

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu 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 anak balita (Kemenkes, 2012).

Sejak dicanangkannya Posyandu pada tahun 1986 berbagai hasil telah banyak dicapai antara lain menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Kemenkes RI, 2011). Keberadaan posyandu sangat diperlukan dalam mendekatkan upaya promotif dan preventif kepada masyarakat, posyandu selain berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat juga untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, AKABA (Kemenkes RI, 2010).

AKABA Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 11,8 per 1.000 kelahiran hidup meningkat dibandingkan AKABA Tahun 2016 yaitu 10,4 per 1.000 kelahiran hidup. Kabupaten/kota dengan AKABA tertinggi adalah Rembang yaitu 17,6 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti kota Salatiga (16,6 per 1.000 kelahiran hidup), dan Grobogan (16,4 per 1.000 kelahiran hidup). Kabupaten/kota dengan AKABA paling rendah adalah kota Surakarta yaitu 4,18 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Jumlah posyandu di Jawa Tengah mengalami peningkatan dari 48.831 pada tahun 2016 menjadi 48.891 pada tahun 2017. Posyandu mencapai Strata Mandiri tahun 2017 sebesar 25,60 persen, lebih tinggi dibandingkan tahun 2016 yaitu 24,12 persen (profil kesehatan provinsi Jawa Tengah, 2017). Kabupaten/kota dengan pencapaian posyandu Strata Mandiri tertinggi adalah Temanggung yaitu 67,1 persen, diikuti Purbalingga 61,4 persen, dan Klaten 57,9 persen (profil kesehatan provinsi Jawa Tengah, 2017).

Pada hakikatnya Posyandu dilaksanakan dalam 1 (satu) bulan sekali, Hari dan waktu yang dipilih sesuai dengan kesepakatan, penyelenggaraan posyandu memerlukan adanya para kader kesehatan yang bertugas untuk mengelola segala kegiatan yang ada dengan bimbingan teknis dari Puskesmas dan sektor terkait dengan jumlah kader minimal 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah kegiatan utama yang dilaksanakan oleh posyandu meliputi pelayanan 5 meja posyandu, yaitu: pendaftaran, penimbangan, pencatatan hasil penimbangan, penyuluhan dan pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2011).

Menurut Desi Agustina 2013, Pelayanan kesehatan dasar di posyandu ada 5 program prioritas meliputi: Keluarga Berencana, Kesehatan Ibu dan Anak, Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare. Pelaksanaan kegiatan kelima program ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan seperti perawat dan bidan, juga dibantu oleh beberapa kader yang telah dilatih dan memiliki kompetensi yang dibutuhkan dalam pelayanannya kepada masyarakat.

Namun demikian, masih ada posyandu yang mengalami keterbatasan kader, hal ini karena tidak semua kader aktif dalam semua kegiatan posyandu sehingga pelayanan tidak berjalan lancar. Keterbatasan jumlah kader ini disebabkan adanya kader drop out karena lebih tertarik bekerja di tempat lain

yang memberikan keuntungan ekonomis, atau kader pindah karena ikut suami. Selain itu kader sebagai relawan merasa jenuh dan tidak adanya penghargaan kepada kader yang dapat memotivasi untuk bekerja, kurangnya pelatihan serta adanya keterbatasan pengetahuan dan pendidikan yang seharusnya dimiliki oleh seorang kader yang dapat menimbulkan ketidak-efektifan pelayanan posyandu (Desi Agustina 2013, h;26).

Motivasi merupakan kekuatan yang menggambarkan baik kondisi ekstrinsik yang merangsang perilaku tertentu dan respon instrinsik yang menampakkan perilaku-perilaku manusia (Swanburg, 2006). Satu peran penting kader posyandu adalah memberikan motivasi kepada ibu khususnya yang mempunyai balita, agar selalu rutin tiap bulan menimbangkan anaknya ke posyandu (Zulaicha ,2016).

Motivasi seorang kader sangat penting karena akan mempengaruhi kemauan kader untuk bekerja keras dalam menyelesaikan pekerjaannya dan pencapaian produktivitas kerja yang tinggi. Motivasi kader sebagai daya pendorong yang membuat kader mengembangkan kreativitas dan menggerakkan segala kemampuannya demi mengoptimalkan pelayanan posyandu (Zulaicha, 2016).

