

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEAKTIFAN KADER POSYANDU
PADA MASA PANDEMI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
HELVETIA KECAMATAN MEDAN HELVETIA TAHUN 2021**

SKRIPSI



Oleh

DELA WIDIA ASTUTI

0801172136

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UIN SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEAKTIFAN KADER POSYANDU
PADA MASA PANDEMI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
HELVETIA KECAMATAN MEDAN HELVETIA TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**

Oleh:

DELA WIDIA ASTUTI

NIM. 0801172136

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEAKTIFAN KADER POSYANDU
PADA MASA PANDEMI DI WILAYAH PUSKESMAS HELVETIA
KECAMATAN MEDAN HELVETIA TAHUN 2021**

DELA WIDIA ASTUTI

NIM. 0801172136

ABSTRAK

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat sedangkan pemerintah hanya sebagai fasilitator guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar agar kesehatan ibu dan anak dapat dipantau perkembangannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi dengan keaktifan kader posyandu pada masa pandemi di puskesmas helvetia tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Sebanyak 76 kader dijadikan sampel dengan *probability sampling*. Analisis statistik univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi –square*. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan motivasi kader dengan keaktifan kader pada masa pandemi dengan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di dapatkan nilai *p-value* $0,004 < 0,05$. Penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan keaktifan kader posyandu dan kader yang aktif memiliki motivasi yang tinggi untuk memajukan posyandu. Pelatihan tentang program dan kegiatan posyandu pada masa pandemi penting dilakukan kepada kader secara berkelanjutan, sehingga mampu meningkatkan motivasi dan kemampuan kerja dalam melaksanakan kegiatan posyandu agar dapat meningkatkan keaktifan kader posyandu pada masa pandemi.

Kata kunci : Posyandu, Motivasi, Keaktifan Kader, Masa Pandemi

**THE RELATIONSHIP OF MOTIVATION WITH THE ACTIVITY OF
POSYANDU CADRES DURING THE PANDEMIC IN THE AREA
PUSKESMAS HELVETIA DISTRICT OF MEDAN HELVETIA 2021**

DELA WIDIA ASTUTI

NIM 0801172136

ABSTRACT

Posyandu is a form of Community Based Health Efforts (UKBM) which is managed and implemented by, from and with the community, while the government only acts as a facilitator to empower the community and provide convenience to the community in obtaining basic health services so that maternal and child health can be monitored. This study aims to determine the relationship between motivation and the activity of posyandu cadres during the pandemic at the Helvetia Health Center in 2021. This type of research is quantitative with a cross sectional research design. A total of 76 cadres were sampled by probability sampling. Univariate and bivariate statistical analysis using chi-square test. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between cadre motivation and cadre activity during the pandemic. The results of statistical tests using chi-square obtained a p-value of $0.004 < 0.05$. This study found that there was a relationship between motivation and the activeness of posyandu cadres and active cadres had high motivation to advance posyandu. Training on posyandu programs and activities during the pandemic is important for cadres on an ongoing basis, so as to increase motivation and work ability in carrying out posyandu activities in order to increase the activity of posyandu cadres during the pandemic.

Keywords: Posyandu, Motivation, Cadre Activity, Pandemic Period

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dela Widia Astuti
NIM : 0801172136
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Tempat/Tgl Lahir : Medan / 14 September 1999
Judul Skripsi : Hubungan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Posyandu
Pada Masa Pandemi Di Wilayah Puskesmas Helvetia
Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penelitian ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 08 November 2021



Dela Widia Astuti
0801172136

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Posyandu
Pada Masa Pandemi Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia
Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021

Nama : Dela Widia Astuti

NIM : 0801172136

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Menyetujui :

Medan, 08 November 2021

Pembimbing Skripsi

Pembimbing Integrasi Keislaman



Tri Bayu Purnama, SKM, M.Med, Sci
NIP. 199210142019031011



Dr. Mhd. Furqan, S.Si, M.Comp.Sc
NIP. 198008062006041003

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :
**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEAKTIFAN KADER POSYANDU
PADA MASA PANDEMI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
HELVETIA KECAMATAN MEDAN HELVETIA TAHUN 2021**
Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

DELA WIDIA ASTUTI
0801172136

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Pada Tanggal 08 November 2021 Dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

TIM PENGUJI
Ketua Penguji


dr. Nofi Susanti, M.Kes
NIP. 198311292019032002

Penguji I


Tri Bayu Purnama, SKM, M.Med.Sci
NIP. 199210142019031011

Penguji II


Fitriani P Gurning, SKM, M.Kes
NIP. 1100000110

Penguji Integrasi Keislaman


Dr. Mhd. Furqan, M.Comp.Sc
NIP. 198008062006041003

Medan , 08 November 2021
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dekan

Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd
NIP. 196207161990031004

DAFTAR RIWAYAT HIDUP (CURRICULUM VITAE)

DATA PRIBADI

Nama : Dela Widia Astuti

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Tgl Lahir : Medan, 14 September 1999

Agama : Islam

Golongan Darah : B

Status Perkawinan : Belum Menikah

Kewarganegaraan : Indonesia

Alamat : Jl. Mangan I Gg. Bahagia 4 No. 30 Mabar, Medan Deli

E-mail : delawidiala14@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

FORMAL :

- SD Swasta Bahagia Medan (2005-2011)
- SMP Swasta Laksamana Martadinata Medan (2011-2014)
- SMA Swasta Dharmawangsa Medan (2014-2017)
- Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (2017-2021)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang. Bersyukur kepada Allah *subhanahu wa ta'ala* adalah hal yang tiada hentinya penulis lakukan bahkan hingga detik ini dan *in syaa Allah* hingga detik-detik ke depannya. *Shalawat* dan salam juga tak lupa penulis hadiahkan teruntuk *Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam*, semoga kita termasuk ke dalam umat yang kelak mendapat syafaatnya. *Alhamdulillah*, berkat izin serta rahmat dari Allah *subhanahu wa ta'ala* penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yakni yang berjudul **“Hubungan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Posyandu Pada Masa Pandemi Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021”** ini untuk meraih gelar sarjana. Ada begitu banyak doa yang penulis langitkan, hingga salah satunya saat ini penulis dapat menyelesaikan masa perkuliahan yang penuh dengan perjuangan.

Penulis menyadari dalam penyusunan tugas akhir ini tidak akan terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Syahrin Harahap, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr. Syafarudin, M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Bapak Dr. Mhd. Furqan, S.Si. M. Comp.Sc selaku Wakil Dekan I Fakultas

Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara sekaligus Pembimbing Integrasi Keislaman yang telah banyak memberikan masukan dan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini.

4. Bapak Dr. Watni Marpaung, MA selaku Wakil Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
5. Bapak Dr. Salamuddin, MA selaku Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
6. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
7. Ibu dr. Nofi Susanti, M.Kes selaku Sekretaris Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Sekaligus Ketua Penguji yang telah memberikan bimbingan, masukan dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Bapak Tri Bayu Purnama, SKM, M.Med. Sci. selaku Dosen Pembimbing Skripsi saya mengucapkan terima kasih telah banyak meluangkan waktu, memberikan bimbingan, pengarahan, dan saran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
9. Ibu Fitriani Pramita Gurning, SKM, M.Kes selaku Ketua Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan FKM UINSU Medan Sekaligus Dosen Penguji II yang telah memberikan saran dan pengarahan untuk kesempurnaan skripsi ini.
10. Kepada seluruh Staff dan Dosen Pengajar di FKM UINSU. Penulis mengucapkan terima kasih atas semua ilmu dan pengalaman yang telah dibagikan di mana kedua hal tersebut telah sangat bermanfaat dalam

implementasi penulisan skripsi.

11. Kepada Bapak Dan Ibu Staf Puskesmas Helvetia. Penulis mengucapkan terima kasih atas memberikan izin dan dukungan melakukan penelitian di Puskesmas Helvetia.
12. Teristimewa untuk kedua orangtua penulis, ayahanda Dedi Ramadan dan ibunda Sulasmi yang tiada henti-hentinya mendoakan penulis memberikan semangat, kasih sayang, kesabaran dan dukungan baik moral dan materil yang tidak pernah putus dan kepada Adik dan Kakak Sepupu yang mencairkan suasana ketika pengerjaan skripsi menemui kebuntuan.
13. Terimakasih kepada sahabat-sahabatku Shahibatul Jannah (Ecy, Rahmi, Ayu, Efri, Lathifa, Nisa, Angel), SHADAM (Shelly, Haura, Azmi, Aisyah, Mutiara) dan FOURVI (Nike, Putri dan Yasin) yang telah memberikan motivasi, semangat dan bantuan yang tiada henti kepada penulis.
14. Di akhir, penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dan tidak dapat disebutkan satu per satu.

Dengan segala kerendahan hati, penulis sangat menyadari bahwa masih banyak kekurangan pada skripsi ini. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca demi kepentingan penyempurnaan isi skripsi ini.

Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh. Baarakallahu fiikum.

Medan, 08 November 2021

DAFTAR ISI

COVER	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	16
1.1 Latar Belakang	16
1.2 Rumusan Masalah	21
1.3 Tujuan Penelitian	21
1.4 Manfaat Penelitian	22
BAB 2 LANDASAN TEORITIS	23
2.1 Konsep Dasar Posyandu	23
2.1.1 Definisi Posyandu	23
2.1.2 Tujuan posyandu	24
2.1.3 Sasaran Posyandu	25
2.1.4 Kegiatan Posyandu	25
2.2 Kader Posyandu	31
2.2.1 Definisi dan Konsep Dasar Kader Posyandu	31
2.2.2 Peran dan tugas Kader Posyandu Pada Masa Pandemi	31
2.3 Pandemi COVID-19	35
2.4 Keaktifan Kader	35
2.5 Motivasi	37
2.5.1 Pengertian Motivasi	37
2.5.2 Teori Motivasi Dua Faktor Frederick Herzberg	38
2.6 Hubungan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Posyandu	43

2.7 Kajian Integrasi Keislaman Motivasi kerja.....	44
2.8 Kajian Integrasi Keislaman Keaktifan Kader	45
2.9 Kerangka Teori	48
2.10 Kerangka Konsep.....	49
2.11 Hipotesis	50
BAB 3 METODE PENELITIAN	51
3.1 Jenis Penelitian.....	51
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	51
3.3 Populasi Dan Sampel	51
3.3.1 Populasi	51
3.3.2 Sampel	52
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	53
3.4 Variabel Penelitian.....	53
3.4.1 Variabel bebas (Independen).....	53
3.4.2 Variabel Terikat (Dependen).....	53
3.5 Definisi Operasional	54
3.6 Aspek Pengukuran	54
3.7 Uji validitas dan reliabilitas	55
3.7.1 Uji Validitas.....	55
3.7.2 Uji Reliabilitas.....	57
3.8 Metode Pengumpulan Data.....	58
3.8.1 Data Primer.....	58
3.8.2 Data Sekunder.....	58
3.9 Analisis Data	58
3.9.1 Analisis Univariat.....	58
3.9.2 Analisis Bivariat	59
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	60
4.1 Hasil Penelitian	60
4.1.1 Lokasi Penelitian	60
4.1.2 Deskripsi Karakteristik Kader Berdasarkan Umur, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Lama Menjadi Kader Dan Status Perkawinan	61
4.1.3 Motivasi Kader	63
4.1.4 Keaktifan Kader.....	67
4.1.5 Motivasi Kader Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu. 71	

4.2 Pembahasan.....	72
4.2.1 Karakteristik Kader Posyandu	72
4.2.2 Motivasi Kader Posyandu Pada Masa Pandemi	73
4.2.3 Keaktifan Kader Posyandu Pada Masa Pandemi.....	75
4.2.4 Hubungan Antara Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Pada Masa Pandemi di Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021.....	77
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	83
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	85
5.1 Kesimpulan	85
5.2 Saran	86
DAFTAR PUSTAKA	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	33
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	33

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Aspek Pengukuran Variabel Independen.....	38
Tabel 3.2 Aspek Pengukuran Variabel Dependen	39
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Motivasi	40
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Keaktifan	40
Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner motivasi dan Keaktifan	41
Tabel 4.1 Data Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021	45
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Dalam Kegiatan Posyandu	45
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Motivasi Kader Dalam Kegiatan Posyandu.....	47
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi Pertanyaan Motivasi Kader Dalam Kegiatan Posyandu	48
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu.....	50
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi Pertanyaan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu	51
Tabel 4.7 Hubungan Motivasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader	54

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat sedangkan pemerintah hanya sebagai fasilitator (Handika, 2016). Dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2016). Posyandu terdiri dari program prioritas (KB, KIA, Gizi, Imunisasi Dan Penanggulangan Diare) dan terbukti mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi dan angka kematian ibu (Kemenkes RI, 2016).

Kegiatan posyandu diselenggarakan dan digerakkan oleh kader dan mendapat bimbingan atau dilatih dari petugas kesehatan. Kader merupakan anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk secara sukarela menyelenggarakan kegiatan posyandu (Kemenkes RI, 2013). Para kader dipilih dari masyarakat saat posyandu didirikan. Berdasarkan jumlah kegiatan pokok yang dilaksanakan oleh posyandu maka dilakukan sistem pelayanan 5 meja atau 5 tahapan kegiatan, dan jumlah kader di setiap posyandu adalah 5 (lima) orang dengan bagian-bagiannya yaitu: 1) pendaftaran; 2) penimbangan; 3) pencatatan / pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS); 4) Penyuluhan; 5) Pelayanan Kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Dalam penyelenggaraan posyandu peran kader sangatlah besar tanggung jawabnya yaitu memantau tumbuh kembang anak dan balita, memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu dan anak, sehingga masyarakat mengetahui dan mampu mempraktekan apa saja yang perlu diperhatikan dalam penanganan anak, ibu hamil ataupun ibu (Juliati, 2019).

Bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi atau balita (Bawah Lima Tahun) tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas. Hal ini secara langsung akan menghubungi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang balita (Subardiah, 2019). Maka pentingnya peran kader posyandu dalam mendukung kesehatan ibu dan anak harus dioptimalkan dengan baik, akan tetapi pada saat terjadinya pandemi kegiatan posyandu dihentikan sementara waktu.

COVID-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO. Virus COVID-19 memiliki potensi penularan dari orang ke orang terutama melalui percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terinfeksi COVID-19 batuk, bersin atau berbicara. Selain itu, virus dapat menyebar melalui kontak permukaan yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh wajah seseorang (Yuzar, 2020). Hasil penelitian oleh Zhang et.al. dari 4.492 penumpang yang diduga terinfeksi COVID-19 (*suspected case*) ditemukan dua penumpang positif COVID-19, kemungkinan terinfeksi selama penerbangan atau masa inkubasi sebelum naik pesawat (Yang N, 2020). Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat potensi penularan COVID-19 pada keramaian tidak tekecuali pada kegiatan posyandu.

Banyak Posyandu tutup sejak awal masa pandemi Maret, sehingga menghambat pelayanan kesehatan balita didalamnya meliputi pemantauan pertumbuhan, perkembangan, pemberian kapsul vitamin-A hingga Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan termasuk pelayanan imunisasi di tengah pandemi COVID-19 cenderung terabaikan, sebab seluruh konsentrasi pelayanan dan kesehatan tertuju pada COVID-19 (Kemenkes RI, 2020). Oleh karena itu pembina posyandu dalam hal ini puskesmas tetap harus mendorong posyandu untuk aktif dalam pelayanan kesehatan bayi dan balita dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2020).

Motivasi dinilai sangat penting dalam pelaksanaan peran seorang kader posyandu. Motivasi kader dalam pelaksanaan peran pada kegiatan posyandu yang semakin menurun, tentu berhubungannya pada terjadinya *drop out* (angka putus). Persentase kader aktif nasional sebesar 69,2% dan kader *drop out* sebesar 30,8%. Penyelenggaraan posyandu yang baik akan berhubungan pada keberlangsungan posyandu, sehingga kader memiliki keterampilan yang tinggi sebagai pelaksana utama posyandu (Kemenkes RI, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh (Azura, 2017) tentang motivasi dan pengetahuan kader meningkatkan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi kader dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Selakau Kabupaten Sambas.

Di Provinsi Sumatera Utara sampai tahun 2019 terdapat 15.543 posyandu yang terdiri dari 1.223 unit (7,9%) Posyandu Pratama; 6.385 unit (41,1%) Posyandu Madya; 7.534 unit (48,5%) Posyandu Purnama; 401 unit (2,6%) Posyandu Mandiri. Dari 15.543 posyandu yang ada hanya 7.935 unit (51,1%)

posyandu yang aktif (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Medan tahun 2018 terdapat 1.370 posyandu aktif, dimana posyandu yang ada 98,9% adalah posyandu dengan strata purnama dan 1.1% adalah posyandu dengan strata mandiri (Profil Kesehatan Kota Medan, 2018).

Puskesmas Helvetia merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kecamatan Medan Helvetia Kota Medan, dengan jumlah posyandu sebanyak 54 posyandu dan berstrata purnama (Profil Kesehatan Kota Medan tahun 2018). Posyandu - posyandu ini merupakan posyandu aktif dengan jumlah kader posyandu seluruhnya sebanyak 270 orang. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Medan tahun 2018 di Puskesmas Helvetia terdapat jumlah sasaran balita sebanyak 13.202 balita, namun balita yang ditimbang hanya 9.810 balita (74,3%). Ini menunjukkan bahwa angka tersebut belum mencapai target nasional yaitu 80% (Profil Kesehatan Kota Medan, 2018).

Berdasarkan hasil survey awal didapatkan data penimbangan balita di Puskesmas Helvetia tahun 2020 belum mencapai target seperti pada Bulan Januari - Maret hanya 7.233 (69%) balita yang ditimbang, di Bulan April - Juni kegiatan posyandu tutup sementara dan dibuka kembali pada Bulan Juli-Desember namun hasil penimbangan balita tetap tidak mencapai target nasional 80%. Selain dari data yang diperoleh dari puskesmas didapatkan juga hasil observasi bahwa sebagian kader posyandu tidak datang saat hari pelaksanaan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Helvetia di Kecamatan Medan Helvetia sehingga masih belum begitu aktif hal ini disebabkan karena pandemi COVID-19 sehingga kegiatan posyandu sempat sementara waktu

ditiadakan sehingga tugas pokok yang seharusnya dilaksanakan tidak sepenuhnya dilaksanakan.

Hasil studi awal menunjukkan bahwa Kegiatan Sebelum hari buka posyandu kader menyampaikan informasi hanya ke beberapa orang ibu dan meminta ibu-ibu tersebut menyampaikan kepada ibu yang lainnya serta tidak menyiapkan tempat fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau *hand sanitizer* di posyandu.

Kemudian pada saat hari buka posyandu beberapa kader tidak memakai alat pelindung diri yang sesuai dengan prinsip PPI seperti masker, sarung tangan, pakaian *gown/apron*/pakaian pakaian hazmat kedap air, dan face shield, dan tidak mengukur suhu anak dan pengantar saat tiba di posyandu sebelum memasuki area pelayanan imunisasi dengan termometer.

Pada saat sesudah hari buka posyandu kader jarang melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari buka posyandu dan anak yang mengalami kurang gizi, selanjutnya ditemukan lagi bahwa pertemuan kepada pengurus PKK jarang sekali dilakukan, dan yang terakhir kader tidak melakukan pembersihan area posyandu sesudah selesai pelayanan dengan cairan desinfektan, berdasarkan hasil observasi tersebut dapat disimpulkan bahwa kondisi tersebut menunjukkan rendahnya keaktifan kader posyandu berdasarkan dari aturan kementerian kesehatan tentang peran serta kader posyandu (Kemenkes RI, 2013).

Studi lain (Dewinataningtyas, 2018) terkait motivasi kader dalam menggerakkan masyarakat berhubungan dengan kunjungan Balita ke Posyandu. Peran kader sangat berhubungan dikarenakan tidak aktifnya kader

atau kurangnya mengajak masyarakat untuk mengikuti kegiatan Posyandu yang berdampak pada rendahnya jumlah kunjungan bayi dan balita ke Posyandu. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Posyandu Pada Masa Pandemi Di Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk melihat apakah ada hubungan motivasi dengan keaktifan kader posyandu pada masa pandemi di Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi dengan keaktifan kader posyandu pada masa pandemi di Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik kader berupa usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lama bekerja sebagai kader.
2. Mengetahui distribusi frekuensi motivasi kader posyandu pada masa pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021.

3. Mengetahui distribusi keaktifan kader posyandu pada masa pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021.
4. Mengetahui hubungan motivasi dengan keaktifan kader pada masa pandemi Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendukung bagi perkembangan ilmu kesehatan masyarakat dan dapat dimanfaatkan sebagai referensi ilmiah untuk pengembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya tentang pemberdayaan kader-kader posyandu dengan peningkatan motivasi dan keaktifannya, guna membantu peningkatan derajat kesehatan masyarakat dalam melakukan pemantauan pertumbuhan balita di wilayah setempat apabila diadakan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi berbagai pihak khususnya kepada kader untuk meningkatkan motivasi dan kemampuan kerja dalam melaksanakan kegiatan posyandu agar dapat meningkatkan keaktifan kader posyandu pada masa pandemi.

BAB 2

LANDASAN TEORITIS

2.1 Konsep Dasar Posyandu

2.1.1 Definisi Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar. Posyandu yang meliputi program prioritas (KB, KIA, GIZI, Imunisasi dan Penanggulangan Diare) dan terbukti memiliki hubungan yang besar dalam mengurangi kematian bayi dan kematian ibu (Kemenkes RI, 2013).

Posyandu merupakan wadah titik temu antara pelayanan professional dari petugas kesehatan dan peran serta masyarakat dalam menanggulangi masalah kesehatan masyarakat yang dilaksanakan oleh, dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan dan tempat lainnya yang mudah dijangkau oleh masyarakat (Encang Saepudin, 2017).

Jadi posyandu merupakan suatu wadah untuk mewujudkan derajat kesehatan yang lebih baik dan mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dari , oleh, untuk dan bersama masyarakat melalui bimbingan

petugas kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar.

2.1.2 Tujuan posyandu

Tujuan penyelenggaraan posyandu sebagai berikut :

1. Tujuan umum

Mendukung percepatan penurunan angka Menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Anak Balita (AKABA) dan mengajarkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

- a. Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Ibu (ibu hamil, melahirkan, dan nifas). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) masih sangat tinggi meskipun setiap tahunnya sudah dapat diturunkan.
- b. Mengajarkan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera)
- c. Meningkatkan kemampuan dan partisipasi masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB) serta kegiatan lainnya yang mendukung terwujudnya masyarakat sehat dan sejahtera.
- d. Mengumpulkan potensi masyarakat untuk berperan serta secara aktif meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi, balita dan keluarga serta mempercepat penurunan angka kematian ibu , bayi dan balita.

2. Tujuan khusus

- a. Meningkatkan peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- b. Meningkatkan peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- c. Meningkatkan cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA (Kemenkes RI, 2011).

2.1.3 Sasaran Posyandu

Sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat, yang utamanya :

- a. Bayi
- b. Balita
- c. Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui
- d. Pasangan usia subur (PUS)

2.1.4 Kegiatan Posyandu

Dalam Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Secara lengkap kegiatan Posyandu adalah sebagai berikut:

2.1.4.1 Kegiatan Utama

Pelaksanaan kegiatan utama posyandu terdiri dari lima kegiatan yaitu:

1. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
 - A. Ibu Hamil

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil mencakup:

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemantauan nilai status gizi (pengukuran lingkaran lengan atas), pemberian tablet besi, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid, pemberian tinggi fundus uteri, temu wicara (konseling) termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dibantu oleh kader. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk di Puskesmas (Kemenkes RI, 2011).
- 2) Untuk lebih meningkatkan kesehatan ibu hamil, perlu diselenggarakan Kelas Ibu Hamil pada setiap hari buka Posyandu atau pada hari lain sesuai dengan kesepakatan. Kegiatan Kelas Ibu Hamil antara lain sebagai berikut:
 - a) Penyuluhan: tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan persalinan, persiapan menyusui, KB dan gizi.
 - b) Perawatan payudara dan pemberian ASI
 - c) Peragaan pola makan ibu hamil
 - d) Peragaan perawatan bayi baru lahir
 - e) Senam ibu hamil (Kemenkes RI, 2011)

B. Ibu Nifas dan Menyusui

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu nifas dan menyusui mencakup:

- 1) Penyuluhan/konseling kesehatan, KB pasca persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif dan gizi.
- 2) Pemberian 2 kapsul vitamin A warna merah 200.000 SI (1 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 kapsul lagi 24 jam setelah pemberian kapsul pertama).
- 3) Perawatan payudara
- 4) Dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi fundus uteri (rahim) dan pemeriksaan lochia oleh petugas kesehatan. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas (Kemenkes RI, 2011)

C. Bayi dan Anak Balita

Pelayanan posyandu untuk anak bayi dan anak balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memicu keaktifan tumbuh kembangnya. Jika ruangan pelayanan memadai, pada waktu menunggu giliran pelayanan, anak balita sebaiknya tidak digendong melainkan dilepas bermain sesama balita dengan pengawasan orang tua di bawah bimbingan kader. Untuk itu perlu disediakan sarana permainan yang sesuai dengan umur balita. Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan Posyandu untuk balita mencakup:

- 1) Penimbangan berat badan
- 2) Penentuan status pertumbuhan
- 3) Penyuluhan dan Konseling

4) Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas (Kemenkes RI, 2011)

2. Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di Posyandu yang dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dapat dilakukan pelayanan suntik KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang serta tenaga yang terlatih dapat dilakukan pemasangan IUD dan implant (Kemenkes RI, 2011).

3. Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil (Kemenkes RI, 2011).

4. Gizi

Pelayanan gizi di posyandu dilakukan oleh kader. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, pemberian makanan tambahan (PMT) lokal, suplementasi vitamin A dan tablet Fe. Apabila ditemukan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), balita yang berat badannya tidak naik 2 kali berlarut-larut atau berada di bawah garis merah (BGM), kader wajib segera melakukan rujukan ke Puskesmas atau Poskesdes (Kemenkes RI, 2011).

5. Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Pencegahan diare di Posyandu dilakukan dengan penyuluhan Periksa Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare di Posyandu dilakukan melalui pemberian oralit. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut akan diberikan obat Zinc oleh petugas kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

2.1.4.2 Kegiatan Tambahan

Pada keadaan tertentu masyarakat dapat menambah kegiatan Posyandu dengan kegiatan baru, di samping 5 (lima) kegiatan utama yang telah ditetapkan. Kegiatan baru tersebut misalnya: perbaikan kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, dan berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya (Kemenkes RI, 2013).

