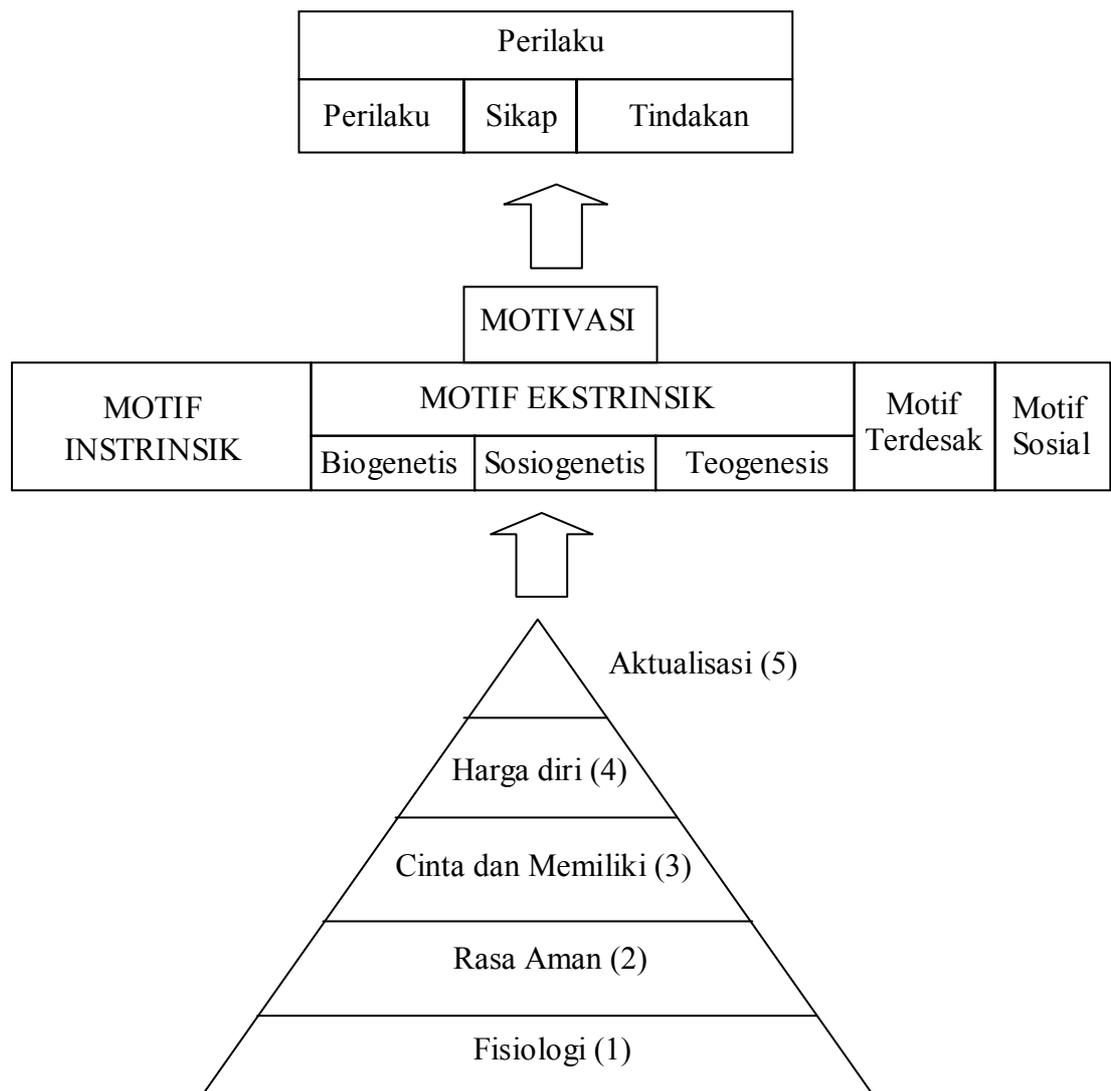
c. Motif terdesak

Motivasi terdesak adalah motivasi yang muncul dalam kondisi terjepit dan munculnya serentak serta menghentak dan cepat sekali munculnya pada perilaku aktifitas seseorang.

Contoh : dalam kondisi terdesak harus menyelamatkan diri maka ia mampu menyelamatkan diri yang dirasakan sebenarnya tak mungkin dapat menyelamatkan diri.

d. Motif yang berhubungan dengan ideologi, politik, ekonomi, sosial, dan budaya (Ipoleksosbud) dan hankam yang sering menonjol adalah motivasi sosial karena individu itu memang makhluk sosial.

Contoh : motivasinya untuk bergabung dengan kelompok sukarelawan yang ada, dengan adanya kerusakan yang menimbulkan korban jiwa, dan seterusnya ingin membantu meringankan beban. Seperti pada gambaran motivasi menurut Maslow di bawah ini.



Gambar 2.3 Gambaran Motivasi Menurut Maslow.

Berdasarkan pendapat McClelland dan Edward Murray dalam Mangkunegara, (2011) mengemukakan bahwa karakteristik orang mempunyai motivasi berprestasi tinggi antara lain : memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi, memiliki program kerja berdasarkan rencana dan tujuan yang realistis serta berjuang untuk merealisasinya, memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan dan berani mengambil resiko yang dihadapinya, melakukan pekerjaan yang berarti dan menyelesaikannya dengan hasil yang memuaskan, mempunyai keinginan untuk menjadi orang terkemuka yang menguasai bidang tertentu.

e. Beberapa cara terbaik untuk menerapkan konsep motivasi

Terdapat beberapa cara terbaik untuk menerapkan konsep motivasi dengan mengembangkan model motivasi, melalui pengenalan motivasi model-model motivasi seseorang dapat dimotivasi berproduksi dan berprestasi. Menurut Mangkunegara, (2011) model-model tersebut adalah :

- 1) Model manusia rasional, seseorang akan termotivasi mendapatkan penghargaan berupa uang bila berprestasi atau hukuman bila tidak berprestasi. Model hubungan manusia ini menunjukkan bahwa produktifitas secara langsung berhubungan dengan kepuasan kerja yang lebih banyak dipengaruhi oleh faktor *instrisik*.

