

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pos Pelayanan Terpadu atau POSYANDU merupakan wadah atau tempat pemeliharaan kesehatan yang dikelola oleh dan untuk masyarakat yang terkoordinasi dengan petugas di puskesmas (1). Posyandu merupakan bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan balita (2). Pelaksanaan teknis kegiatan posyandu yaitu puskesmas dan pelaksana kegiatan utama yaitu masyarakat yang bersedia secara sukarela menjadi kader di kegiatan posyandu (3). Keberlangsungan ini sangat bergantung pada motivasi dan partisipasi aktif dari kader itu sendiri.

Data yang di dari Kemenkes RI (2015) jumlah posyandu yang ada di Indonesia berkembang yaitu pada tahun 2009 terdapat 266.827 unit, dan tahun 2014 tercatat sebanyak 330.000 unit posyandu yang tersebar di 33 provinsi di Indonesia dengan jumlah kader sebanyak 940.000 yang tersebar di seluruh indonesia dengan jumlah kader yang tidak aktif sebanyak 20% dari jumlah kader yang ada (4). Jumlah posyandu yang berda di wilayah jawa tengah sendiri pada tahun 2013 sebanyak 48.315 dan pada tahun 2014 sebanyak 48.477 posyandu dengan pembagian strata purnama sebanyak 8,99%, madya sebanyak 30,47%, purnama sebanyak 36,69% sebanyak 20,85% (5). Data dari

Dinas Kesehatan (DINKES) Yogyakarta untuk wilayah Bantul pada tahun 2014 tercatat memiliki 1123 unit posyandu. (6)

Posyandu berdasarkan tingkatannya dibagi menjadi 4 yaitu : Posyandu pratama (Warna merah) posyandu yang belum mantap kegiatan belum rutin dengan kader terbatas, kurang dari 5 (lima) orang. Posyandu madya (warna kuning) posyandu ini kegiatannya lebih teratur yaitu lebih dari 8 kali pertahun dengan jumlah kader sebanyak 5-8 orang, tetapi cakupan 5 kegiatannya masih rendah yaitu kurang dari 50%. Posyandu purnama (warna hijau) merupakan posyandu madya yang cakupan kegiatannya lebih dari 50% dan mampu melaksanakan kegiatan tambahan dan sudah memperoleh sumber pembiayaan sendiri dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat, tetapi masih terbatas yaitu kurang dari 50% Kepala Keluarga (KK) diwilayah kerja posyandu. Posyandu mandiri (warna biru) posyandu yang mampu untuk mengadakan kegiatan dari dana sehat yang di kelolah oleh masyarakat dengan jumlah peserta lebih dari 50% KK (7).

Pelaksanaan kegiatan posyandu yang biasanya dilakukan yaitu menggunakan sistem 5 meja, dimana kegiatan pada setiap meja mempunyai kegiatan khusus. Sistem 5 meja tersebut tidak berarti bahwa posyandu harus memiliki 5 buah meja untuk pelaksanaannya, tetapi kegiatan posyandu tersebut harus mencakup 5 pokok kegiatan, yaitu meja I pendaftaran, meja II penimbangan balita, meja III hasil penimbangan balita, meja IV penyuluhan dan pelayanan gizi bagi ibu dan balita, ibu hamil dan ibu menyusui, meja V pelayanan kesehatan, KB, imunisasi dan pojok oralit. Kegiatan pokok

posyandu meliputi kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, peningkatan gizi dan penanggulangan diare (2).

Pentingnya peran posyandu di masyarakat dapat sebagai pelaksana sekaligus pihak yang memperoleh pelayanan kesehatan serta Keluarga Berencana (KB). Permasalahan yang sering terjadi pada pelaksanaan posyandu itu sendiri dikarenakan kurangnya jumlah kader yang ada sehingga tidak sesuai dengan jumlah posyandu yang tersedia, atau kader yang telah terdaftar sebagai kader aktif tetapi tidak pernah melakukan tugasnya pada saat kegiatan posyandu tersebut berlangsung (8). Menurut Departemen Kesehatan (DEPKES) tahun 2012 jumlah kader yang tersedia dalam suatu kegiatan posyandu haruslah lebih dari 5 orang sesuai dengan kegiatan utama yang dilakukan di posyandu, yakni mengacu pada sistem 5 meja (9)

Sistem pengelolaan posyandu sangat bergantung oleh keaktifan peran kader posyandu. Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu secara rutin dan sukarela. Kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu (10). Keaktifan peran kader merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam sistem pelayanan di posyandu (6). Tinggi rendahnya keaktifan seorang kader dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhinya baik secara langsung ataupun tidak langsung. Faktor yang mempengaruhi adanya pencapaian kinerja kader posyandu, salah satunya adalah motivasi (10). Motivasi merupakan salah satu bentuk dari studi perilaku yang terbentuk dari sikap seorang yang mendorong, mengaktifkan

atau menggerakkan, mengarahkan dan menyalurkan perilaku, sikap, dan tindakan seseorang yang dikaitkan dengan pencapaian tujuan, baik tujuan organisasi maupun tujuan pribadi masing-masing anggota (11).