Penambahan kegiatan baru sebaiknya dilakukan apabila 5 kegiatan utama telah dilaksanakan dengan baik dalam arti cakupannya di atas 50%, serta tersedia sumber daya yang mendukung. Penetapan kegiatan baru harus mendapat dukungan dari seluruh masyarakat yang tercermin dari hasil Survey Mawas Diri (SDM) dan disepakati bersama melalui forum Musyawarah Masyarakat Desa (MMD). Pada saat ini telah dikenal beberapa kegiatan tambahan Posyandu yang telah diselenggarakan antara lain:

1. Bina Keluarga Balita (BKB).
2. Kelas Ibu Hamil dan Balita.
3. Penemuan dini dan pengamatan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB), misalnya: Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA),

- Demam Berdarah Dengue (DBD), gizi buruk, Polio, Campak, Difteri, Pertusis, Tetanus Neonatorum.
4. Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).
 5. Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD).
 6. Penyediaan air bersih dan penyehatan lingkungan pemukiman (PAB-PLP)
 7. Program diversifikasi pertanian tanaman pangan dan pemanfaatan pekarangan, melalui Taman Obat Keluarga (TOGA).
 8. Kegiatan ekonomi produktif, seperti: Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UP2K), usaha simpan pinjam.
 9. Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin), Tabungan Masyarakat (Tabumas).
 10. Kesehatan lanjut usia melalui Bina Keluarga Lansia (BKL).
 11. Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)
 12. Pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil dan penyandang masalah kesejahteraan sosial (Kemenkes RI, 2011)

2.1.4.3 Pelaksanaan Posyandu

Posyandu buka satu kali dalam sebulan. Hari dan waktu yang dipilih, sesuai dengan hasil kesepakatan. Apabila diperlukan, hari buka posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan. Posyandu sebaiknya berada pada lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Pelaksanaan kegiatan balita di Posyandu menggunakan sistem 5 (lima) meja. Kegiatan yang dilaksanakan pada setiap langkah serta para penanggung jawab pelaksanaannya secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut (Kemenkes RI, 2013).

Tabel 2.1 tabel kegiatan pelaksanaan posyandu

Meja	Kegiatan	Pelaksana
Pertama	Pendaftaran	Kader
Kedua	Penimbangan	Kader
Ketiga	Pengisian KMS	Kader
Keempat	Penyuluhan	Kader
Kelima	Pelayanan Kesehatan	Kader atau kader bersama petugas kesehatan

2.2 Kader Posyandu

2.2.1 Definisi dan Konsep Dasar Kader Posyandu

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

2.2.2 Peran dan tugas Kader Posyandu Pada Masa Pandemi

Tugas kader posyandu adalah melakukan kegiatan bulanan di posyandu, seperti mempersiapkan kegiatan pelaksanaan posyandu, dan cara melaksanakan kegiatan bulanan di posyandu. Tugas kegiatan kader akan ditentukan, mengingat pada umumnya kader bukanlah tenaga profesional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perlu adanya pembatasan tugas yang diemban, baik merupakan jumlah maupun jenis pelayanan (Kemenkes RI, 2020).

A. Peranan kader pada saat persiapan hari buka posyandu meliputi beberapa hal yaitu:

1. Berkoordinasi dengan pemerintah Desa/Kelurahan dan gugus tugas Covid-19 apa boleh hari buka posyandu/tidak
2. Memastikan kader yg bertugas sehat dan tidak memiliki penyakit penyerta (komorbid)
3. Menyiapkan Menyiapkan APD petugas (masker, pelindung wajah/*face shield*) dan alat pengukur suhu non kontak serta fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau hand sanitizer di posyandu
4. Menyiapkan alat penimbangan bayi, Kartu Menuju Sehat (KMS), alat peraga, alat mengukur lingkar lengan atas untuk ibu hamil dan bayi/anak, obat-obatan yang dibutuhkan (misalnya, tablet tambah darah/zat besi, vitamin A, oralit), bahan atau materi penyuluhan.
5. Membantu petugas kesehatan mengingatkan orang tua atau pengantar pada H-1 pelayanan untuk Memastikan anak dan pengantar dalam kondisi sehat untuk datang ke pelayanan imunisasi, Membawa anak ke posyandu sesuai hari dan jam yang telah ditentukan dengan membawa buku KIA atau buku catatan imunisasi, Membatasi jumlah pengantar hanya 1 orang saja (Kemenkes RI, 2020)

B. Peranan kader pada hari buka posyandu disebut juga pelayanan pada 5 (lima) meja yaitu:

1. Memeriksa suhu tubuh pengunjung, suhu $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$ atau mempunyai gejala batuk/pilek/demam dilarang masuk ke area pelayanan Posyandu.
2. Melakukan skrining COVID-19 dengan menanyakan gejala demam dan ISPA, riwayat kontak dengan OTG/PDP/ODP/ konfirmasi COVID-19/pasca COVID-19 dan riwayat perjalanan pada saat sasaran dan orang tua atau pengantar tiba di posyandu. Apabila ditemukan gejala/riwayat kontak/riwayat perjalanan maka dianjurkan untuk memeriksakan dirinya untuk kecurigaan COVID-19 dan pemberian imunisasi ditunda
3. Layanan tetap dilakukan dengan sistem 5 meja yaitu :
 - a) Meja 1 (meja pendaftaran)

Mendaftarkan bayi atau balita dengan menuliskan nama balita pada KMS dan secarik kertas yang diselipkan pada KMS, dan mendaftarkan ibu hamil dengan menuliskan nama ibu hamil pada formulir atau register ibu hamil.
 - b) Meja 2 (penimbangan)

Menimbang bayi atau balita dan mencatat hasil penimbangan pada kertas.
 - c) Meja 3 (pengisian KMS)

Mengisi KMS atau memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari kertas ke dalam KMS
 - d) Meja 4 (penyuluhan)
 - Memberikan edukasi pencegahan COVID-19

- Menjelaskan data KMS atau keadaan anak berdasarkan data kenaikan berat badan yang digambarkan dalam grafik KMS kepada ibu
- Memberikan penyuluhan kepada setiap ibu dengan mengacu pada data KMS atau dari hasil pengamatan masalah yang dialami sasaran

e) Meja 5 (pelayanan)

merupakan kegiatan pelayanan sektor yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Pelayanan yang diberikan antara lain pelayanan imunisasi, keluarga berencana, pengobatan, pemberian tablet tambah darah, dan kapsul yodium

4. Membersihkan area posyandu sesudah selesai pelayanan dengan cairan desinfektan (Kemenkes RI, 2020)

C. Peranan kader pada setelah hari buka posyandu yaitu :

1. Memindahkan catatan-catatan pada KMS kedalam buku register atau buku bantu kader
2. Melaksanakan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita dalam bentuk daring/*online* melalui aplikasi chat, *Video Call*)
3. Kegiatan kunjungan rumah, sekaligus memberikan tindak lanjut dan mengajak ibu-ibu datang ke posyandu pada kegiatan bulan berikutnya (Kemenkes RI, 2020)

2.3 Pandemi COVID-19

Coronavirus Disease 19 atau disingkat dengan COVID-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus jenis baru bernama Novel Coronavirus yang kini dinamakan SARS-CoV-2. Penularan infeksi antar manusia dari virus ini pertama kali terjadi di Wuhan, China pada tanggal 31 Desember 2019. WHO secara resmi mendeklarasikan virus corona (COVID-19) sebagai pandemi pada tanggal 11 maret 2020. Pandemi merupakan wabah penyakit yang terjadi pada geografis yang luas dan menyebar secara global.

Virus COVID-19 diyakini menyebar terutama dari orang ke orang Melalui percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terinfeksi COVID-19 batuk, bersin atau berbicara. Selain itu, virus dapat menyebar melalui kontak Permukaan yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh wajah Seseorang (Kemenkes RI, 2020) Infeksi penularan virus ini memiliki gejala yang ditandai dengan gangguan pernafasan akut seperti batuk, demam dan sesak nafas hingga pada kasus berat dapat menyebabkan sindrom pernafasan akut, pneumonia, gagal ginjal dan bahkan kematian (Kemenkes RI, 2020).

2.4 Keaktifan Kader

Keaktifan merupakan suatu perilaku yang bisa dilihat dari keteraturan dan keterlibatan seseorang untuk aktif dalam kegiatan. Keaktifan kader posyandu merupakan suatu perilaku atau tindakan yang bisa dilihat dari keteraturan dan keterlibatan seorang kader dalam berbagai kegiatan posyandu baik kegiatan dalam posyandu dengan tugas dan fungsi yang harus

dilaksanakan serta ada dan tersedianya waktu, tempat yang tepat sesuai dan kunjungan kegiatan posyandu (Nuggroho, 2017).

Keaktifan kader dilihat dari keikutsertaan kader dalam melaksanakan program posyandu yang diukur dari frekuensi kerja kader, dan kualitas kerja kader yaitu sebelum hari “H”, pada hari “H” dan sesudah hari “H” (Rolanda, 2018). Selain itu juga keaktifan kader dapat dilihat dari kehadiran kader saat posyandu dilaksanakan Apabila kehadiran kader selama 1 tahun kurang dari 8 kali maka kader dinyatakan tidak aktif, namun apabila kehadiran kader selama satu tahun lebih dari delapan kali maka kader dinyatakan aktif (Kemenkes RI, 2011).

Pelaksanaan kegiatan posyandu sangat dihubungi oleh perilaku dari pada kader dalam melakukan kegiatan di posyandu. Perilaku dari pandangan biologis merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri (Lestari, 2019). Oleh sebab itu, perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup : berbicara, berjalan, berpakaian, dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal seperti berpikir, persepsi, dan emosi juga merupakan perilaku manusia Menurut Wawan, Perilaku merupakan aksi dari individu terhadap reaksi dari hubungan dari lingkungannya (Wawan, 2017).

Keaktifan mempunyai keterkaitan yang sangat erat terhadap kinerja. Menurut Hasibuan (2016) mengemukakan kinerja adalah suatu hasil kerja yang di capai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan

kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman dan kesungguhan serta waktu (Hasibuan, 2016).

Menurut Gibson (dalam Meithiana 2017), ada tiga variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu : variabel individu, organisasi dan variabel psikologis, yang pada akhirnya berpengaruh pada kinerja pegawai. Gibson memberikan model teori kinerja serta menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu yaitu :

- a. variabel individu, di dalamnya terdiri dari sub variabel kemampuan dan ketrampilan, latar belakang, demografis. Sub variabel kemampuan dan ketrampilan adalah faktor yang paling mempengaruhi kinerja individu.
- b. Variabel psikologis, di dalamnya terdiri dari sub variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel ini lebih banyak dipengaruhi oleh variabel demografis, sub variabel persepsi, sikap, kepribadian dan belajar sangat sulit untuk diukur.
- c. Variabel organisasi, di dalamnya terdiri dari sub variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. Variabel organisasi berpengaruh secara tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu (Indrasari, 2017).

2.5 Motivasi

2.5.1 Pengertian Motivasi

Motif atau motivasi berasal dari kata Latin *movere* yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku. Para ahli manajemen sepakat bahwa motivasi adalah serangkaian upaya untuk

mempengaruhi tingkah laku orang lain dengan mengetahui terlebih dahulu tentang apa yang membuat seorang bergerak. Disini seseorang bergerak karena dua sebab yaitu kemampuan (ability) dan motivasi. Kemampuan dihubungkan oleh kebiasaan yang diperoleh dan pengalaman, pendidikan, pelatihan, dan dari gerak refleks secara biologis dan psikologis yang menjadi kodrat manusia (Wahjono, 2010).

Motivasi menurut adalah suatu alasan (reasoning) seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya. Hasil dorongan dan gerakan ini diwujudkan dalam bentuk perilaku. Adapun perilaku itu sendiri terbentuk melalui proses tertentu, dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya (Notoatmodjo, 2007). Dari pengertian diatas motivasi dapat diartikan sebagai dorongan yang berasal dari dalam individu untuk menghasilkan upaya yang tinggi untuk menghasilkan tujuan tertentu.

2.5.2 Teori Motivasi Dua Faktor Frederick Herzberg

Mengembangkan teori motivasi yaitu “Dua Faktor”. Menurut teori ini, ada dua faktor yang mempengaruhi seseorang dalam kegiatan, tugas atau pekerjaannya, yakni:

A. Faktor-faktor penyebab kepuasan (satisfier) atau faktor motivasional

Faktor penyebab kepuasan ini menyangkut kebutuhan psikologis seseorang, yang meliputi serangkaian kondisi intrinsik. Apabila kepuasan dicapai dalam kegiatannya atau pekerjaan, maka akan menggerakkan tingkat motivasi yang kuat bagi seseorang untuk bertindak atau bekerja, dan akhirnya dapat menghasilkan kinerja yang tinggi (Notoatmodjo,2007).

Faktor motivasional (kepuasan) ini mencakup antara lain:

1. Pelatihan

Pelatihan kader adalah suatu kegiatan dalam rangka mempersiapkan kader dalam kesehatan agar mau dan mampu berperan serta dalam mengembangkan program kesehatan, Pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan kader harus sesuai dengan tugas mereka dan mengembangkannya. Pelatihan kader merupakan ketepatan dalam mencapai tujuan dalam menjalankan kegiatan posyandu dan menjadi kader yang kompeten (Kemenkes RI, 2013).

Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa tujuan pelatihan merupakan upaya peningkatan sumber daya manusia termasuk sumber daya manusia tenaga kesehatan, kader posyandu, agar pengetahuan dan keterampilan meningkat, kader posyandu perlu mendapat pelatihan karena jumlahnya tersebar di berbagai daerah di Indonesia (Kemenkes RI, 2011).

Dengan diadakannya pelatihan secara berkala membantu seseorang bersiap dalam melaksanakan pekerjaan (Malawati,dkk, 2006). Pelatihan kader ditujukan untuk menciptakan kader Posyandu yang berkualitas, baik dalam jumlah (kuantitas) yang tersebar merata dan mutu (kualitas) yang memadai dan diarahkan dalam pencapaian tujuan (Sundari, 2020). Pelatihan menggunakan metode belajar berdasarkan masalah mampu meningkatkan motivasi dan keterampilan kader gizi dalam kegiatan posyandu.