- 2) Model aktualisasi diri, seseorang tidak dipengaruhi oleh sistem yang mengendalikan dari luar, tetapi bisa mengarahkan diri dan mengendalikan diri sendiri dalam pencapaian sasaran.
 - 3) Model kompleks, memandang dua faktor utama yang menentukan motivasi seseorang pada saat diberikan penugasan yaitu, nilai penghargaan kepada individu, harapan bahwa usaha yang dilakukan akan menghasilkan penghargaan yang mereka inginkan. Usaha tersebut harus efektif apabila akan menghasilkan prestasi kerja yang dikehendaki.
- f. Faktor penting yang dapat digunakan untuk memotivasi kinerja seseorang.

Menurut Mangkunegara (2011) mengutip pendapat Osborne dan Plastrik, terdapat tujuh faktor penting yang dapat digunakan untuk memotivasi kinerja seseorang (Motivator) yaitu :

- 1) Prestasi.
- 2) Pengakuan.
- 3) Tantangan.
- 4) Kepentingan.
- 5) Tanggung jawab.
- 6) Promosi.
- 7) Gaji dan tunjangan.

2. Kader

a. Definisi Kader

Kader adalah siapa saja dari anggota masyarakat yang mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan usaha perbaikan gizi keluarga. Secara umum kader diartikan sebagai tenaga kerja sukarela yang tertarik dalam bidang tertentu, tumbuh dalam masyarakat dan merasa berkewajiban untuk melaksanakan dan meningkatkan serta membina kesejahteraan termasuk dalam bidang kesehatan (Depkes RI, 2005 dalam Posyandu.org, 2013).

b. Tugas Kader

Adapun tugas kader adalah sebagai berikut :

- 1) Pada persiapan hari buka posyandu..
 - a) Menyiapkan alat penimbangan bayi, KMS, alat peraga, alat pengukur lingkar lengan atas untuk Bumil dan bayi/balita, obat-obatan yang dibutuhkan.
 - b) Mengundang/menggerakkan masyarakat, yaitu dengan memberitahu ibu-ibu untuk datang ke posyandu serta melakukan pendekatan dengan TOMA (Tokoh Masyarakat) yang dapat memotivasi masyarakat untuk datang posyandu.

- c) Menghubungi pokja posyandu untuk menyampaikan rencana kegiatan kepada kantor desa dan memastikan apakah petugas sektor dapat hadir.
 - d) Melaksanakan pembagian tugas antara kader baik untuk persiapan maupun pelaksanaan.
- 2) Pada hari buka posyandu (tugas pelayanan lima meja)
- a) Meja I

Mendaftar bayi balita pada KMS dan mendaftar ibu hamil pada register bumil.
 - b) Meja II

Menimbang bayi atau balita dan mencatat hasil penimbangan pada kertas
 - c) Meja III

Mengisi KMS atau memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari kertas kedalam KMS
 - d) Meja IV
 - (1) Menjelaskan data KMS atau keadaan anak berdasarkan data kenaikan BB yang digambarkan dalam grafik KMS kepada ibu
 - (2) Memberi penyuluhan mengacu data KMS atau dari hasil pengamatan masalah yang dialami sasaran.
 - (3) Memberi rujukan ke puskesmas apabila diperlukan

(4) Memberi pelayanan gizi dan kesehatan dasar

e) Meja V

Kegiatan pelayanan sektor yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Pelayanan diberikan antara lain pelayanan imunisasi, KB, pengobatan, pemberian tablet tambah darah dan kapsul yodium.

3) Setelah membuka posyandu

b. Memindahkan catatan KMS ke dalam buku register

c. Menilai hasil kegiatan dan merencanakan kegiatan hari posyandu bulan berikut.

d. Kegiatan diskusi kelompok bersama ibu-ibu.

e. Kegiatan kunjungan rumah sekaligus tindak lanjut dan mengajak ibu-ibu datang ke posyandu pada bulan berikutnya (Vlog, 2011).

3. Posyandu

a. Definisi Posyandu

Posyandu adalah suatu wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dan keluarga berencana yaitu dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan dan keluarga berencana, yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini yaitu dalam peningkatan mutu manusia masa

yang akan datang akibat dari proses pertumbuhan dan perkembangan manusia (Posyandu.org, 2013).

b. Pengorganisasian Posyandu

Struktur organisasi posyandu ditetapkan oleh musyawarah masyarakat pada saat pembentukan posyandu. Bentuk susunan organisasi unit pengelola posyandu di desa ditetapkan melalui kesepakatan dari para anggota pengelola posyandu. Tugas dan tanggung jawab masing-masing unsur pada setiap kepengurusan, disepakati unit/kelompok pengelola posyandu bersama masyarakat setempat, namun pada hakekatnya susunan kepengurusan itu sifatnya fleksibel tergantung kondisi setempat. Dalam tatanan kehidupan masyarakat di desa, unit pengelola posyandu mempunyai kewajiban melaporkan keberadaannya kepada kepala desa/lurah. Oleh karena itu kepala desa/lurah berkewajiban membina keberadaan unit pengelola posyandu, karena kegiatan posyandu pada dasarnya adalah untuk kepentingan pemajuan perkembangan kualitas sumber daya masyarakat (SDM) dini di daerahnya (Posyandu.org, 2013).

c. Tujuan dan Fungsi Penyelenggaraan

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2006 dalam Posyandu.org, 2013, tujuan posyandu adalah :

- 1) Menunjang percepatan penurunan AKI dan AKB di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat.

- 2) Meningkatkan peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
- 3) Meningkatkan peran lintas sektor dalam penyelenggaraan posyandu terutama berkaitan dengan AKI dan AKB.
- 4) Meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.

