

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak azazi manusia (UUD 1945, pasal 28 ayat 1 dan UU No.36 tahun 2009) dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh kelompok bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini perlu dilakukan karena kesehatan bukan tanggung jawab pemerintah saja, namun merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta (Napu, 2009).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan mengemban misi untuk mendorong kemandirian masyarakat dalam hal hidup sehat melalui pemberdayaan masyarakat. Wujud nyata dari upaya pemberdayaan masyarakat adalah hadirnya berbagai bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di setiap wilayah kerja Puskesmas. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang lebih nyata peranannya dan telah mampu berkembang di tengah masyarakat adalah Pos Pelayanan Terpadu (Isaura, 2011)

Pelayanan kesehatan terpadu (yandu) adalah suatu bentuk keterpaduan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di suatu wilayah kerja Puskesmas. Tempat pelaksanaan pelayanan program terpadu di balai dusun, balai kelurahan, RW dan sebagainya disebut dengan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di posyandu adalah KIA, KB, P2M (Imunisasi dan Penanggulangan Diare), dan Gizi (Penimbangan Balita). Sasaran penduduk yandu adalah ibu hamil, ibu menyusui, pasangan usia subur (PUS), dan balita (Muninjaya, 2004).

Perkembangan dan peningkatan mutu pelayanan posyandu sangat dipengaruhi oleh peran serta masyarakat diantaranya adalah kader. Kader yaitu orang yang dipilih oleh pengurus posyandu dari anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu (Napu, 2009). Fungsi kader terhadap posyandu sangat besar yaitu mulai dari tahap perintisan posyandu, penghubung dengan lembaga yang menunjang penyelenggaraan posyandu, sebagai perencana pelaksana dan sebagai pembina serta sebagai penyuluh untuk memotivasi masyarakat yang berperan serta dalam kegiatan posyandu di wilayahnya (Isaura, 2011).

Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu. Bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar. Hal ini secara langsung akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang balita (Andira, dkk 2012). Pada tahun 2007, lebih kurang 250.000 posyandu di Indonesia hanya 40% yang masih aktif dan terlihat kecenderungan proporsi balita yang tidak pernah ditimbang enam bulan terakhir semakin meningkat dari 25,5 % (2007) menjadi 34,3 % (2013) (Risksedas, 2013).

Keberhasilan posyandu tidak lepas dari kerja keras kader yang dengan suka rela mengelola posyandu di wilayahnya masing-masing. Cakupan keaktifan

kinerja kader posyandu secara nasional hingga tahun 2010 baru mencapai 78% dari target 80% dan pada tahun 2011 mencapai cakupan program atau partisipasi masyarakat sangat bervariasi, mulai dari terendah 10% sampai tertinggi 80% (Depkes RI 2012 dalam Agustina 2013).

Menurut Abdullah (2010) dalam Agustina (2013) bahwa kader dalam pelaksanaan posyandu merupakan titik sentral kegiatan posyandu, keikutsertaan dan keaktifannya diharapkan mampu menggerakkan partisipasi masyarakat. Namun keberadaan kader relatif labil karena partisipasinya bersifat sukarela sehingga tidak ada jaminan bahwa para kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan. Jika ada kepentingan keluarga atau kepentingan lainnya maka posyandu akan ditinggalkan.

Kenyataan dilapangan menunjukkan masih ada posyandu yang mengalami keterbatasan kader, yaitu tidak semua kader aktif dalam setiap kegiatan posyandu sehingga pelayanan tidak berjalan lancar. Keterbatasan kader disebabkan adanya kader drop out karena lebih tertarik bekerja ditempat lain yang memberikan keuntungan ekonomis, kader pindah karena ikut suami, dan juga setelah bersuami tidak mau lagi menjadi kader, kader sebagai relawan merasa jenuh dan tidak adanya penghargaan kepada kader yang dapat memotivasi mereka untuk bekerja dan faktor-faktor lainnya seperti adanya keterbatasan pengetahuan karena berdasarkan penelitian sebelumnya kader yang direkrut oleh staf puskesmas kebanyakan hanya berpendidikan sampai tingkat SLTA dengan pengetahuan yang sangat minim (Agustina, 2013).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2013, jumlah posyandu pada tahun 2012 sebanyak 447 posyandu dan pada tahun 2013 sebanyak 454 posyandu. Sementara itu di Kabupaten Gorontalo memiliki 154 posyandu dengan jumlah kader yang dilatih 1.861 kader dan yang aktif berjumlah 1.774 kader (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2013).