2. Penghargaan

Penghargaan (reward) adalah sesuatu yang disediakan oleh organisasi untuk memenuhi kebutuhan individual atau keberhasilan atau kerja keras mereka. Penghargaan terhadap prestasi merupakan alat motivasi yang cukup ampuh, bahkan bisa melebihi kepuasan yang bersumber dari kompensasi (Ratnasari, 2019). Kebutuhan penghargaan berfungsi sebagai motivator individu dalam mewujudkan tujuan organisasi berdasarkan pada perilaku yang diharapkan organisasi. Penghargaan yang diinginkan kader posyandu berupa rasa hormat ataupun status dalam berbagai bentuk seperti intensif atau uang transport, pujian atas keberhasilan kerja, pengakuan dan penghargaan serta kesempatan untuk mengembangkan diri (Afifa, 2019). Pelibatan kader dalam seminar, pelatihan, dan pemberian modul panduan kegiatan pelayanan kesehatan termasuk bentuk penghargaan bagi kader (Koto, 2007).

Penghargaan seperti pujian, sertifikat, piagam, kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas yang membuat kader merasa dihargai dan diakui oleh masyarakat. Hal-hal seperti itu yang dapat meningkatkan motivasi kader.

3. Tanggung jawab

Setiap orang ingin diikutsertakan dan ingin diakui sebagai orang yang berpotensi, dan pengakuan ini akan menimbulkan rasa percaya diri dan siap memikul tanggung jawab yang lebih besar (Sukarni, 2019). Tanggung jawab diartikan sebagai tugas yang dipercayakan kepada individu dalam suatu organisasi (Fatmawati, 2012). Setiap

individu yang harus menerima akibat dari perbuatan atau keputusan yang telah diperbuat. Two factors Theory yang dipaparkan yang dipaparkan oleh Herzberg menjelaskan tanggung jawab memiliki nilai yang positif dalam menggerakkan motivasi secara kuat sehingga tercipta prestasi yang baik. Motivasi mewakili proses psikologis yang menyebabkan timbulnya tanggung jawab dan merupakan langkah awal dari kemauan untuk mencapai tujuan. Hasil penelitian (Djuhaeni, 2010) menjelaskan bahwa tanggung jawab sebagai indikator pembentuk motivasi internal memiliki hubungan besar terhadap partisipasi kader dan masyarakat dalam kegiatan posyandu.

B. Faktor-faktor penyebab ketidakpuasan (dissatisfaction) atau faktor hygiene.

Faktor-faktor ini menyangkut kebutuhan untuk pemeliharaan atau maintenance factor yang merupakan hakikat manusia yang ingin memperoleh kesehatan badaniah. Hilangnya faktor-faktor ini menimbulkan ketidakpuasan bekerja (dissatisfaction). Faktor hygienes yang menimbulkan ketidakpuasan melakukan kegiatan, tugas atau pekerjaan ini antara lain :

1. Hubungan Interpersonal

Dukungan suasana atau hubungan yang harmonis dengan atasan, rekan kerja, maupun bawahan, serta dukungan oleh sarana dan prasarana yang memadai yang ada di tempat kerja akan membawa dampak yang positif bagi pegawai sehingga kinerja pegawai dapat meningkat (Abdul Holid, 2018). Hubungan interpersonal yang selaras

antar kader, kader dengan ibu bayi/balita maupun hubungan kader antar pemerintah desa dan petugas puskesmas akan meningkatkan motivasi kader untuk lebih sering hadir dan aktif mengikuti pelaksanaan dan kegiatan posyandu (Sihotang, 2017).

2. Imbalan

Imbalan merupakan stimulus yang menarik seseorang untuk melakukan sesuatu karena dengan melakukan perilaku tersebut, maka kita akan mendapatkan imbalan (Rosyid, 2018). Imbalan yang menarik bagi kita tentu saja adalah imbalan yang mendatangkan sesuatu yang menyenangkan. Dalam hal ini, Imbalan merupakan salah satu tujuan yang ingin dicapai. Imbalan mempelajari motif yang berasal dari luar diri individu yang bersangkutan atau disebut motif ekstrinsik.

Imbalan adalah salah satu jenis penghargaan yang dikaitkan dengan prestasi kerja (Ardian, 2019). Sebagai imbalan dari pekerjaannya, kebanyakan para kader tidak menerima pembayaran tunai untuk pelayanan mereka tetapi mereka mendapat upah dalam bentuk lain seperti seragam seperti tanda penghargaan, sertifikat sebagai tanda jasa, dan peralatan rumah tangga kecil-kecilan. Akan tetapi salah satu faktor penting dalam keuntungan yang diperoleh para kader adalah statusnya. Untuk para kader Posyandu, status ini tidak diperoleh karena partisipasi mereka dalam program kemasyarakatan yang berprioritas tinggi tersebut tetapi juga karena penghargaan tinggi yang diberikan oleh pihak pemerintah (Rolanda, 2018).

2.6 Hubungan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Posyandu

Banyak faktor yang menghubungkan Keaktifan Kader dan masyarakat untuk terlibat dalam seluruh kegiatan posyandu, antara lain motivasi juga mempengaruhi tingkat keaktifan kader. Motivasi merupakan suatu alasan (reasoning) seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya (Notoatmodjo, 2007). Hasil dorongan dan gerakan ini diwujudkan dalam bentuk perilaku. Adapun perilaku itu sendiri terbentuk melalui proses tertentu, dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya.

Motivasi yang baik akan meningkatkan perilaku kader untuk aktif dalam melaksanakan setiap kegiatan dan program posyandu. Apabila kader aktif maka upaya untuk menekan angka kematian bayi atau balita dan angka kematian ibu semakin mudah untuk tercapai.

Menurut Herzberg motivasi terbagi dalam dua faktor yaitu faktor penyebab kepuasan atau faktor intrinsik yang terdiri dari penghargaan, tanggung jawab dan pekerjaan itu sendiri. Dan faktor penyebab ketidakpuasan atau faktor maintenance terdiri dari hubungan interpersonal dan Imbalan (Maya Andriani, 2017).

Menurut Gibson, kinerja individual dipengaruhi oleh faktor motivasi, kemampuan, dan lingkungan kerja. Terbentuknya motivasi yang kuat, maka akan dapat memastikan hasil atau kinerja yang baik serta berkualitas dari pekerjaan yang dilakukannya. Hal ini berarti bahwa setiap peningkatan motivasi yang dimiliki oleh karyawan dalam melakukan pekerjaannya akan memberikan peningkatan terhadap kinerjanya (Indrasari, 2017).

Apabila karyawan memiliki produktifitas dan motivasi yang tinggi, maka laju roda pun akan berjalan dengan kencang. Dengan lajunya roda tersebut, akhirnya akan menghasilkan kinerja dan pencapaian yang baik bagi perusahaan. Di sisi lain, bagaimana mungkin roda perusahaan berjalan dengan baik jika karyawannya bekerja tidak produktif. Artinya, karyawan tidak memiliki semangat kerja yang tinggi, tidak ulet dalam bekerja, dan memiliki moril yang rendah (Ekhsan, 2019).

2.7 Kajian Integrasi Keislaman Motivasi kerja

Menurut Miftah Farid, motivasi dapat diartikan sebagai niat, karena niat memiliki dua makna, yaitu getaran batin yang menentukan jenis perilaku ibadah, seperti shalat subuh, tahiyyatul masjid, dan lain-lainnya. Niat kedua dalam arti tujuan adalah niat (motivasi) dari tindakan.

Sedangkan motivasi kerja Islami dapat diartikan sebagai dorongan seseorang untuk berbuat kebaikan dalam memenuhi kebutuhan pribadi dan manusia umumnya, termasuk kebutuhan fisik, mental, dan sosial. Kehidupan manusia tidak akan lepas dari masalah usaha sebagai salah satu perwujudan aktivitasnya, baik yang melibatkan aktivitas fisik maupun mental. Sepanjang hidupnya, manusia telah bekerja karena tanpa bekerja manusia akan mengalami berbagai kesulitan. Kekuatan motivasi dalam bekerja atau berbisnis dalam islam adalah *fastabiqul khairat* (berlomba-lomba dalam kebaikan) (Hasan, 2009).

Al-Qur'an memotivasi setiap muslim untuk bekerja, dalam Al-Qur'an surat Ar-Ra'd ayat 11 :

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ ۗ

Artinya: “*Sesungguhnya Allah tidak mengubah sesuatu keadaan kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri.*”

[Q.S. Ar-Ra'd (13) :11]

Menurut At-Thabari, maksud dari ayat ini adalah untuk menjelaskan bahwa semua manusia berada dalam kebaikan dan kenikmatan. Allah tidak akan mengubah kenikmatan-kenikmatan seseorang kecuali mereka mengubah kenikmatan menjadi keburukan karena perilakunya sendiri dengan bersikap zalim dan saling bermusuhan kepada saudaranya sendiri, dengan kata lain Allah tidak akan mengubah nasib seseorang menjadi lebih baik kecuali dengan usaha dan jerih payahnya sendiri (Ath-Thabari, 2011).

Motivasi kerja dimiliki oleh setiap manusia, tetapi ada sebagian orang yang lebih giat bekerja dari pada yang lain. Kebanyakan orang mau bekerja lebih keras jika tidak menemui hambatan dalam merealisasikan apa yang diharapkan (Mursi, 1988) . Selama dorongan itu kuat, semakin besar peluang individu untuk lebih konsisten pada tujuan kerja. Ada juga yang lebih menyukai dorongan kerja tanpa mengharapkan imbalan, sebab ia menemukan kesenangan dan kebahagiaan dalam perolehan kondisi yang dihadapi dalam mengatasi situasi yang sulit.

2.8 Kajian Integrasi Keislaman Keaktifan Kader

Kinerja erat kaitannya dengan kinerja seseorang, maka kinerja adalah seluruh hasil yang diproduksi pada fungsi pekerjaan atau aktivitas khusus selama periode khusus. Sementara itu kinerja menurut Islam merupakan bentuk atau cara individu dalam mengaktualisasikan diri. Kinerja merupakan

bentuk nyata dari nilai, kepercayaan, dan pemahaman yang dianut serta dilandasi prinsip-prinsip moral yang kuat dan dapat menjadi motivasi untuk melahirkan karya bermutu (Multitama, 2006). Dalam Al-Qur'an Allah Ta'alla juga berfirman yang berbunyi :

وَمَنْ جَاهَدَ فَإِنَّمَا يُجَاهِدُ لِنَفْسِهِ □ □ إِنَّ اللَّهَ لَغَنِيٌّ عَنِ الْعَالَمِينَ

Artinya : “Dan barangsiapa berjihad, maka sesungguhnya jihadnya itu untuk dirinya sendiri. Sungguh, Allah Mahakaya (tidak memerlukan sesuatu) dari seluruh alam” [Q.S. Al-'Ankabut (29) : 6]

Penafsirannya disini di jelaskan dalam kitab tafsir Al-Mishbah oleh Quraish Shihab, Ayat diatas menegaskan bahwa “*dan barang siapa yang berjihad*” yakni mencurahkan kemampuannya untuk melaksanakan amal shaleh hingga ia bagaikan berlomba dalam kebajikan, maka sesungguhnya manfaat dan kebaikan jihadnya adalah untuk dirin ya sendiri. Seseorang yang beriman dan beramal shaleh maka Allah akan menghapuskan dosa-dosa mereka dan Allah akan memberi ganjaran yang lebih baik dari apa yang mereka senantiasa kerjakan (Shihab M. Q., 2002).

Ayat tersebut jika dikaitkan dengan penelitian ini, maka dapat dijelaskan bahwa jika kader posyandu berperilaku positif terhadap kegiatan Posyandu dan mereka mau menggunakan kemampuannya dalam memberikan pelayanan kesehatan. Maka motivasi yang baik akan meningkatkan perilaku kader untuk aktif dalam melaksanakan setiap kegiatan dan program posyandu. Apabila kader aktif maka upaya untuk menekan angka kematian bayi atau balita dan angka kematian ibu semakin mudah untuk tercapai.

Selain itu juga orang tua berkewajiban membentuk generasi yang sehat dan bahagia. Anak dan balita sebagai aset masa depan perlu untuk dijaga dan dipantau kondisi kesehatan dan perkembangannya, karena dengan memiliki generasi masa depan yang sehat dan cerdas, maka kemajuan negara akan lebih cepat terlaksana. Untuk mewujudkan itu maka peran posyandu sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar sangatlah besar.