Sedangkan fungsi posyandu adalah sebagai tempat pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita (PBB) dengan kegiatan penimbangan balita dengan menggunakan 5 (lima) meja pelayanan yang terdiri dari keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare untuk para ibu dan anak tingkat masyarakat. Dengan sasaran utamanya adalah untuk menurunkan angka kematian bayi serta memperbaiki status kesehatan dan gizi para balita maupun ibu hamil dan menyusui (Posyandu.org, 2013).

Posyandu harus dapat melaksanakan fungsinya sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan semua sektor dalam pemerintahan lembaga swadaya masyarakat (LSM), dan swasta untuk penyelenggaraan revitalisasi posyandu. Sebagai unit pemantauan tumbuh kembang anak, mampu secara profesional memberikan pelayanan kesehatan dasar termasuk meningkatkan kesadaran terhadap asuhan gizi keluarga sehingga terwujud keluarga sadar gizi keluarga

sadar gizi (KADARZI) dalam rangka menuju desa siaga, sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB (Posyandu.org, 2013).

d. Macam-macam Posyandu

Untuk menilai kualitas Posyandu dan kemandirian Posyandu diperlukan intervensi sebagai berikut :

1) Posyandu Pratama (warna merah)

Posyandu tingkat pratama adalah posyandu yang masih belum mantap, kegiatannya belum bisa rutin tiap bulan dan kader aktifnya terbatas. Keadaan ini dinilai 'gawat' sehingga intervensinya adalah pelatihan kader ulang. Artinya kader yang ada perlu ditambah dan dilakukan pelatihan dasar lagi.

2) Posyandu Madya (warna kuning)

Posyandu pada tingkat madya sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun dengan rata-rata jumlah kader tugas 5 orang atau lebih. Akan tetapi cakupan program utamanya (KB, KIA, Gizi, dan Imunisasi) masih rendah yaitu kurang dari 50%. Ini berarti, kelestarian posyandu sudah baik tetapi masih rendah cakupannya. Intervensi untuk posyandu madya ada 2 yaitu :

a) Pelatihan Toma dengan modul eskalasi posyandu yang sekarang sudah dilengkapi dengan metoda simulasi.

b) Penggarapan dengan pendekatan PKMD (SMD dan MMD) untuk menentukan masalah dan mencari penyelesaiannya, termasuk menentukan program tambahan yang sesuai dengan situasi dan kondisi setempat.

3) Posyandu Purnama (warna hijau)

Posyandu pada tingkat purnama adalah posyandu yang frekuensinya lebih dari 8 kali per tahun, rata-rata jumlah kader tugas 5 orang atau lebih, dan cakupan 5 program utamanya (KB, KIA, Gizi dan Imunisasi) lebih dari 50%. Sudah ada program tambahan, bahkan mungkin sudah ada Dana Sehat yang masih sederhana. Intervensi pada posyandu di tingkat ini adalah :

a) Penggarapan dengan pendekatan PKMD untuk mengarahkan masyarakat menentukan sendiri pengembangan program di posyandu.

b) Pelatihan Dana Sehat, agar di desa tersebut dapat tumbuh Dana Sehat yang kuat dengan cakupan anggota minimal 50% KK atau lebih.

4) Posyandu mandiri (warna biru)

Posyandu ini berarti sudah dapat melakukan kegiatan secara teratur, cakupan 5 program utama sudah bagus, ada program tambahan dan Dana Sehat telah menjangkau lebih dari 50% KK. Intervensinya

adalah pembinaan Dana Sehat, yaitu diarahkan agar Dana Sehat tersebut menggunakan prinsip JPKM (Posyandu.org, 2013).

e. Macam-macam Pokja Posyandu

1) Bidang kelembagaan

- a) Menyiapkan data dan kelompok sasaran serta cakupan program.
- b) Menyiapkan kader.
- c) Menganalisis masalah dan menetapkan alternatif pemecahan masalah.
- d) Menyusun rencana.
- e) Melakukan pemantauan dan bimbingan.
- f) Menginformasikan masalah kepada instansi/lembaga terkait.
- g) Melaporkan kegiatan kepada Ketua Pokjanal Posyandu.
- h) Melaksanakan pembinaan Posyandu.
- i) Memfasilitasi pembentukan Posyandu.

2) Bidang Pelayanan Kesehatan dan Keluarga Berencana

- a) Pelaksanaan pembinaan dan memantau Kegiatan Posyandu.
- b) Memantau pemberian dan pendistribusian pil tambah darah (ibu hamil).
- c) Memantau pemberian dan pendistribusian vitamin A dosis tinggi (bulan vitamin A pada bulan Februari dan Agustus).
- d) Memantau pemberian dan pendistribusian PMT.
- e) Memantau pemberian dan pendistribusian Imunisasi.

- f) Penimbangan balita rutin perbulan sebagai pemantau kesehatan balita melalui penambahan berat badan setiap bulan.
 - g) Keluarga Berencana, pembagian Pil KB dan Kondom.
 - h) Memantau pemberian dan pendistribusian pemberian Oralit dan pengobatan.
- 3) Bidang Komunikasi, Informasi dan Edukatif
- a) Penyuluhan kesehatan lingkungan dan penyuluhan pribadi sesuai permasalahan dilaksanakan oleh kader PKK melalui Pokja IV dengan materi dasar dari KMS balita dan ibu hamil.
 - b) Melakukan promosi kesehatan.
 - c) Melakukan pembinaan PHBS.
 - d) Penyuluhan Keluarga Berencana.
 - e) Pembuatan papan.
- 4) Bidang Sistem Informasi Posyandu
- a) Catatan ibu hamil, kelahiran/kematian dan nifas oleh ketua kelompok Dasa Wisma (kader PKK) .
 - b) Register bayi dalam wilayah kerja Posyandu bulan Januari s/d Desember.
 - c) Register anak balita dalam wilayah kerja Posyandu bulan Januari s/d Desember.
 - d) Register WUS- PUS dalam wilayah kerja Posyandu bulan Januari s/d Desember.