Motivasi kader ini sendiri sangat berpengaruh untuk dapat menimbulkan keaktifan dari kader itu sendiri, bila motivasi kader rendah maka kehadiran kader dalam posyandu akan berkurang sehingga hal ini akan mempengaruhi keaktifan kader dalam menjalankan tugasnya di posyandu tersebut (7). Motivasi kader ini di pengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor yang berasal dari dalam diri kader seperti minat dan keingintahuan dan faktor yang berasal dari luar diri kader seperti lingkungan, keluarga, insentif dan penghargaan (12). Faktor inilah yang berperan dalam meningkatkan motivasi dari kader itu sendiri sehingga dapat mempengaruhi telaksananya program kegiatan posyandu.

Berdasarkan studi pendahuan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta pada bulan November 2016 tercatat desa Poncosari memiliki jumlah kader sebanyak 187 kader. Jumlah kader yang aktif dan terlatih dalam menjalankan 5 pokok kegiatan posyandu sebanyak 137 kader dan yang tidak aktif dalam melaksanakan kegiatan posyandu dan belum terlatih sebanyak 50 kader dari total kader yang ada di 24 posyandu dengan strata madya sebanyak 1 posyandu, strata purnama sebanyak 8 posyandu, dan strata mandiri sebanyak 15 posyandu, (3). Berdasarkan hasil wawancara peneliti untuk dengan 5 orang kader posyandu yang berada di desa Poncosari untuk melihat tingkat motivasi kader berdasarkan 4 komponen

motivasi yaitu tidak termotivasi, Kurang termotivasi, termotivasi dan sangat termotivasi didapatkan data yaitu 2 orang kader mempunyai motivasi tinggi dari untuk melaksanakan kegiatan posyandu, 2 orang kadernya menyatakan mengerti tentang pelaksanaan tetapi jarang mengikuti kegiatan posyandu dikarenakan aktifitas pekerjaan dan tugasnya sebagai seorang ibu yang memiliki anak yang masih berusia balita, 1 orang kader yang awalnya rajin untuk mengikuti kegiatan namun beberapa bulan terakhir tidak pernah mengikuti kegiatan posyandu dengan alasan tidak ada waktu.

Motivasi kader dan keaktifan kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu sangat penting untuk diteliti, dilihat karena kader posyandu yang rata-rata terdaftar berjenis kelamin wanita, telah menikah, dan memiliki pekerjaan tetap dan kegiatan sebagai ibu rumah tangga sehingga tidak memiliki waktu luang untuk melaksanakan tugasnya sebagai kader.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan diatas maka penulis tertarik untuk meneliti dan menguji hubungan antara motivasi kader dengan keaktifan kader di desa Poncosari wilayah kerja puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antar motivasi kader dengan keaktifan kader dalam melaksanakan kegiatan Posyandu di desa Poncosari di wilayah kerja Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan antara motivasi dengan keaktifan kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu di desa Poncosari di wilayah kerja Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya karakteristik umur, pekerjaan, pendidikan dari responden di desa Poncosari wilayah kerja puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta.
- b. Diketuainya motivasi kader dalam menjalankan posyandu yang ada di desa Poncosari wilayah kerja puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta
- c. Diketuainya keaktifan kader dalam menjalankan kegiatan posyandu yang ada di desa Poncosari wilayah kerja Puskesmas srandakan Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik

Penelitian ini diharapkan dapat membuktikan teori tentang adanya hubungan motivasi kader dengan keaktifan kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta.

2. Manfaat Praktik

a. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi ilmu bagi peneliti guna untuk memperoleh pengetahuan tentang hubungan motivasi kader dengan keaktifan kader

dalam melaksanakan kegiatan posyandu dan penelitian ini dapat menjadi tugas akhir sebagai persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan.

b. Manfaat bagi manajemen Puskesmas dan Perawat

Penelitian ini dapat meningkatkan mutu terhadap pemberian pembinaan bagi kader, pelayanan dan peningkatan motivasi kader posyandu, terutama untuk perawat dan tenaga kesehatan lainnya yang berada di Puskesmas yang bertugas untuk melakukan pembinaan terhadap kader kesehatan di wilayah Pongcosari.

c. Manfaat bagi Pembaca

Penelitian ini dapat menjadi informasi dan tambahan pengetahuan untuk mengembangkan penelitian berikutnya dengan masalah yang sama maupun masalah yang ada keterkaitannya dengan motivasi kader dalam keaktifannya melaksanakan kegiatannya yang berada di posyandu.

d. Manfaat bagi Kader

Menambah pengetahuan bagi kader dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di posyandu dan lebih meningkatkan motivasi kader dalam melaksanakan tugasnya sebagai pelaksana kegiatan posyandu.