Dalam Al-Qur'an Allah Ta'alla juga berfirman yang berbunyi :

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ، فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا
قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya : "Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah (yang) mereka khawatir terhadapnya. Maka, bertakwalah kepada Allah dan berbicaralah dengan tutur kata yang benar (dalam hal menjaga hak-hak keturunannya)."
[Q.S At-Tahrim (66):6]

Menurut Tafsir Al Jalalain ayat di atas menjelaskan bahwa (Dan hendaklah bersikap waspada) maksudnya terhadap nasib anak-anak yatim (orang-orang yang seandainya meninggalkan) artinya hampir meninggalkan (di belakang mereka) sepeninggal mereka (keturunan yang lemah) maksudnya anak-anak yang masih kecil-kecil (mereka khawatir terhadap nasib mereka) akan terlantar (maka hendaklah mereka bertakwa kepada Allah) mengenai urusan anak-anak yatim itu dan hendaklah mereka lakukan terhadap anak-anak yatim itu apa yang mereka ingini dilakukan orang terhadap anak-anak mereka sepeninggal mereka nanti (dan hendaklah mereka

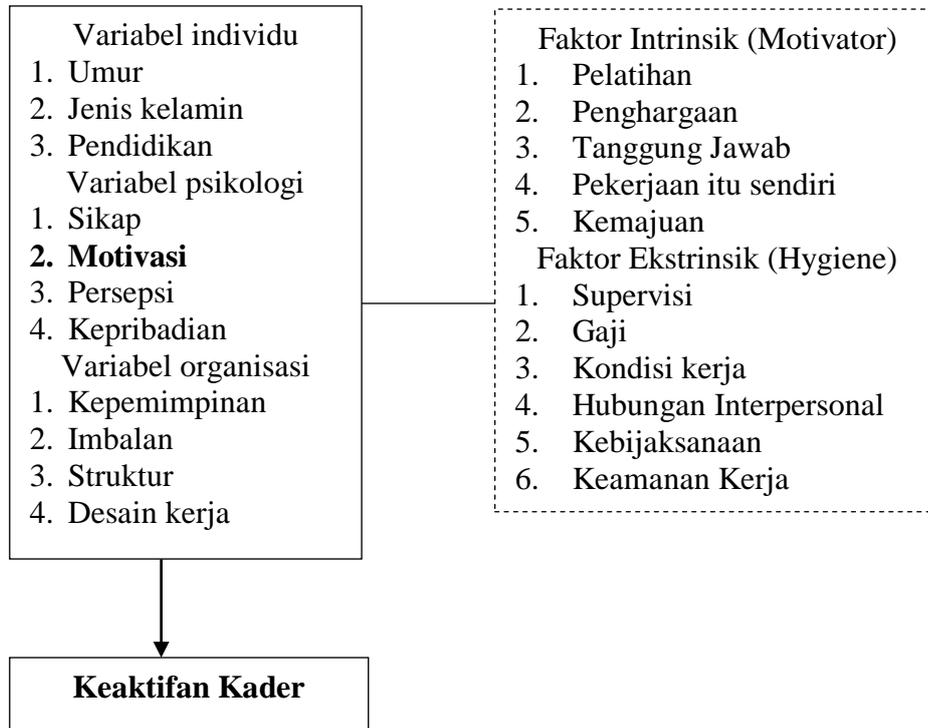
ucapkan) kepada orang yang hendak meninggal (perkataan yang benar) misalnya menyuruhnya bersedekah kurang dari sepertiga dan memberikan selebihnya untuk para ahli waris hingga tidak membiarkan mereka dalam keadaan sengsara dan menderita.

Ayat tersebut jika dikaitkan dengan penelitian ini, maka dapat dijelaskan bahwa Posyandu sebagai fasilitas memberikan pelayanan kesehatan dasar mulai dari mendukung program tumbuh kembang anak, pemberian vaksin dan imunisasi sampai asupan gizi bagi ibu dan anak. Vaksin dan imunisasi merupakan investasi masa depan bagi anak, karena anak akan terhindar dari penyakit serta infeksi berbahaya. Para pakar kesehatan mengatakan tujuan utama dari posyandu adalah agar mensejahterakan masyarakat, khususnya bagi ibu dan anak di masa yang akan datang.

2.9 Kerangka Teori

Keaktifan mempunyai keterkaitan yang sangat erat terhadap kinerja, Teori keaktifan menurut Gibson ada tiga variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu : variabel individu, organisasi dan variabel psikologis, yang pada akhirnya berpengaruh pada kinerja pegawai. Kemudian Teori Motivasi Dua Faktor Frederick Herzberg merupakan teori tentang motivasi yaitu “Dua Faktor” yang mempengaruhi seseorang dalam kegiatan, tugas atau pekerjaannya. Terdiri dari faktor penyebab kepuasan atau faktor intrinsik (motivator) dan faktor penyebab ketidakpuasan atau faktor

ekstrinsik (hygiene). Motivasi salah satu faktor psikologis yang memengaruhi perilaku dan kinerja (keaktifan) individu.

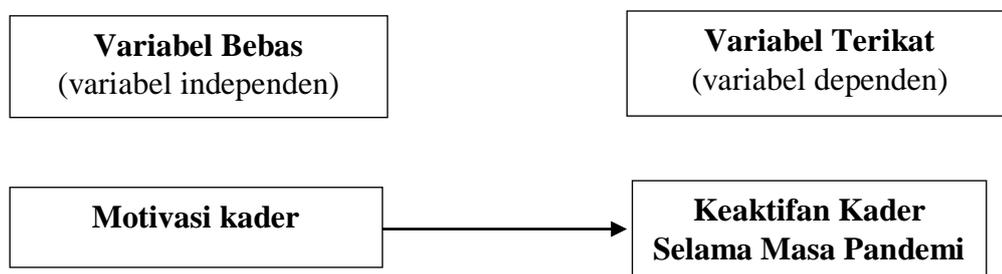


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Modifikasi Teori Kinerja Gibson dalam Meithiana (2017) dan Motivasi Dua Faktor Herzberg (Robbins and Judge 2013)

2.10 Kerangka Konsep

Kerangka konsep untuk menentukan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.2 kerangka konsep

2.11 Hipotesis

Berdasarkan permasalahan, tujuan penelitian, dan kerangka konsep, maka hipotesis penelitian sebagai berikut:

1. Ada Hubungan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Selama Masa Pandemi Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Medan 2021.

BAB 3

METODE PENELITIAN

1.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *cross sectional* yaitu penelitian dengan melakukan pengukuran dan pengamatan pada waktu bersamaan yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara Motivasi dengan Keaktifan Kader Posyandu Selama Masa Pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021.

1.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia. Pemilihan lokasi penelitian disebabkan hasil penimbangan balita di puskesmas tersebut belum mencapai target. Waktu penelitian dilakukan mulai Pada bulan Februari 2021 sampai selesai.

1.3 Populasi Dan Sampel

1.3.1 Populasi

Populasi adalah jumlah dari keseluruhan objek (satu-satuan/individu) yang karakteristiknya hendak diduga. Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia yaitu sebanyak 270 orang di 54 posyandu.

1.3.2 Sampel

Sampel Penelitian adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Dengan demikian sampel merupakan bagian dari populasi yang dijadikan subjek penelitian. Untuk menentukan besaran sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan uji hipotesa beda dua proporsi dengan model matematis sebagai berikut :

$$n = \frac{\left(Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2p(1-p)} + Z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right)^2}{p_1 - p_2}$$

Keterangan :

n_1 = Besar sampel sebagai kasus

$Z_{1-\alpha/2}$ = Derajat kemaknaan 5% = 1,96

$Z_{1-\beta}$ = Kekuatan uji 95% = 1,64

P_1 = Proporsi kejadian pada salah satu partisipan pada kelompok tertentu

P_2 = Proporsi kejadian pada salah satu partisipan pada kelompok tertentu

P = nilai rata rata P_1 dan $P_2 = (P_1+P_2)/2 = 0,5$

(nilai P_1 dan P_2 diperoleh dari penelitian Suhat dan Ruyatul Hasanah,2014)

$$n = \frac{\left(Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2p(1-p)} + Z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right)^2}{p_1 - p_2}$$

$$n = \frac{\left(1,96 \sqrt{2 \times 0,5 (1-0,5)} + 1,64 \sqrt{0,593 (1-0,593) + 0,407 (1-0,407)} \right)^2}{0,593 - 0,407}$$

$$n = \frac{(1,358 + 1,138)^2}{0,186}$$

$$n = \frac{6,3655}{0,186} = 34,22$$

Berdasarkan hasil perhitungan, jumlah sampel minimal sebanyak 34,22 dan ditambah dengan kemungkinan drop out 10% didapatkan besar sampel 38. Akan tetapi untuk memperkaya jumlah subjek, dalam penelitian ini akan diambil subjek penelitian dua kali lipatnya, yaitu sebanyak 76 sampel.

1.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Dengan menggunakan *stratified random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak stratifikasi agar terdapat perimbangan dalam jumlah sampel dari masing-masing strata (Sugiyono, 2017).

1.4 Variabel Penelitian

1.4.1 Variabel bebas (Independen)

Variabel bebas (independen) adalah variabel yang menghubungkan atau dianggap menentukan variabel terikat, variabel ini dapat merupakan faktor risiko, prediktor, kausa/penyebab. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah variabel motivasi kader posyandu.

1.4.2 Variabel Terikat (Dependen)

Variabel terikat (dependen) adalah variabel yang dihubungkan atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Keaktifan Kader Posyandu Selama Pandemi.

1.5 Definisi Operasional

1.5.1 Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini yaitu variabel motivasi. Motivasi adalah dorongan yang berasal dari dalam diri kader untuk aktif dalam melaksanakan kegiatan posyandu dalam rangka membantu masyarakat serta mendukung pelaksanaan program posyandu.

1.5.2 Variabel Terikat (Dependen)

Variabel Terikat (Dependen) pada penelitian ini yaitu variabel keaktifan. Keaktifan adalah keikutsertaan kader dalam melaksanakan program posyandu yang diukur dari frekuensi kerja kader, dan kualitas kerja kader yaitu sebelum hari “H”, pada hari “H” dan sesudah hari “H” pada masa pandemi.

1.6 Aspek Pengukuran

Untuk melihat aspek pengukuran variabel Independen dan Dependen dapat dilihat pada Tabel 3.1 dan Tabel 3.2 berikut :

1.6.1 Aspek pengukuran Variabel Independen

Tabel 3.1 Aspek Pengukuran Variabel Independen

No.	Variabel	Jumlah indikator	Alat ukur	Kategori	skala
1.	Motivasi	15	Kuesioner	Baik jika bernilai 55-75 Cukup jika bernilai 35-54 Kurang jika bernilai 15-34 (Azwar, 2012)	Ordinal

1.6.2 Aspek Pengukuran Variabel Dependen

Tabel 3.2 Aspek Pengukuran Variabel Dependen

No.	Variabel	Jumlah indikator	Alat ukur	Kategori	skala
1.	Keaktifan	17	Kuesioner	Aktif jika bernilai 52-85 Tidak Aktif jika bernilai 17-51 (Rolanda, 2018)	Ordinal

1.7 Uji validitas dan reliabilitas

1.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah koesioner yang disusun valid, maka perlu diuji dengan uji korelasi pearson product moment dan untuk mengetahui apakah nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan itu significant, maka dapat dilihat apabila r hitung lebih besar dari r tabel artinya variabel valid. Apabila r hitung lebih kecil atau sama dengan r tabel artinya variabel tidak valid. menggunakan SPSS untuk mengujinya (Noor, 2011).

Uji validitas kuesioner dilakukan pada 20 orang kader di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Deli. Untuk mengetahui validitas suatu instrument (kuesioner) yang kita susun dapat dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel tersebut secara signifikan dengan skor totalnya.

Keputusan uji :

1. Bila r hitung lebih besar dari r tabel artinya variabel valid.
2. Bila r hitung lebih kecil atau sama dengan r tabel artinya variabel tidak valid.

Tabel 1.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Motivasi

Variabel	Nomor Soal	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan
Motivasi	1	0,244	0,227	Valid
	2	0,275	0,227	Valid
	3	0,502	0,227	Valid
	4	0,538	0,227	Valid
	5	0,430	0,227	Valid
	6	0,410	0,227	Valid
	7	0,618	0,227	Valid
	8	0,740	0,227	Valid
	9	0,504	0,227	Valid
	10	0,565	0,227	Valid
	11	0,345	0,227	Valid
	12	0,320	0,227	Valid
	13	0,320	0,227	Valid
	14	0,281	0,227	Valid
	15	0,252	0,227	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 15 item pertanyaan mengenai motivasi dinyatakan valid karena memiliki nilai r-hitung $>$ r-tabel.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Keaktifan

Variabel	Nomor Soal	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan
Keaktifan	1	0,235	0,227	Valid
	2	0,385	0,227	Valid
	3	0,294	0,227	Valid
	4	0,401	0,227	Valid
	5	0,428	0,227	Valid
	6	0,386	0,227	Valid
	7	0,589	0,227	Valid
	8	0,537	0,227	Valid
	9	0,292	0,227	Valid

10	0,389	0,227	Valid
11	0,417	0,227	Valid
12	0,263	0,227	Valid
13	0,364	0,227	Valid
14	0,321	0,227	Valid
15	0,332	0,227	Valid
16	0,364	0,227	Valid
17	0,406	0,227	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 15 item pertanyaan mengenai keaktifan dinyatakan valid karena memiliki nilai r -hitung $>$ r -tabel.

1.7.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Uji reliabilitas menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama.

Untuk mengetahui reliabilitas dilakukan dengan cara melakukan *uji cronbach alpha*. Apabila nilai cronbach alpha $>$ 0,6 artinya pernyataan valid, berdasarkan uji reliabilitas diperoleh hasil cronbach alpha $>$ 0,6 maka seluruh pernyataan reliabel.

Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner motivasi dan Keaktifan

Variabel	N of Items	Cronbach'Alpa	Keterangan
Motivasi	15	0,826	Realibel
Keaktifan	17	0,728	Realibel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas dapat disimpulkan bahwa variabel dalam penelitian ini dinyatakan reliabel karena Cronbach Alpha \geq 0,60. Ini

berarti kuesioner yang dijawab oleh responden terhadap pertanyaan yang diajukan adalah konsisten dengan keadaannya.

1.8 Metode Pengumpulan Data

1.8.1 Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil wawancara responden dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan terlebih dahulu.

1.8.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari laporan bulanan posyandu Puskesmas Helvetia (Profil Kesehatan Puskesmas Helvetia), Profil Kesehatan Sumatera Utara dan Kota Medan, dan penelitian lainnya yang berkaitan dengan topik penelitian.

1.9 Analisis Data

Setelah semua data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik sebagai berikut :

1.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Dalam penelitian ini analisis univariat yang dilakukan adalah mendistribusikan motivasi dengan keaktifan kader posyandu selama masa pandemi di Puskesmas Helvetia.