- e) Register Ibu hamil dalam wilayah kerja Posyandu bulan Januari s/d Desember.
 - f) Data pengunjung petugas Posyandu, kelahiran dan kematian bayi dan kematian ibu hamil melahirkan dan nifas.
 - g) Data hasil kegiatan Posyandu.
- 5) Bidang Sumber daya manusia
- a) Revitalisasi Posyandu.
 - b) Pelatihan keterampilan.
 - c) Kemitraan dengan sumber daya di masyarakat.
 - d) Penggalangan dana (Posyandu.org, 2013).

4. Keaktifan Kader

a. Definisi Keaktifan Kader

Keaktifan kader adalah keterlibatan kader dalam kegiatan kemasyarakatan yang merupakan pencerminan akan usahanya untuk memenuhi berbagai kebutuhan yang dirasakan dan pengabdian terhadap pekerjaan sebagai kader. Keaktifan kader tersebut dari atau tidaknya dilaksanakan kegiatan-kegiatan posyandu sebagai tugas dan tanggungjawab yang diembankan padanya, kegiatan ini akan berjalan dengan baik apabila didukung oleh fasilitas yang memadai. Fasilitas yang disediakan hendaknya harus cukup dan sesuai dengan tugas dan fungsi yang harus dilaksanakan serta adanya tersedia waktu, tempat

yang tepat, sesuai dan layak untuk menunjang kegiatan posyandu (Depkes RI, 2006 dalam Posyandu.org, 2013).

b. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Keaktifan Kader

1) Umur

Umur adalah usia seseorang yang dihitung mulai sejak lahir sampai dengan batas terakhir masa hidupnya. Umur sangat mempengaruhi seseorang dalam melaksanakan suatu kegiatan di posyandu.

Umur sangat berpengaruh terhadap keaktifan seorang kader Posyandu dalam memanfaatkan kegiatan di Posyandu, dimana semakin tua umur seorang kader maka kesiapannya dalam memanfaatkan Posyandu dengan baik dan lebih berpengalaman, karena umur seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi kinerja, karena semakin lanjut umurnya, maka semakin lebih bertanggung jawab, lebih tertib, lebih bermoral, lebih berbakti daripada usia muda (Notoatmodjo, 2010).

2) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh dan dimiliki oleh seorang kader posyandu dengan mendapatkan sertifikasi kelulusan/ijazah, baik sekolah dasar (SD), sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP), sekolah lanjutan tingkat pertama atas (SLTA), dan perguruan tinggi (PT).

Jalur pendidikan formal akan membekali seseorang dengan dasar-dasar pengetahuan, teori dan logika, pengetahuan umum, kemampuan analisis serta pengembangan kepribadian. H.L. Blum menjelaskan bahwa pendidikan merupakan suatu proses dengan tujuan utama menghasilkan perubahan perilaku manusia yang secara operasional tujuannya dibedakan menjadi 3 aspek yaitu : Pengetahuan (*kognitif*), sikap (*efektif*), dan aspek ketrampilan (*psikimotor*).

Azwar, 2009 menerangkan bahwa pendidikan merupakan kegiatan yang sengaja dilakukan untuk memperoleh hasil berupa pengetahuan, ketrampilan dan sikap seseorang. L W Green, dalam (1980) menyatakan bahwa gangguan terhadap penyakit juga disebabkan oleh manusia itu sendiri, terutama menyangkut pendidikan, pengetahuan dan sikap seseorang dalam menjaga kesehatan, sehingga ia mempunyai kesadaran tinggi terhadap kesehatan baik kesehatan pribadi maupun kesehatan keluarga.

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah tugas utama atau kegiatan rutinitas yang dimiliki oleh seorang kader posyandu untuk membantu, dan membiayai kehidupan keluarganya serta menunjang kebutuhan rumah tangganya. Pekerjaan juga mempengaruhi seseorang dalam menjaga kesehatan, baik kesehatan individu maupun kesehatan

keluarga. Karakteristik yang berhubungan dengan pekerjaan karena kesibukan membuat seseorang terabaikan akan kesehatannya, termasuk kader posyandu. Kesibukan akan pekerjaan terkadang ibu lupa terhadap tugas dan tanggungjawab yang diembankan padanya. Sebaiknya seorang kader posyandu tidak mempunyai pekerjaan yang tetap, dan mempunyai pengalaman yang lama menjadi kader sekurang-kurangnya 60 bulan, dan tidak adanya pergantian kader dalam satu tahun, serta jumlah kader setiap posyandu lima orang

Disamping itu adanya hubungan antara jenis pekerjaan dengan keaktifannya sebagai kader, misalnya saja seorang ibu yang dengan kesibukan tertentu akan mempengaruhi keaktifan posyandu sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan setiap bulannya. Begitu juga dengan status sosial ekonomi yang lemah dapat mempengaruhi kelancaran kegiatan posyandu dan menjadi faktor penghambat dalam melaksanakan tugasnya (Notoatmodjo, 2010).

4) Status Perkawinan

Status perkawinan adalah suatu bentuk perkawinan antara laki-laki dan perempuan secara syah dipandang dari segi agama melalui pernikahan dengan mempunyai surat nikah dan terdaftar dikantor agama. Status perkawinan sangat mempengaruhi seorang kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu, karakteristik yang berkaitan dengan perkawinan karena larangan suami membuat seorang kader

terabaikan akan kegiatan posyandu setiap bulan, sebaliknya yang sudah kawin mempunyai motivasi tinggi untuk menjadi kader, karena adanya keinginan untuk menambah pendapatan keluarga

5) Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang. Newcomb dalam buku Notoatmodjo (2010), menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Sikap adalah merupakan suatu pola perilaku, tendensi dan kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan (Azwar, 2009)

Sikap terdiri dari 3 komponen pokok yaitu; kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek. Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalam faktor emosi) orang tersebut terhadap objek. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*). Artinya sikap adalah merupakan komponen yang

mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan). Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting (Notoatmodjo, 2010).