Menurut Bidan Desa pelayanan posyandu di desa Kapungan Polanharjo Klaten belum dilaksanakan secara 5 meja posyandu, pada saat pelayanan posyandu hanya menggunakan 1 meja saja yang digunakan bidan untuk melakukan pelayanan kesehatan dan pengisian buku KMS, sedangkan untuk penimbangan, pengukuran tinggi badan dan pemberian PMT dilakukan oleh kader pada saat pelaksanaan posyandu tidak menggunakan alur registasi/pendaftaran dan penyuluhan jarang dilakukan kecuali pada Balita yang mengalami gizi kurang jumlah kehadiran ibu saat menimbangkan Balita di

posyandu 80% karena sebagian ibu balita bekerja dan tidak dapat datang ke pelayanan posyandu.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Kapungan pada Selasa 16 Januari 2018, peneliti melakukan wawancara kepada 10 kader posyandu Nusa Indah dan diambil 2 kader dari masing-masing pos dengan memberikan pertanyaan yaitu :

1. Apa tugas kader dalam memberikan pelayanan posyandu balita ?
2. Apa yang kader lakukan sebelum kegiatan posyandu dimulai ?
3. Apa tugas kader selama posyandu berlangsung ?
4. Apakah kader pernah mengikuti pelatihan kader posyandu ?
5. Apakah kader melengkapi buku KMS (Kartu Menuju Sehat) jika tidak, apa alasannya ?
6. Apakah kader mengerti dan melaksanakan sistem pelayanan posyandu 5 meja ?
7. Apa yang dapat memotivasi anda sehingga menjadikan anda tertarik menjalankan peran sebagai kader posyandu ?
8. Mengapa anda tertarik menjadi tenaga pembantu bidan/kader posyandu di desa Kapungan ?
9. Kapan posyandu balita desa Kapungan Polanharjo Klaten dilaksanakan?
10. Dimana tempat pelayanan posyandu balita desa Kapungan Polanharjo Klaten dilaksanakan ?
11. Bagaimana sistem pelayanan posyandu balita desa Kapungan Polanharjo Klaten ?
12. Bagaimana status kesehatan balita di desa kapungan Polanharjo Klaten?

Jawaban hasil wawancara yaitu :

1. Dari 4 kader mengatakan tugasnya menimbang balita, 3 kader mengukur tinggi badan, 3 kader memberikan PMT (Pemberian Makanan Tambahan).
2. Dari 10 kader kegiatan yang dilakukan sebelum posyandu dimulai adalah menyiapkan meja, timbangan, tensi, alat ukur tinggi badan, menyiapkan PMT yang akan diberikan oleh balita.
3. Selama kegiatan posyandu berlangsung 2 kader mengatakan tugasnya mengukur tinggi badan, 2 kader menimbang balita, 3 kader memberikan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dan 3 kader melakukan pengukuran tekanan darah ibu balita.
4. Ada 4 kader yang pernah mengikuti pelatihan terkait kader posyandu dan 6 kader belum pernah mendapatkan pelatihan kader posyandu.
5. Dari 10 kader terdapat 4 kader yang mengisi buku KMS dan 6 kader tidak mengisi buku KMS, kader yang tidak mengisi KMS (Kartu Menuju Sehat) dikarenakan kader tidak tahu cara mengisi KMS dan belum pernah mendapatkan pelatihan.
6. Dari 10 kader, 4 kader mengatakan mengerti dan tidak melaksanakan posyandu 5 meja dan 6 kader tidak mengerti serta tidak melaksanakan posyandu 5 meja.
7. Kader mengatakan senang menjadi tenaga pembantu bidan dalam posyandu balita karena selain mendapatkan pengalaman, ilmu baru, kader juga mendapatkan imbalan berupa uang dari kegiatan posyandu.