Kecamatan Tilango merupakan salah satu Kecamatan yang ada di Kabupaten Gorontalo, memiliki 14 buah posyandu dengan jumlah kader sebanyak 70 kader, sedangkan kader yang aktif melaksanakan kegiatan posyandu sebanyak 56 kader. Jumlah sasaran bayi dan balita sebanyak 1533. Partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan posyandu ternyata masih sangat kurang, dapat dilihat dari pencapaian D/S kecamatan Tilango sebesar 46.9% dari target 80%. (Laporan Puskesmas Kecamatan Tilango, 2014).

Dari hasil observasi dan wawancara peneliti dengan masyarakat di wilayah kerja puskesmas Tilango, kinerja sebagian kader posyandu dalam pelaksanaan posyandu di tempat penelitian dikatakan masih kurang, dimana sebagian kader kurang memberikan motivasi kepada ibu balita untuk masalah balita yang tidak hadir dalam pelaksanaan posyandu, dan juga sikap kader yang kurang respon terhadap masyarakatnya.

Dari hasil wawancara juga dengan sebagian kader yang tidak aktif dikatakan bahwa ketidakaktifan kader dikarenakan ada beberapa hal yaitu, sudah mendapatkan pekerjaan ditempat lain, dan ada juga yang merasa jenuh karena tidak adanya insentif yang diberikan kepada kader.

Setiap kader posyandu memiliki pengetahuan, sikap dan motivasi yang berbeda dalam pelaksanaan posyandu. Kondisi ini berdampak pada kualitas pelayanan posyandu. Tingginya tingkat pengetahuan kader menjadikan kinerja kader baik dan berdampak terhadap pelaksanaan program posyandu tersebut. Semakin baik atau semakin tinggi pengetahuan kader, semakin tinggi atau semakin baik pula tingkat keaktifannya dalam proses pelaksanaan posyandu. Hal ini juga sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan. Menurut Widiastuti (2006), motivasi kader dalam melaksanakan pelayanan posyandu hanya pada keinginan untuk mengisi waktu luang, sebagian lagi memiliki motivasi yang cukup idealis misalnya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam lingkungannya.

Motivasi pada kader tersebut dibentuk oleh sikap kader terhadap kegiatan posyandu. Sikap kader dipengaruhi oleh tingkat karakteristik kader diantaranya adalah pendidikan, usia, kondisi pekerjaan, status perkawinan dan pengalaman yang dimiliki kader (Azwar 2002 dalam Sudarsono 2010).

Dari uraian latar belakang tersebut dapat dilihat bahwa masih terdapat kader-kader yang belum berperan aktif dalam kegiatan posyandu utamanya sebagai penyuluh kesehatan. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Kader dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo”**.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Kurangnya motivasi kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu.
2. Masih terdapat kader-kader yang belum berperan aktif dalam kegiatan posyandu.

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka penelitian ini dibatasi pada “Hubungan pengetahuan, sikap dan motivasi kader dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo”.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut :

- a. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo ?
- b. Apakah ada hubungan sikap dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo ?
- c. Apakah ada hubungan motivasi dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan pengetahuan, sikap dan motivasi dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo.

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik kader di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo
- b. Mengidentifikasi pengetahuan kader di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo
- c. Mengidentifikasi sikap kader di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo
- d. Mengidentifikasi motivasi kader di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo.
- f. Menganalisis hubungan sikap dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo.
- g. Menganalisis hubungan motivasi dengan kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat membuktikan teori hubungan pengetahuan, sikap dan motivasi kader terhadap kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Kader

Dapat dijadikan sebagai tolak ukur kontribusi kader posyandu dalam upaya peningkatan kinerja kader posyandu.

2. Manfaat Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi puskesmas dan pimpinan Puskesmas Tilango dalam rangka perencanaan kegiatan dan perencanaan pengambilan kebijaksanaan untuk meningkatkan kinerja kader posyandu.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan pengalaman belajar dalam melakukan penelitian terutama bagi peneliti sendiri khususnya tentang hubungan pengetahuan, sikap dan motivasi kader dengan kinerja kader posyandu.