Sikap dapat dibentuk atau dirubah melalui 4 cara yaitu :

a) Adopsi

Kejadian atau peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus menerus yang lama kelamaan secara bertahap

b) Deferensiasi

Dengan berkembangnya intelegensi, bertambahnya pengalaman sejalan bertambahnya usia, maka hal-hal yang tadinya dianggap sejenis sekarang dipandang tersendiri lepas dari jenisnya terdapat objek tersebut dapat terbentuk sikap tersendiri pula.

c) Integrasi

Pembentukan sikap disini terjadi secara bertahap dimulai dengan berbagai pengalaman yang berhubungan dengan suatu hal tertentu.

d) Trauma

Pengalaman yang tiba-tiba mengejutkan, yang meninggalkan kesan mendalam pada jiwa orang yang bersangkutan. Pengalaman

yang traumatis dapat menyebabkan terbentuknya sikap komponen.

Sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan berdasarkan Notoatmodjo, 2010.

a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b) Merespon (*responding*)

Memberi jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, berarti bahwa orang tersebut menerima ide.

c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihkan risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

6) Revitalisasi Posyandu

Revitalisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu. Pedoman revitalisasi posyandu ditujukan agar

terselenggaranya kegiatan posyandu secara rutin dan berkesinambungan. Pedoman revitalisasi posyandu ditujukan bagi pemangku kepentingan (*Stakeholder*) dalam upaya penyelenggaraan revitalisasi posyandu yang meliputi masyarakat, petugas, kader, pembina posyandu, pengelola posyandu, tokoh masyarakat, tokoh adat, seluruh lintas sektor pemerintahan, dan pihak terkait mencakup swasta, dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan organisasi non pemerintah. Pedoman ini dapat memberikan petunjuk tentang penyelenggaraan revitalisasi posyandu (Depdagri, 2001 dalam Posyandu.org, 2013).

Revitalisasi posyandu dapat dicapai dengan memenuhi standar yang telah ditetapkan sebagai berikut :

- a) Prasarana, adanya tanah dan bangunan.
- b) Sarana, adanya ruangan, alat – alat kerja, tenaga, penyediaan tenaga dilakukan dengan mengacu pada tugas dan fungsi masing-masing yang ditetapkan yaitu : tenaga kesehatan puskesmas, kader, Pembina posyandu, pengelolaan posyandu dan petugas lainnya. Disamping yang tersebut diatas juga kegiatan sangat penting dalam optimalisasi revitalisasi posyandu seperti kegiatan pelayanan pada hari buka, hal ini merupakan kelanjutan kegiatan di dalam posyandu yaitu : program kegiatan kesehatan dan gizi seperti layanan kunjungan rumah, penggalangan partisipasi

masyarakat, peningkatan kemampuan dan pembinaan posyandu, penerapan system kewaspadaan pangan dan gizi.

c) Pelatihan

Dalam melaksanakan strategi yang diterapkan perlu dilakukan kegiatan yang langsung maupun tidak langsung, sehingga dapat meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu yaitu : pelatihan – pelatihan kepada kader posyandu, meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan melalui kegiatan pelayanan pada hari buka posyandu dan kunjungan rumah, meningkatkan peran serta masyarakat dan membangun kemitraan, optimalisasi kegiatan posyandu, pelayanan menggunakan system kafetaria, memberikan perhatian khusus pada kelompok sasaran berdasar azas kecakupan (terutama pada balita), memperkuat dukungan pendampingan dan pembinaan oleh tenaga profesional dan tokoh masyarakat (Depkes RI, 2006 dalam Posyandu.org, 2013).

7) Motivasi

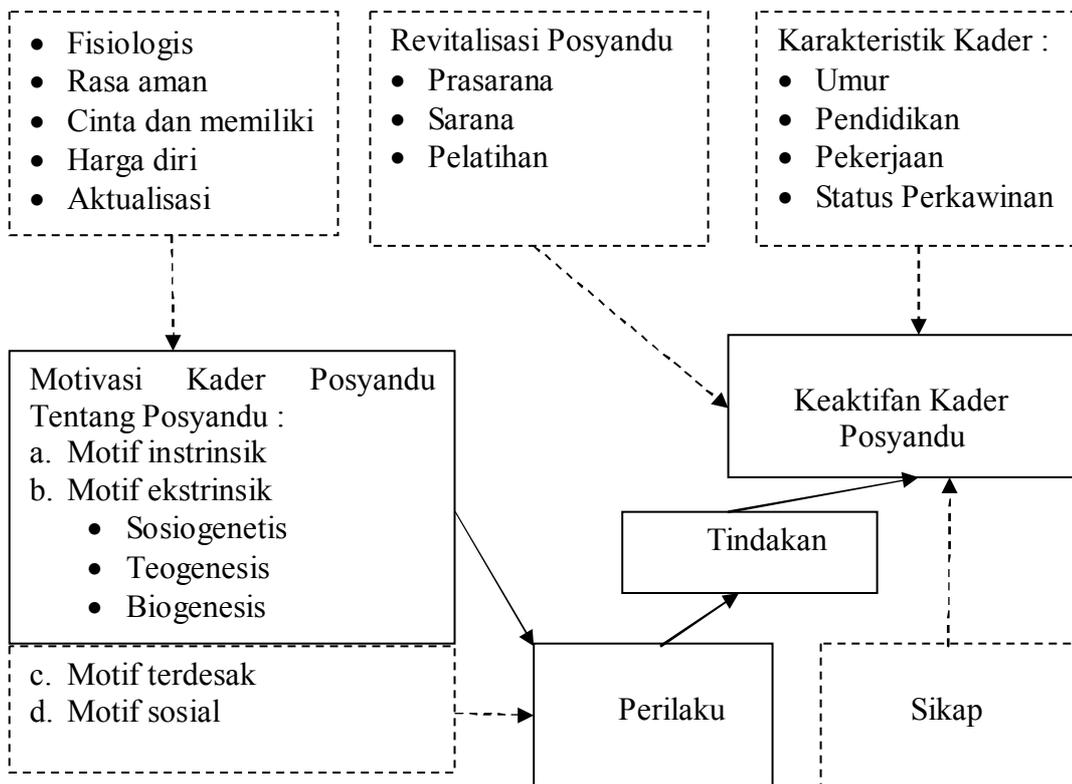
Motif adalah sesuatu yang merupakan alasan mengapa seorang memulai tindakan. Motivasi adalah suatu set atau kumpulan perilaku yang memberikan landasan bagi seseorang untuk bertindak dalam suatu cara yang diarahkan kepada tujuan spesifik tertentu (*spesific goal directed way*).