1.9.2 Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel-variabel independen ($X_1, X_2, X_3 \dots$) dengan variabel dependen (Y). Untuk membuktikan ada tidaknya hubungan tersebut, dilakukan statistik uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Pada penelitian ini pengolahan data menggunakan program SPSS, yang nantinya akan diperoleh nilai p . Nilai p akan dibandingkan dengan nilai α . Dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Jika nilai $p \leq \alpha$ ($p \leq 0,05$), maka hipotesis (H_0) ditolak, berarti data sampel mendukung adanya perbedaan yang signifikan.
- b. Jika nilai $p \geq \alpha$ ($p \geq 0,05$), maka hipotesis (H_0) diterima, berarti sampel tidak mendukung adanya perubahan yang bermakna.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Helvetia adalah salah satu Puskesmas peralihan rawat inap ke rawat jalan pada Tahun 2018 di Kota Medan dengan luas tanah 410,75 m². Luas tanah rumah dinas 357,75m². Luas tanah rumah dinas paramedis masing masing 178,875m². Luas bangunan Puskesmas 350 m² dan luas bangunan rumah dinas masing2 100m². Keadaan rumah dinas dalam keadaan baik dan ditempati oleh pegawai Puskesmas. UPT Puskesmas Helvetia diresmikan pada tahun 1979 oleh Walikota Medan AS Rangkuti. Dengan luas wilayah kerja 11,55 Km dan jumlah lingkungan sebanyak 88 lingkungan.

UPT Puskesmas Medan Helvetia terletak di Jalan Kemuning Perumnas Helvetia, Kelurahan Helvetia, Kecamatan Medan Helvetia. Batas wilayahnya yaitu :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kab.Deli Serdang
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan Kec. Medan sunggal
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kec. Medan Sunggal
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kec. Medan Barat dan Medan Petisah

Tujuh Kelurahan yang menjadi wilayah kerja UPT Puskesmas Helvetia sebagai berikut :

1. Kelurahan Helvetia
2. Kelurahan Helvetia Tengah

3. Kelurahan Helvetia Timur
4. Kelurahan Tanjung Gusta
5. Kelurahan Sei Sikambang C II
6. Kelurahan Dwikora
7. Kelurahan Cinta Damai

Jumlah posyandu yang terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia sebanyak 54 posyandu dan berstrata purnama. Gambaran distribusi posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut :

Tabel 4.1 Data Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021

No	Kelurahan	Jumlah Posyandu
1.	Helvetia	8
2.	Helvetia Tengah	14
3.	Helvetia Timur	9
4.	Tanjung Gusta	5
5.	Sei Sikambang C	5
6.	Dwikora	6
7.	Cinta Damai	7

Sumber : Profil Puskesmas Helvetia Tahun 2020

4.1.2 Deskripsi Karakteristik Kader Berdasarkan Umur, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Lama Menjadi Kader Dan Status Perkawinan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Dalam Kegiatan Posyandu

Identitas Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
Remaja	5	6,6
Dewasa	27	35,5
Lansia	44	57,9

Pendidikan Terakhir		
Rendah	13	17,1
Tinggi	63	82,9
Perkerjaan		
Bekerja	21	27,6
Tidak Bekerja (IRT)	55	72,4
Lama Menjadi Kader		
≤ 5 tahun	54	71,1
≥ 5 tahun	22	28,9
Status Perkawinan		
Menikah	66	86,8
Belum Menikah	10	13,2

Responden dalam penelitian ini adalah kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Helvetia. Dari penelitian yang dilakukan pada 76 responden terhadap variabel karakteristik kader posyandu diperoleh hasil sebagai berikut, Secara umum hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 76 responden, sebagian besar responden berusia lansia yaitu sebanyak 44 responden (57,9%), disusul dengan kelompok umur dewasa tahun sebanyak 27 responden (35,5%) dan kelompok umur remaja sebanyak 5 responden (6,6%). Untuk tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 63 responden (82,9%) dan pendidikan rendah sebanyak 13 responden (17,1%). Untuk pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja (IRT) yaitu sebanyak 55 responden (72,4%) dan kategori bekerja sebanyak 21 responden (27,6%). Untuk lama bekerja sebagai kader sebagian besar responden sudah menjadi kader selama ≤5 tahun yaitu sebanyak 54 (71,1%), disusul dengan lama menjadi kader selama ≥5 tahun yaitu sebanyak 22 responden (28,9%). Dengan status perkawinan yang sudah menikah

sebanyak 66 kader (86,8%) dan yang belum menikah sebanyak 10 kader (13,2%).

4.1.3 Motivasi Kader

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Motivasi Kader Dalam Kegiatan Posyandu

Motivasi Kader	Jumlah	
	n	%
Baik	25	31,6
Cukup	27	35,5
Kurang	24	32,9
Total	76	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 76 responden, motivasi kader baik sebanyak 25 orang (31,6%), motivasi kader cukup sebanyak 27 orang (35,5%), dan motivasi kader kurang sebanyak 24 orang (32,9%).

Dari tabel 4.4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi jawaban responden dari 76 responden, yang mayoritas menjawab Sangat Setuju pada pertanyaan ingin mendapat seragam dan alat pelindung diri seperti masker, sarung tangan, pakaian gown/apron/pakaian pakaian hazmat kedap air, hand saniitizer dan face shield untuk melaksanakan kegiatan posyandu pada soal nomor 3 sebanyak 36 orang (47,7%), dan setuju menjawab pertanyaan berharap ada pelatihan khusus tentang petunjuk teknis posyandu selama pandemi covid-19 untuk kader posyandu agar lebih aktif pada soal nomor 4 sebanyak 40 orang (52,6%), mayoritas menjawab ragu-ragu senang bisa bersosialisasi dengan orang banyak seperti ibu bayi/balita pada soal no 10 sebanyak 29 orang (38,2%), yang mayoritas menjawab tidak setuju

komunikasi sesama rekan kader selama ini berjalan baik dan harmonis pada pertanyaan nomor 12 sebanyak 39 orang (51,3%) dan mayoritas menjawab sangat tidak setuju pertanyaan imbalan yang diterima akan meningkatkan semangat kerja pada soal nomor 13 sebanyak 32 orang (42,1%).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi Pertanyaan Motivasi Kader Dalam Kegiatan Posyandu

No	Pertanyaan	Jawaban										Total	
		Sangat Setuju		Setuju		Ragu		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju			
1.	Ingin menerima penghargaan jika aktif dalam kegiatan posyandu selama pandemi	32	42,1	13	17,2	6	7,9	5	6,6	20	36,3	76	100
2.	Pujian dan penghargaan atas prestasi kerja yang diberikan oleh atasan mendorong saya lebih giat bekerja	2	2,6	25	32,9	19	25,0	21	27,6	9	11,8	76	100
3.	Ingin mendapat seragam dan Alat pelindung diri seperti masker, sarung tangan, pakaian gown/apron/pakaian pakaian hazmat kedap air, hand sanitizer dan face shield untuk melaksanakan kegiatan posyandu	36	47,7	13	17,1	22	28,9	4	5,3	1	1,3	76	100
4.	Berharap ada pelatihan khusus tentang petunjuk teknis posyandu selama pandemi covid-19 untuk kader posyandu agar lebih aktif	9	11,8	40	52,6	14	18,4	12	15,8	1	1,3	76	100
5.	Diadakannya seminar posyandu penting bagi kader	4	5,3	21	27,6	22	28,9	20	26,3	8	11,8	76	100
6.	Setelah mengikuti pelatihan saya mampu menyelesaikan pekerjaan dengan efektif dan efisien	2	2,6	27	35,5	18	23,7	18	23,7	11	14,5	76	100
7.	Bagi saya keberhasilan kegiatan posyandu adalah hal yang utama	10	13,2	33	43,4	24	31,6	8	10,5	1	1,3	76	100
8.	Melaksanakan persiapan sebelum diadakan kegiatan posyandu	8	10,5	24	31,6	23	30,3	15	19,7	6	7,9	76	100

9.	Berusaha memberikan pelayanan yang terbaik untuk menunjang keberhasilan sebagai kader posyandu	6	7,9	30	39,5	24	31,6	8	10,5	8	10,5	76	100
10.	Senang bisa bersosialisasi dengan orang banyak seperti ibu bayi/balita	11	14,5	23	30,3	29	38,2	7	9,2	6	7,9	76	100
11.	Tidak pernah terjadi selisih paham antar kader	9	11,8	21	27,6	14	18,4	21	27,6	11	14,5	76	100
12.	Komunikasi sesama rekan kader selama ini berjalan baik dan harmonis	10	13,2	10	13,2	15	19,7	39	51,3	2	2,6	76	100
13.	Imbalan yang diterima akan meningkatkan semangat kerja	4	5,3	10	13,2	15	21,1	14	18,4	32	42,1	76	100
14.	Imbalan rutin diberikan	15	19,7	17	22,4	21	27,6	21	27,6	2	2,6	76	100
15.	Saya ingin mendapatkan jaminan kesehatan dari perusahaan	33	43,4	7	9,2	5	6,6	14	18,4	17	22,4	76	100

4.1.4 Keaktifan Kader

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu

Keaktifan	Jumlah	
	n	%
Aktif	37	48,7
Tidak Aktif	39	51,3
Total	76	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 76 responden, kader posyandu aktif sebanyak 37 orang (48,7%), dan kader posyandu tidak aktif sebanyak 39 orang (51,3%).

Dari tabel 4.6 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi jawaban responden dari 76 responden, yang mayoritas menjawab selalu pada pertanyaan apakah ibu selalu terlibat dalam melakukan penimbangan bayi/balita dan ibu hamil pada hari pelaksanaan Posyandu pada soal nomor 8 sebanyak 15 orang (19,7%) ,menjawab sering pada pertanyaan Apakah dilaksanakan posyandu setiap bulannya dalam satu tahun terakhir pada soal nomor 1 sebanyak 52 orang (68,4%), yang mayoritas menjawab kadang-kadang pada pertanyaan Apakah ibu selalu memastikan diri dan kader lainnya yang bertugas sehat dan tidak memiliki penyakit penyerta (komorbid) pada soal nomor 5 sebanyak 42 orang (55,3%), dan mayoritas menjawab jarang apakah ibu selalu terlibat dalam penyuluhan dan edukasi pencegahan COVID-19 pada soal no 10 sebanyak 29 orang (38,2%) dan mayoritas menjawab tidak pernah melaksanakan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita dalam bentuk daring/online pada soal nomor 15 sebanyak 48 orang (63,2%),

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi Pertanyaan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu

No	Pertanyaan	Jawaban										Total	
		Selalu		Sering		Kadang-kadang		Jarang		Tidak Pernah			
1.	Dilaksanakan posyandu setiap bulannya dalam satu tahun terakhir	12	15,8	52	68,4	12	15,8	0	0	0	0	76	100
2.	Apakah ibu mengikuti kegiatan posyandu pada setiap bulan dalam satu tahun terakhir	9	11,8	21	27,6	37	48,7	9	11,8	0	0	76	100
3.	Apakah Ibu selalu terlibat dalam menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana, PMT dan APD petugas (masker, pelindung wajah) dan alat pengukur suhu badan, sarana CTPS dan mendisinfeksi area sebelum posyandu dimulai	4	5,3	31	40,8	28	36,8	6	7,9	7	9,2	76	100
4.	Apakah ibu selalu mengumumkan hari buka dan jadwal serta menyampaikan persyaratan datang ke posyandu seperti memastikan anak dan pengantar dalam keadaan sehat dan membatasi pengantar hanya 1 orang	3	3,9	18	23,7	27	35,5	21	27,6	7	9,2	76	100
5.	Apakah ibu selalu memastikan diri dan kader lainnya yang bertugas sehat dan tidak memiliki penyakit penyerta (komorbid)	4	5,3	24	31,6	42	55,3	5	6,6	1	1,3	76	100
6.	Apakah ibu selalu berkoordinasi dengan kelurahan/gugus tugas covid-19 apa boleh hari buka posyandu/tidak	10	13,2	21	27,6	35	46,1	10	13,2	0	0	76	100
7.	Apakah ibu selalu memeriksa suhu tubuh pengunjung, suhu $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$ atau mempunyai gejala batuk/pilek/demam dilarang masuk ke area pelayanan Posyandu.	5	6,6	19	25,0	28	36,8	22	28,9	2	2,6	76	100

8.	Apakah ibu selalu terlibat dalam melakukan penimbangan bayi/balita dan ibu hamil pada hari pelaksanaan Posyandu	15	19,7	30	39,5	15	19,7	12	15,8	4	5,3	76	100
9.	Apakah ibu selalu terlibat dalam melakukan skrining COVID-19 dengan menanyakan gejala demam batuk/pilek dan riwayat kontak dengan OTG/ODP/ PDP/konfirmasi COVID-19/pasca COVID-19 dan riwayat perjalanan pada saat sasaran dan orang tua atau pengantar tiba di posyandu	9	11,8	11	14,5	25	32,9	26	34,2	5	6,6	76	100
10.	Apakah ibu selalu terlibat dalam penyuluhan dan edukasi pencegahan COVID-19	7	9,2	8	10,5	20	26,3	29	38,2	12	15,8	76	100
11.	Apakah ibu selalu membantu memastikan orang tua atau pengantar duduk di ruang tunggu sesuai prinsip menjaga jarak aman 1 – 2 meter pada saat menunggu sebelum imunisasi dan 30 menit sesudah imunisasi	7	9,2	19	25,0	22	28,9	23	30,3	5	6,6	76	100
12.	Apakah ibu selalu terlibat dalam pengisian KMS pada hari pelaksanaan Posyandu?	7	9,2	30	39,5	15	19,7	17	22,4	7	9,2	76	100
13.	Apakah ibu menyampaikan hasil pelaksanaan posyandu kepada pengurus RT/RW/Dusun	3	3,9	17	22,4	36	47,4	15	19,7	5	6,6	76	100
14.	Apakah ibu melengkapi pencatatan hasil pelayanan kedalam buku register KMS dan mengidentifikasi sasaran berisiko untuk dilakukan tindak lanjut	7	9,2	31	40,8	15	19,7	18	23,7	5	6,6	76	100
15.	Apakah ibu selalu melaksanakan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita dalam bentuk daring/online	0	0	5	6,6	4	5,3	19	25,0	48	63,2	76	100