8. Kader mengatakan bahwa keikutsertaannya dalam kegiatan posyandu harapannya dapat meningkatkan kesehatan terutama pada balita di desa Kapungan.
9. Posyandu balita desa Kapungan dilaksanakan pada tanggal 9 sampai tanggal 15 yang terbagi menjadi 5 pos.
10. Tempat pelayanan posyandu balita desa kapungan yaitu di rumah ketua RT dan di rumah kader.
11. Sistem pelayanan jika hari buka posyandu di desa Kapungan rata-rata dari 10 kader mengatakan jika balita datang setelah itu diukur tinggi badan dan timbang berat badan kemudian hasil ukur ditulis di buku oleh kader dan pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat) oleh bidan setelah itu balita diberi PMT (Pemberian Makanan Tambahan) oleh kader.
12. Kader mengatakan jika di desa Kapungan Polanharjo Klaten terdapat 3 balita dengan gizi buruk, 5 balita gizi kurang dan pendek,8 balita pendek,10 balita gizi kurang,1 balita gizi buruk dan sangat pendek.

Berdasarkan dari hasil wawancara dengan 10 kader posyandu kesimpulan yang dapat diambil dari permasalahan tersebut yaitu motivasi dari kader untuk pelayanan posyandu pada pelaksanaan program 5 meja posyandu sudah dapat dilaksanakan namun pada meja pertama/pendaftaran, meja ketiga/pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat), meja kelima / penyuluhan belum dapat dilaksanakan, hal ini akan berpengaruh terhadap pelayanan posyandu 5 meja dan berdasarkan permasalahan yang peneliti temukan di posyandu tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Motivasi Kader Terhadap Pelayanan Posyandu Balita di Wilayah polanharjo klaten”

B. Rumusan Masalah

Pelaksanaan Posyandu di Desa Kapungan belum dilaksanakan sesuai standar, hal ini terlihat pada pelaksanaan di meja 1,3 dan 5 dari latar belakang permasalahan di desa Kapungan, maka peneliti merumuskan masalah : “Adakah Hubungan Motivasi kader Terhadap Pelayanan Posyandu Balita di Wilayah Polanharjo Klaten ? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan motivasi kader terhadap pelayanan posyandu balita di Wilayah Polanharjo Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui motivasi kader Wilayah Polanharjo Klaten.
- b. Mengetahui pelayanan posyandu balita di Wilayah Polanharjo Klaten.
- c. Mengetahui karakteristik kader di Wilayah Polanharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat mengaplikasikan teori yang pernah diperoleh selama mengikuti pendidikan di bangku kuliah.

2. Bagi Bidan

Penelitian ini dapat meningkatkan partisipasi bidan untuk meningkatkan pelayanan di posyandu agar tercapainya program pelayanan posyandu 5 meja.

3. Bagi kader

Kader dapat menyadari bahwa motivasi kader terhadap pelayanan posyandu sangat mempengaruhi.

4. Bagi masyarakat

Dapat menambah peran ibu agar lebih rajin untuk melakukan kunjungan posyandu.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian sebelumnya

No	Nama Peneliti	Judul Asli	Variabel	Metode	Perbedaan
1	Yeni Rahmah Husniyawati, (2016) Program studi kesehatan masyarakat Universitas Airlangga	Analisis pengaruh motivasi, komitmen dan faktor organisasi terhadap kinerja kader posyandu di posyandu wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Kota Surabaya	Variabel bebas: motivasi, komitmen dan faktor organisasi Variabel terikat : kinerja kader	Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Perbedaan terletak pada variabel terikat dan tempat penelitian
2	Eko Nur Prasetyani, (2015) program studi DIII Kebidanan STIKES Muhammadiyah Klaten	Hubungan pelayanan posyandu dengan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu di Desa Joton Wilayah kerja puskesmas jogonalan II	Variabel bebas : pelayanan posyandu Variabel terikat : Keaktifan ibu membawa balita ke posyandu	Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Perbedaan terletak pada variabel bebas dan tempat penelitian
3	Nursih Setiyo Wati, (2015) program studi DIII Kebidanan	Hubungan peran kader dengan pelaksanaan 5 meja posyandu	Variabel bebas : peran kader Variabel terikat :	Korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Perbedaan terletak pada variabel bebas dan tempat penelitian

STIKES
Muhammadiyah Klaten

balita di
kecamatan
cawas
kabupaten
klaten

pelaksanaan
5 meja
posyandu
balita