Keaktifan kader posyandu adalah suatu frekwensi keterlibatan dan keikutsertaan kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin setiap bulan, yaitu bila kader membantu melaksanakan seluruh kegiatan di posyandu lebih dari 8 (delapan) kali dalam dua belas (12) bulan atau sekurang-kurangnya 6 (enam) bulan terakhir secara berturut-turut (Depkes RI, 2005).

Hubungan motivasi dengan keaktifan adalah kumpulan perilaku yang memberikan landasan bagi seseorang untuk bertindak dalam suatu cara yang diarahkan kepada tujuan spesifik tertentu (*spesific goal directed way*) yaitu frekwensi keterlibatan dan keikutsertaan kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin setiap bulan.

B. Kerangka Teori Penelitian

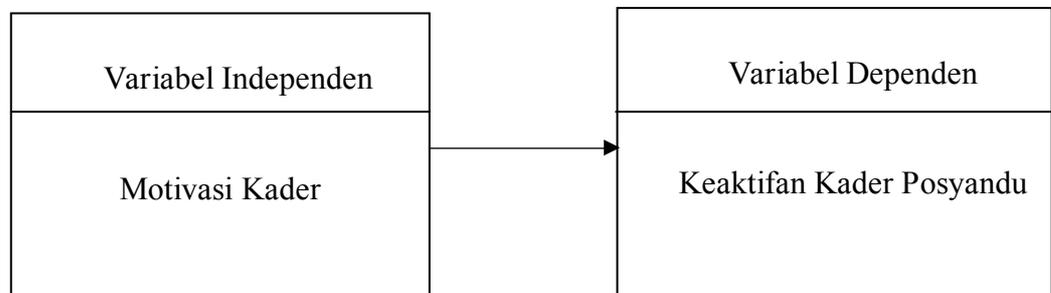
Berdasarkan tinjauan pustaka, dapat dibuat kerangka teori penelitian yang dapat dilihat dibawah ini :



Gambar 2.4. Kerangka teori penelitian

Ket : ————— Yang diteliti
 - - - - - Yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.5. Kerangka konsep penelitian

D. Hipotesis

Ha : Ada hubungan antara motivasi dengan keaktifan kader posyandu di Desa

Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah *deskriptif korelasional* yaitu rancangan yang difokuskan untuk mendeskripsikan (memaparkan) data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel dan grafik, untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Nursalam, 2010), dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat itu. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2010).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen pada 26 Desember 2014 sampai dengan 10 Januari 2015.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Merupakan seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang telah diteliti (Nursalam, 2010). Tercatat jumlah kader posyandu di

Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen sejumlah 50 kader.

2. Sampel

Suharsimi (2011) mengemukakan bahwa sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang kader posyandu di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2011). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Teknik sampling *purposive sampling* adalah teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti.

Karakteristik sampel yang dapat dilakukan atau layak diteliti, yakni :

Kriteria Inklusi :

- a. Kader yang aktif mengikuti posyandu di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen.

Kriteria Eksklusi : .

- a. Pengisian dokumen kuesioner yang tidak lengkap.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel *independent*.

Adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya *variable dependent* (terikat) (Sugiyono, 2011). Jadi variabel *independent* adalah variabel yang mempengaruhi variabel *dependent*, dalam hal ini adalah motivasi kader posyandu.

2. Variabel *dependent*.

Adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2005). Variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini adalah keaktifan kader posyandu.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional ini diperlukan untuk membatasi ruang lingkup dan memberi batasan dari variabel yang diteliti dan diamati, juga bermanfaat untuk mengarahkan pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan dan pengembangan alat ukur (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Sugiyono (2011) definisi operasional adalah penentuan *construct* sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Definisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan untuk meneliti dan mengoperasikan *construct*, sehingga memungkinkan bagi peneliti yang lain untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran *construct* yang lebih baik.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Skala	Kategori
1. Motivasi Posyandu kader	Daya upaya yang mendorong kader posyandu untuk melaksanakan kegiatan posyandu, yaitu motif instrinsik, motif sosiogenetik, motif teogenesis dan motif biogenesis.	Kuesioner	Ordinal	1.kurang skor $\leq 55\%$ 2.sedang skor 56-75% 3.tinggi skor 76-100%
2. Keaktifan Posyandu kader	Frekuensi keterlibatan dan keikutsertaan kader posyandu dalam melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin setiap bulan.	Lembar observasi	Ordinal	0.tidak aktif skor 0-5 1.kurang aktif skor 6-11 2.aktif skor 12-17 3.lebih aktif skor 18-21

F. Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang motivasi kader posyandu dan lembar observasi keaktifan kader posyandu. Skoring yang digunakan untuk masing-masing variabel sebagai berikut :

1. Motivasi kader posyandu

Alat ukur penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang disesuaikan dengan motivasi kader posyandu. Kuesioner yang disusun berupa pertanyaan tentang motivasi kader posyandu tentang posyandu dengan jumlah 25 pertanyaan, dengan alternatif jawaban Ya (skor 1) dan Tidak

(skor 0). Setelah itu di total untuk menentukan klasifikasi motivasi kader posyandu tentang posyandu.