16.	Apakah ibu selalu terlibat dalam merapikan tempat posyandu, dan mengevaluasi kegiatan posyandu	4	5,3	31	40,8	36	47,4	5	6,6	0	0	76	100
17.	Apakah ibu selalu terlibat dalam membantu sasaran yang memerlukan rujukan ke fasilitas kesehatan	11	14,5	15	19,7	27	35,5	15	19,7	8	10,5	76	100

4.1.5 Motivasi Kader Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu

Tabel 4.7 Hubungan Motivasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader

Motivasi Kader	Keaktifan kader				Total	<i>P value</i>	OR (95%CI)
	Aktif	Tidak	n	%			
Baik	18	23,7	7	9,2	25	32,9	0,004 (2,164-27,501)
Cukup	13	17,1	14	18,4	27	35,5	
Kurang	6	7,9	18	23,7	24	31,6	
Total	37	48,7	39	51,3	76	100	

Berdasarkan table 4.7 dapat diketahui bahwa dari 76 responden (100%), motivasi kader posyandu baik sebanyak 25 orang (32,9%), dengan aktif sebanyak 18 orang (23,7%), tidak aktif sebanyak 7 orang (9,2%). Motivasi kader posyandu cukup sebanyak 27 orang (35,5%), dengan aktif sebanyak 13 orang (17,1%), dan tidak aktif sebanyak 14 orang (18,4%). Motivasi kader posyandu kurang sebanyak 24 orang (31,6%), dengan aktif sebanyak 6 orang (7,9%), dan tidak aktif sebanyak 18 orang (23,7%).

Hubungan Antara motivasi kader posyandu dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021, berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p= 0,004 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada Hubungan motivasi kader posyandu dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu Pada Masa Pandemi.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Kader Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa proporsi kader dengan usia lansia (57,9%) lebih banyak dari pada kader dengan usia remaja (6,6%). Hal ini sesuai dengan Havighurts Developmental Theory yang menyebutkan bahwa usia tersebut masuk kedalam kategori usia produktif dimana tanggung jawab yang ada pada kategori usia tersebut adalah tanggungjawab kemasyarakatan. Sehingga, pada usia tersebut seseorang lebih banyak memilih berperan aktif terhadap kegiatan sosial kemasyarakatan (Hadyana Sukandar, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat kader paling banyak dengan pendidikan terakhir yaitu tinggi sebesar (82,9%). Hasil penelitian (Heni Trisnani, 2018) di Desa Putat Patuk Gunung kidul ,bahwa ada hubungan yang signifikan pendidikan dengan keaktifan kader kesehatan dalam kegiatan posyandu balita dengan $p=0,037 > (\alpha=0,05)$. Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan dalam menerima informasi kesehatan, baik dari media massa maupun petugas kesehatan, sehingga seorang kader dengan pendidikan tinggi diharapkan mampu untuk meneruskan informasi kesehatan kepada masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan memudahkan penerimaan informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki seorang kader.

Dalam Islam kita dianjurkan untuk menuntut ilmu setinggi-tingginya agar memiliki pikiran, hal tersebut terdapat dalam Hadist Riwayat Ahmad yang berbunyi:

مَنْ أَرَادَ الدُّنْيَا فَعَلَيْهِ بِالْعِلْمِ، وَمَنْ أَرَادَ الْآخِرَةَ فَعَلَيْهِ بِالْعِلْمِ، وَمَنْ أَرَادَهُمَا فَعَلَيْهِ بِالْعِلْمِ

Artinya : "Barangsiapa yang hendak menginginkan dunia, maka hendaklah ia menguasai ilmu. Barangsiapa menginginkan akhirat, hendaklah ia menguasai ilmu. Dan barang siapa yang menginginkan keduanya (dunia dan akhirat), hendaklah ia menguasai ilmu." (HR. Ahmad).

Islam mendukung tinggi ilmu pengetahuan, dalam Al-Qur'an sering terdapat seruan agar manusia berpikir dan mengembangkan kapasitas akal. Islam juga bisa disebut sebagai agama pendidikan, segala ajaran yang terkandung di dalamnya akan mengantarkan manusia pergi dari kegelapan menuju cahaya terang. Maka dari itu hadist tersesbut sejalan dengan penelitian ini karena dengan ilmu tersebut, para kader dapat mengetahui tentang manfaat posyandu dan tujuan posyandu serta kegiatan lainnya .

4.2.2 Motivasi Kader Posyandu Pada Masa Pandemi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 25 (31,6%) kader memiliki motivasi baik, sebanyak 27 (35,5%) kader memiliki motivasi cukup dan sebanyak 24 (32,9%) kader memiliki motivasi kurang. Berdasarkan hasil pengisian kuisisioner di dapatkan mayoritas menjawab Sangat Setuju ingin mendapat seragam dan alat pelindung diri seperti masker, sarung tangan, pakaian gown/apron/pakaian pakaian hazmat kedap air, hand saniitizer dan face shield untuk melaksanakan kegiatan posyandu. Hal ini sejalan dengan penelitian Tessa,dkk (2016) Di Puskesmas Natar Kabupaten Lampung Selatan ada hubungan penghargaan dengan keaktifan kader posyandu di

Wilayah kerja Puskesmas Natar Lampung Selatan Kabupaten Lampung Selatan tahun 2016 dengan $p \text{ value} = 0,006 < (\alpha = 0,05)$.

Analisis penelitian didukung teori yang menyatakan dan penghargaan (reward) adalah ganjaran, hadiah atau imbalan. Dalam konsep manajemen penghargaan (reward) merupakan salah satu alat untuk meningkatkan motivasi para pegawai, metode ini bisa juga mengasosiasikan perbuatan dan kelakuan seseorang dengan perasaan bahagia, senang, dan biasanya akan membuat mereka melakukan suatu perbuatan yang berulang-ulang, selain motivasi penghargaan (reward) juga bertujuan agar seseorang menjadi giat lagi usahanya untuk memperbaiki dan juga meningkatkan prestasi yang telah dapat dicapainya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi kader tergolong dalam kategori cukup, hal ini bisa terjadi disebabkan karena motivasi dalam diri kader sendiri yang kurang sebab kader posyandu takut untuk berinteraksi dengan masyarakat atau dikarenakan kurangnya dukungan dari diri sendiri atau orang lain sehingga menimbulkan motivasi cukup. Walaupun di masa pandemi Covid-19, pelayanan posyandu harus tetap beroperasi dan pelayanannya dapat beradaptasi dengan protokol kesehatan covid-19 agar masyarakat tidak cemas, ragu dan takut menerima pelayanan posyandu, artinya pelayanan posyandu pada masa pandemi Covid-19 harus memberikan rasa aman di masyarakat (Heny Prasetyorini, 2021).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku dalam bekerja yaitu faktor pendukung (enabling factor) adalah

fasilitas, sarana atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Hal ini terwujud dalam lingkungan fisik (tersedia atau tidaknya fasilitas kesehatan) (Notoatmodjo, 2007).

4.2.3 Keaktifan Kader Posyandu Pada Masa Pandemi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 39 (51,3%) kader menyatakan tidak aktif dalam melaksanakan kegiatan posyandu, sebanyak 37 (48,7%) kader menyatakan aktif dalam menjalankan kegiatan posyandu. Jika dilihat dari mengikuti kegiatan posyandu pada setiap bulan dalam satu tahun terakhir kader posyandu yang menyatakan selalu ikut sebanyak 9 orang (11,8%), menyatakan sering sebanyak 21 orang (27,6%), menyatakan kadang-kadang sebanyak 37 orang (48,7%) dan menyatakan jarang sebanyak 9 (11,8%). Dapat diartikan bahwa tingkat keaktifan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Helvetia masih tergolong rendah tingkat partisipasinya dalam pelaksanaan kegiatan posyandu.

Keaktifan merupakan suatu perilaku atau tindakan yang bisa dilihat dari keteraturan dan keterlibatan seorang kader dalam kegiatan kemasyarakatan, yang merupakan cerminan dari kerja keras untuk memenuhi berbagai kebutuhan yang dirasakan dan dedikasi untuk bekerja sebagai kader posyandu (Nuggroho, 2017).

Keaktifan kader tersebut dapat dilihat dari ada atau tidaknya kegiatan yang dilakukan di posyandu sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya, kegiatan ini akan berjalan dengan baik jika ada dukungan fasilitas posyandu yang cukup. Jika sarana dan prasarana tersedia cukup dan memenuhi tugas

dan fungsinya yang di perlukan serta adanya ketersediaan waktu dan tempat kegiatan posyandu yang layak (Rolanda, 2018).

Kegiatan yang paling sering dilakukan oleh kader sebelum pelaksanaan posyandu adalah memberitahukan peserta terkait jadwal kegiatan posyandu, namun terkadang kader hanya mengandalkan jadwal yang sudah biasa ditetapkan sehingga terkadang tidak mengumumkan hari buka ke peserta posyandu, kemudian dalam mempersiapkan tempat dan peralatan posyandu, kader yang datang lebih awal atau kader yang tempat tinggalnya digunakan sebagai tempat pelaksanaan posyandu lah yang lebih sering menyiapkan tempat dan peralatan untuk kegiatan posyandu, namun permasalahan yang sering terjadi yaitu jarang posyandu menyiapkan tempat yang tersedianya fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau hand sanitizer di posyandu (Kemenkes RI, 2020). Padahal mencuci tangan dengan sabun adalah metode pencegahan Covid-19 yang dianggap efektif karena dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dapat membersihkan kotoran dan debu yang menempel (Rahmawati, 2020). Untuk kegiatan berkoordinasi dengan kelurahan/gugus tugas covid-19 hanya sering dilakukan oleh ketua posyandu saja.

Selanjutnya pada buka posyandu kegiatan yang dilakukan kader terbatas pada ruang lingkup tugasnya saja, seperti melakukan pendaftaran pengunjung posyandu, penimbangan dan pencatatan bayi/balita, sedangkan aktivitas lainnya jarang dilakukan dan lebih sering dilakukan oleh tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2020). Untuk pemeriksaan suhu tubuh pengunjung sebelum memasuki area posyandu, melakukan skrining covid-19 dan

memastikan orang tua atau pengantar duduk dengan jarak aman 1-2 meter jarang dilakukan, hasil wawancara dengan kader hal yang menyebabkan tidak dilaksanakan kegiatan tersebut dikarenakan kurangnya fasilitas pengecekan suhu di posyandu dan masih minimnya koordinasi antar orang tua terkait menjaga jarak aman 1 – 2 meter (Kemenkes RI, 2020).

Pada hari setelah posyandu yang sering dilakukan kader hanya merapikan tempat posyandu dan melengkapi hasil pelaksanaan ke dalam buku KMS, sementara untuk mengunjungi peserta yang tidak hadir pada saat kegiatan posyandu, dan kegiatan lainnya seperti halnya kegiatan kelas ibu hamil dan tatap muka atau pertemuan dengan tokoh masyarakat/ pengurus RT/RW/Dusun jarang dilakukan dikarenakan keadaan pandemi (Kemenkes RI, 2020).

Rendahnya tingkat keaktifan kader posyandu pada setiap kegiatan posyandu disebabkan karena kader belum termotivasi untuk meningkatkan kegiatannya, maka motivasi kader untuk melakukan berbagai kegiatan di posyandu harus ditingkatkan lagi, hal ini sangat bermanfaat bagi masyarakat dan pelaksanaan program pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan penurunan angka kematian ibu dan anak (Marissa, 2019).

4.2.4 Hubungan Antara Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Pada Masa Pandemi di Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021

Hubungan antara motivasi kader posyandu dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu pada masa pandemi di Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia tahun 2021, berdasarkan hasil analisis uji statistic Chi-Square diperoleh nilai $p \text{ value} = 0.004 < (\alpha = 0,05)$ maka dapat

disimpulkan ada hubungan motivasi kader posyandu dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu pada masa pandemi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lea (2020) di Puskesmas Waturu Kecamatan Nirunmas Kabupaten Kepulauan Tanimbar, bahwa ada hubungan antara motivasi dengan keaktifan kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Waturu dengan $p \text{ value} = 0,014 < \alpha = 0,05$. Hal tersebut diketahui bahwa lebih banyak kader yang memiliki motivasi rendah karena kurangnya penghargaan yang diterima kader, kurangnya komunikasi yang baik diantara sesama kader, dan ketidakpuasan terhadap imbalan yang diterima. Penelitian Arina (2018) menyatakan ada hubungan antara motivasi dengan keaktifan kader posyandu dan kader yang aktif memiliki motivasi yang tinggi untuk memajukan posyandu.

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola oleh dari dan bersama masyarakat, guna memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak balita (Kemenkes RI, 2013). Kondisi sosial masyarakat di masa pandemi Covid-19 memberikan dampak yang cukup besar terhadap pelayanan kesehatan bayi di posyandu, termasuk pelayanan imunisasi di masa pandemi Covid-19 yang seringkali terabaikan karena semua perhatian terfokus pada Covid-19 (Juwita, 2020). Oleh karena itu pembinaan posyandu dalam hal ini Puskesmas tetap harus mendorong posyandu untuk berperan aktif dalam pelayanan kesehatan bagi bayi dan anak dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan masyarakat. Imunisasi, penimbangan bayi, dan pemantauan perkembangan bayi dan balita

sama pentingnya dengan pencegahan COVID-19. Karena imunisasi bayi dan pelayanan kesehatan lainnya, terutama pada tahap awal, dapat membantu anak tumbuh dan berkembang serta memperkuat daya tahan tubuhnya. (Juwita, 2020).