Tabel 3.2. Kisi-kisi Motivasi Kader Posyandu

Variabel	Dimensi	Nomer Pertanyaan	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Motivasi Kader Posyandu	- Instrinsik	1, 7, 8, 11, 14, 22	1, 7, 8, 22	11, 14
	- Biogenetik	2, 10, 13, 17, 24, 25	2, 10, 13, 25	17, 24
	- Sosiogenetik	3, 4, 6, 9, 15, 16, 18, 19, 21, 23	4, 6, 9, 15, 16, 18	19, 21, 23
	- Teogenesis	5, 12, 20	8, 5, 20	12

Untuk skoring masalah dinyatakan dengan :

- a. Tinggi : skor 76-100%.
- b. Sedang : skor 56-75%.
- c. Rendah : skor \leq 55%.

(Nursalam, 2010).

2. Keaktifan kader posyandu

Alat ukur penelitian yang digunakan adalah lembar observasi yang disesuaikan dengan permasalahan penelitian tentang keaktifan kader posyandu. Lembar observasi yang disusun berupa pertanyaan tentang keaktifan kader posyandu dengan jumlah 25 pertanyaan, dengan alternatif

jawaban Ya (skor 1) dan Tidak (skor 0). Setelah itu di total untuk menentukan klasifikasi keaktifan kader posyandu.

Tabel 3.3. Kisi-kisi Keaktifan Kader Posyandu

Variabel	Dimensi	Nomer Pertanyaan	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Keaktifan Kader Posyandu	- Persiapan hari buka Posyandu	1, 2, 3, 4, 5, 10, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23	2, 3, 4, 5, 10, 13, 14, 15	19, 20, 21, 22, 23
	- Pada hari buka Posyandu	6, 7, 8, 9, 17, 18, 24	6, 7, 8, 9	17, 18, 24
	- Setelah membuka Posyandu	11, 12, 16, 25	11, 12	16, 25

Untuk skoring masalah dinyatakan dengan :

- a. Tidak aktif : skor 0-5
- b. Kurang aktif : skor 6-11
- c. Aktif : skor 12-17
- d. Lebih aktif : skor 18-21

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Menurut Nursalam (2010), validitas (kesahihan) menyatakan apa yang seharusnya diukur. Sedangkan reliabilitas (keandalan) adalah adanya suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilakukan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda. Kuesioner sebelum digunakan akan dilakukan uji validitas dan reabilitas terlebih dahulu.

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010). Fungsi uji validitas untuk mengetahui apakah kuesioner dan lembar observasi yang disusun mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu uji korelasi antara skor tiap-tiap pertanyaan dengan skor total kuesioner. Uji validitas dilakukan untuk kuesioner motivasi kader posyandu tentang posyandu dan lembar observasi keaktifan kader posyandu. Pada penelitian ini, peneliti melakukan uji validitas dengan karakteristik yang sama dengan pada 20 orang kader posyandu di Desa Sidoharjo Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Sragen sebagai sampel untuk uji validitas kuesioner. Setelah data didapat dan ditabulasikan maka untuk menguji validitas digunakan “*pearson product moment*” dengan rumus:

$$r_{xy} = \frac{(N \sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{(N \sum X^2) - (\sum X)^2\} \{(N \sum Y^2) - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} : koefisien korelasi
 N : jumlah responden
 $\sum X$: skor butir
 $\sum Y$: skor total

Butir soal dikatakan valid apabila r hitung lebih besar dari r tabel (Sugiyono, 2011).

Hasil uji validitas yang sudah dilakukan pada 20 orang kader posyandu di Desa Sidoharjo Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Sragen pada tanggal 10-24 Desember 2014, diperoleh : Uji validitas motivasi kader posyandu tentang posyandu r hitung item pertanyaan nomer 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25 diperoleh r hitung $>$ r tabel (0,444) dinyatakan valid, sedangkan r hitung item pertanyaan nomer 12, 16, 23, 24 diperoleh r hitung $<$ r tabel (0,444) dinyatakan tidak valid. Sehingga item pertanyaan yang tidak valid dibuang. Hasil uji validitas motivasi kader posyandu tentang posyandu terlampir. Uji validitas keaktifan kader posyandu r hitung item pertanyaan nomer 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25 diperoleh r hitung $>$ r tabel (0,444) dinyatakan valid, sedangkan r hitung item pertanyaan nomer 12, 15, 19, 21 diperoleh r hitung $<$ r tabel (0,444) dinyatakan tidak valid. Sehingga item pertanyaan yang tidak valid dibuang. Hasil uji validitas keaktifan kader posyandu terlampir.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan (Notoatmodjo, 2010).

Uji reliabilitas koefisien korelasi penerapan aspek spiritualitas perawat dan pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien pada penelitian ini menggunakan teknik analisa dengan rumus *Alpha cronbach* (Suharsimi, 2011) dengan rumus sebagai berikut :

$$r_h = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan :

r_h : reliabilitas instrumen

k : banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$: jumlah varians butir

σ_1^2 : varians total

Nilai Cronbach's alpha pada variabel $> 0,6$ maka item soal dinyatakan

Reliabel apabila r hitung lebih besar dari r tabel.

Hasil uji reabilitas pada 20 orang kader posyandu di Desa Sidoharjo

Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Sragen diperoleh Nilai Cronbach's alpha

variabel motivasi kader posyandu tentang posyandu adalah 0,7527 dan

Nilai Cronbach's alpha variabel keaktifan kader posyandu adalah 0,7482.

Nilai Cronbach's alpha pada kedua variabel semuanya $> 0,6$ maka variabel

tersebut dapat dinyatakan reliabel.

H. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2010). Sebelum dilakukan pengumpulan data dengan kuesioner dan lembar observasi, kuesioner motivasi kader posyandu dan

mengobservasi dengan lembar observasi keaktifan kader posyandu, kemudian diisi saat itu juga sehingga data yang diperoleh adalah data primer.

I. Analisis data

Analisis hasil penelitian ini dilakukan dengan 2 cara yaitu sebagai berikut :

- a. Analisa *univariat* terhadap tiap variabel dari hasil penelitian untuk menghasilkan distribusi dan presentase.
- b. Analisa *bivariat* terhadap dua variabel yang diduga berkorelasi yaitu motivasi kader posyandu dan keaktifan kader posyandu, karena penelitian ini terdiri dari dua kelas data yaitu nominal dan nominal maka penelitian ini dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi Square Test* (χ^2) (Suharsimi, 2011), dimana pengolahannya menggunakan program SPSS (*Statistical program and Service Solution*) versi 20.00. Analisis *Chi Square Test* atau uji statistik *Chi-kuadrat* atau *Chi - square* (χ^2) dengan rumus:

$$\chi^2 = \sum \frac{(fo - fh)^2}{fh}$$

Keterangan:

χ^2 : harga *Chi Kuadrat* yang diperoleh

fo : frekuensi yang diperoleh berdasarkan data

fh : frekuensi yang diharapkan

Kriteria pengambilan keputusan yang digunakan adalah Jika

χ^2 hitung > χ^2 tabel, dengan taraf signifikan 5%. Ini berarti bahwa ada

hubungan atau perbedaan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Jika χ^2 hitung $<$ χ^2 tabel, dengan taraf signifikan 5%, ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Untuk menjawab hipotesa yang dibuat digunakan interpretasi nilai korelasi (hubungan) yaitu sebagai berikut (Sugiyono, 2011) :

$\chi^2 = 0,000 - 0,199$ hubungan sangat rendah

$\chi^2 = 0,2 - 0,399$ hubungan yang rendah

$\chi^2 = 0,4 - 0,599$ hubungan sedang

$\chi^2 = 0,6 - 0,799$ hubungan kuat

$\chi^2 = 0,8 - 0,100$ hubungan sangat kuat

Kekuatan hubungan antar variabel dinilai dengan *odds ratio*.

J. Pengolahan Data

Menurut Narbuko, 2007 setelah data-data hasil dari kuesioner dikumpulkan dan diolah dengan melalui tahap-tahap :

1. Editing

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah dikumpulkan.

2. Coding

Memberikan kode pada data dengan merubah huruf menjadi angka.

3. *Transferring*

Memindahkan jawaban atau kode jawaban ke dalam media tertentu.

4. *Tabulating*

Merupakan kegiatan menyusun data dalam bentuk tabel.

5. *Entry data*

Memasukkan data dengan cara manual atau melalui pengolahan program komputer.

K. Etika Penelitian

Secara umum prinsip dalam penelitian atau pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian yaitu manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan (Nursalam, 2010). Dalam mendapatkan data dilakukan dengan menekankan etika yang mengacu pada:

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*inform consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada subyek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian jika calon responden bersedia untuk diteliti, maka mereka harus mengisi lembar persetujuan tersebut, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak boleh memaksakan dan tetap menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (lembar kuesioner) cukup dengan memberikan kode pada masing-masing lembar kuesioner tersebut.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset atau hasil dari penelitian.

L. Jalannya Penelitian

1. Tahap persiapan

a. Studi Kepustakaan

Mengumpulkan literatur-literatur yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti sebagai landasan teori.

b. Memilih tempat penelitian

Peneliti memilih di Desa Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen sebagai tempat penelitian kemudian melakukan pendekatan dengan Kepala Puskesmas Ngrampal Kabupaten Sragen, menyampaikan rencana penelitian serta meminta saran berkaitan dengan rencana penelitian.

c. Studi pendahuluan

Setelah judul penelitian diajukan untuk mendasari permasalahan yang akan diteliti, peneliti mengadakan studi pendahuluan tentang motivasi kader posyandu tentang posyandu dan keaktifan kader posyandu.

d. Penyusunan dan seminar proposal

Setelah proposal penelitian selesai disusun dan disetujui oleh pembimbing I dan pembimbing II, peneliti mengadakan seminar proposal penelitian. Seminar proposal telah dilakukan pada tanggal 18 November 2014. Hasil seminar proposal penelitian layak untuk dilanjutkan pada penelitian.

e. Permohonan ijin penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian ke Puskesmas Ngrampal Kabupaten Sragen dengan membawa pengantar permohonan ijin penelitian dari Universitas Sahid Surakarta.

2. Tahap Pelaksanaan

a. Penelitian dilakukan pada tanggal 26 Desember 2014 sampai dengan 10 Januari 2015, dengan jumlah responden sebanyak 30 kader posyandu di Desa pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen.

b. Penyebaran kuesioner motivasi kader posyandu tentang posyandu dan mengobservasi dengan lembar observasi keaktifan kader posyandu.

c. Melakukan pengolahan data

Setelah data terkumpul sampai batas waktu penelitian, peneliti melakukan hal-hal sebagai berikut :

- 1) *Editing* kelengkapan data yang telah terkumpul yang meliputi identitas klien dan jumlah yang diobservasi.
- 2) Pengolahan dan penelitian.

d. Melakukan analisa data

Data yang diperoleh kemudian disajikan dalam bentuk tabel-tabel dan narasi, sedangkan analisa data dilakukan secara deskriptif dengan cara dijumlahkan.

3. Tahap pelaporan

Data yang telah selesai dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut :

- a. Membuat tabel sesuai dengan kelompok data yang ada.
- b. Mendeskripsikan data secara kualitatif dari data yang ada.
- c. Menginterpretasikan data-data tersebut dengan teori-teori penelusuran kepustakaan yang ada.