Posyandu sebagai agen pendidikan luar sekolah di masa pandemi Covid-19 memiliki peran penting dan signifikan bagi masyarakat, khususnya ibu yang memiliki bayi dan balita. Walaupun di masa pandemi Covid-19, pelayanan posyandu harus tetap beroperasi dan pelayanannya dapat beradaptasi dengan protokol kesehatan covid-19 agar masyarakat tidak cemas, ragu dan takut menerima pelayanan posyandu, artinya pelayanan posyandu pada masa pandemi Covid-19 harus memberikan rasa aman di masyarakat (Heny Prasetyorini, 2021).

Keaktifan kader posyandu merupakan suatu perilaku yang bisa dilihat dari keteraturan dan keterlibatan seorang untuk aktif dalam kegiatan. Ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi keaktifan itu sendiri yakni, pengetahuan, sikap, nilai budaya, kepercayaan, pendidikan, motivasi. Motivasi adalah suatu proses yang menentukan tingkatan kegiatan, intensitas, konsistensi, serta arah umum dari tingkah laku manusia (Marissa, 2019).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah faktor motivasi (motivation). Banyak faktor yang mempengaruhi kondisi kader dan masyarakat untuk terlibat dalam seluruh kegiatan Posyandu salah satunya adalah motivasi kader (Djuhaeni, 2010). Motivasi merupakan faktor paling dominan, baik yang berasal dari dalam diri mereka sendiri ataupun yang berasal dari luar/lingkungannya. Motivasi dibagi menjadi dua yaitu

motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi ekstrinsik adalah segala sesuatu yang diperoleh melalui pengamatan sendiri, ataupun melalui saran atau dorongan dari orang lain. Dorongan dari orang lain bisa saja melalui dukungan keluarga, teman, dan rekan kerja (Rolanda, 2018).

Hasil penelitian (Fitrianingsih, 2008) yang menyimpulkan lingkungan kerja dapat berpengaruh terhadap produktifitas pekerjaan yang dilakukan oleh pegawai. Sebenarnya, kondisi baik buruknya lingkungan kerja juga tergantung pada persepsi tiap karyawan. Persepsi inilah yang memotivasi karyawan dalam hal produktifitas kinerjanya.

Sebagai alat motivasi pemberian insentif bertujuan untuk mengarahkan dan menggerakkan daya dan potensi karyawan agar mau bekerja giat dan antusias dalam mencapai hasil kerja yang optimal, demi mewujudkan tujuan yang telah ditentukan. Adanya insentif yang memberikan bayaran berdasarkan prestasi kerja, akan mempertinggi motivasi kerja karyawan di dalam usaha pencapaian tujuan yang telah ditetapkan (Hasibuan, 2016).

Hasil penelitian (Putri, 2017) tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2017 yang mengemukakan bahwa insentif merupakan faktor yang sangat memengaruhi keaktifan kader posyandu dengan nilai $p \text{ value} = 0,010 < \alpha = 0,05$.

Beberapa kader mengharapkan imbalan dan sebagian besar lainnya tidak mengharapkan imbalan. Bagi mereka yang tidak mengharapkan imbalan karena terdorong menjadi kader bukan bukan karna ingin uang, terkadang

mereka mengeluarkan uang untuk terlibat di posyandu, seperti biaya transportasi, konsumsi dan lainnya. Menurut (Aprillia, 2009) bahwa rendahnya imbalan yang diterima oleh kader posyandu, dianggap tidak cukup untuk memotivasi kinerja dan partisipasi aktif kader dalam kegiatan posyandu sehingga tanggung jawab atas keberhasilan program, cakupan dan kegiatan posyandu menjadi jauh dari optimal. Situasi ini sesuai dengan teori Frederick Herzberg bahwa bukan kebutuhan akan uang (gaji) atau imbalan yang membuat orang produktif/patisipatif.

Upah atau gaji adalah hak pemenuhan ekonomi bagi pekerja yang menjadi kewajiban dan tidak boleh diabaikan oleh para majikan atau pihak yang mempekerjakan. Sebegitu pentingnya masalah upah pekerja ini, Islam memberi pedoman kepada para pihak yang mempekerjakan orang lain bahwa prinsip pemberian upah harus mencakup dua hal, yaitu adil dan mencukupi.

وَقُلْ أَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ
وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ

Artinya: “Dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan.”

Dalam menafsirkan At Taubah (9): 105 ini, Quraish Shihab menjelaskan dalam kitabnya Tafsir Al-Misbah : “Bekerjalah Kamu, demi karena Allah semata dengan aneka amal yang saleh dan bermanfaat, baik untuk diri kamu maupun untuk masyarakat umum, maka Allah akan melihat yakni menilai dan memberi ganjaran amal kamu itu”. Tafsir dari melihat

dalam keterangan diatas adalah menilai dan memberi ganjaran terhadap amal-amal itu. Sebutan lain dari pada ganjaran adalah imbalan atau upah atau compensation (Shihab Q. , 2002).

Motivasi adalah suatu dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang untuk melakukan tindakan tertentu, gambaran yang mengetahui tentang maksud, tujuan dan manfaat posyandu baik dari tenaga kesehatan, media cetak maupun elektronik, sehingga kader akan menjadi mendukung untuk menghasilkan motivasi yang tinggi untuk lebih aktif dalam kegiatan posyandu. Kader memiliki motivasi yang tinggi, sehingga timbul keinginan untuk memenuhi kebutuhan tersebut yaitu aktif dalam berbagai kegiatan posyandu.

Sebaliknya jika kader tidak kondusif untuk aktif dalam kegiatan posyandu, maka dalam diri kader tersebut terdapat motivasi yang kurang, sehingga dari analisis terlihat ada responden yang memiliki. Sehingga dari analisis terlihat ada responden yang memiliki motivasi dan kegiatan cukup namun pada saat pelaksanaan posyandu termasuk kategori paling tidak aktif. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan aktivitas kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetita tahun 2021.

Kegiatan pemantauan pertumbuhan merupakan kegiatan utama deteksi dini masalah gizi di masyarakat yang terintegrasi dengan upaya kesehatan lainnya di Posyandu. Maka implikasi yang dapat diterapkan yaitu berupa kebijakan Menciptakan suatu mekanisme dan pola komunikasi yang sehat antara pembina, para pengambil keputusan dan para pelaksana program agar

langkah-langkah dalam melaksanakan kegiatan dapat dijalin secara terpadu. Selain itu untuk jadwal pada hari buka dan pelaksanaan kegiatan posyandu mengikuti kebijakan daerah. Persetujuan dari pemerintah desa/kelurahan dilakukan setiap posyandu akan dilaksanakan berdasarkan hasil konsultasi dengan Puskesmas dan gugus tugas pencegahan COVID-19 setempat. Pelaksanaan hari buka Posyandu di beberapa wilayah masih ditunda, namun upaya kesehatan ibu dan anak termasuk kegiatan pemantauan pertumbuhan harus tetap dilaksanakan yaitu melalui pemantauan mandiri di rumah maupun layanan dengan janji temu baik melalui kunjungan rumah oleh kader/tenaga Kesehatan maupun kunjungan ke fasyankes. Selain itu, optimalisasi pemanfaatan teknologi komunikasi dan informasi diutamakan untuk penyampaian hari buka Posyandu, konsultasi dan janji temu dengan petugas/kader.

Untuk daerah yang dapat melaksanakan pemantauan pertumbuhan di Posyandu, penerapan protokol kesehatan harus dilakukan pada setiap kegiatan saat hari buka Posyandu yaitu diantaranya menggunakan masker, menjaga jarak fisik dan menghindari kerumunan serta mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir. Serta memastikan hanya petugas dan pengunjung yang sehat yang datang pada hari buka Posyandu.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah masih kurangnya motivasi kader dimana didapatkan hanya berkategori cukup dengan tingkat kinerja atau keaktifan kader yang kurang juga, Maka diharapkan untuk peneliti

selanjutnya menambahkan variabel lain yang dapat mengukur keaktifan kader posyandu.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan motivasi dengan keaktifan kader posyandu pada masa pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden berumur lansia (57,9%) dengan tingkat pendidikan terakhir tinggi (82,9%) sebagian besar sudah menjadi kader selama ≤ 5 tahun (71,1%) dan sebagian besar kader tidak bekerja (72,4%).
2. Motivasi kader posyandu dari 76 responden didapatkan motivasi kader baik sebanyak 25 orang (31,6%), motivasi kader cukup sebanyak 27 orang (35,5%), dan motivasi kader kurang sebanyak 24 orang (32,9%).
3. Keaktifan kader dari 76 responden didapatkan kader posyandu aktif sebanyak 37 orang (48,7%), dan kader posyandu tidak aktif sebanyak 39 orang (51,3%).
4. Berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p=0,004$, maka dapat disimpulkan Ada hubungan Antara Motivasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Posyandu Pada Masa Pandemi Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021.

5.2 Saran

1. Dengan pendidikan yang tinggi diharapkan kader dapat lebih memahami tugas-tugasnya sehingga dapat meningkatkan target kegiatan kecapaian pemantauan pertumbuhan balita dapat berjalan dengan maksimal.
2. Bagi Puskesmas diharapkan meningkatkan motivasi dan kemampuan kerja kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu agar dapat meningkatkan keaktifan kader posyandu pada masa pandemi dengan memberikan pelatihan tentang program dan kegiatan posyandu pada masa pandemi kepada kader secara berkelanjutan.
3. Diharapkan kader senantiasa lebih aktif dengan meningkatkan tanggung jawab dalam melaksanakan kegiatan posyandu sehingga program yang ada di posyandu dapat tercapai.
4. Diharapkan pihak puskesmas untuk lebih meningkatkan keaktifan kader dalam menjalankan posyandu maka sebaiknya memberikan kader berupa penghargaan seperti piagam kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Holid, R. I. (2018). Pengaruh Lingkungan Kerjasosial Terhadap Kinerja Karyawan Direktorat Akademik Di Sebuah Perguruan Tinggi Di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Manajemen Perkantoran* , 54-62.
- Afifa, Irma. (2019). Kinerja Kader Dalam Pencegahan Stunting : Peran Lama Kerja Sebagai Kader. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol.30 , No.4, 336-341.
- Aprillia, Y. (2009). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Kader dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Jogonalan II Kabupaten Klaten.
- Ardian, Noni. (2019). Pengaruh Insentif Berbasis Kinerja, Motivasi Kerja, Dan Kemampuan Kerja Terhadap Prestasi Kerja Pegawai UNPAB. *Kajian Ekonomi dan Kebijakan Publik Vol.4 No.2*, 119-132.
- Ath-Thabari, A. J. (2011). *Tafsir Ath-Thabari, terj.Ahsan Askan* . Jakarta: Pustaka Azzam.
- Azura, Alhafij. (2017). Motivasi Dan Pengetahuan Kader Meningkatkan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu. *Nursing News Volume 2, Nomor 2*, 556-562.
- Dewinataningtyas, C. (2018). Hubungan Motivasi Kader Dalam Menggerakkan Masyarakat Dengan Kunjungan Balita pada Kegiatan Posyandu di Kelurahan Banaran Kecamatan Pesantren Kota Kediri. *J-HESTECH, Vol. 1 No. 2*, 57-66.
- Djuhaeni, dkk. (2010). Motivasi Kader Meningkatkan Keberhasilan Kegiatan Posyandu. *Bandung Medical Journal*.
- Ekhsan, Muhamad. (2019). Pengaruh Motivasi dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Karyawan. *Optimal: Jurnal Ekonomi dan Kewirausahaan* , 1-13.
- Encang Saepudin, E. R. (2017). Peran Posyandu Sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu dan Anak. *RECORD AND LIBRARY, Volume 3, Nomor 2*, 201-208.
- Fatmawati, dkk. (2012). Komunikasi Interpersonal Kader dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Pemanfaatan Obat Tradisional dikabupaten Maluku Tengah. *Sains Kesehatan*.
- Fitrianigsih, N. (2008). *Hubungan Antara Lingkungan Kerja Dengan Produktifitas Karyawan*. Surakarta: Skripsi,Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Hadyana Sukandar, R. F. (2019). Hubungan Karakteristik terhadap Tingkat Aktivitas Kader Posyandu Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *JSK, Volume 4 Nomor 3*, 102-109.
- Handika, Farida Farma. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Menjalankan Posyandu Balita di Desa Pacalan Wilayah Kerja Puskesmas Plaosan.
- Hasan, Ali. (2009). *Manajemen Bisnis Syariah*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Hasibuan, M. S. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Heni Trisnani, A. W. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Kesehatan Dalam Kegiatan Posyandu Balitadi Desa Putat Patuk Gunungkidul.
- Henni Djuhaeni, S. G. (2010). Motivasi Kader Meningkatkan Keberhasilan Kegiatan Posyandu. *MKB, Volume 42 No. 4*, 140-148.
- Heny Prasetyorini, M. K. (2021). Upaya Peningkatan Kesiapan Kader Posyandu Kemala Xviii/Pd Jateng/05 Di Masa Pandemi Covid - 19. *Jurnal Peduli Masyarakat, Volume 3 Nomor 3*, 225-232.
- Indrasari, Meithiana. (2017). *Kepuasan Kerja dan Kinerja Karyawan*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Juliati, ., Muhammad Badiran, Nur Aini. (2019). Peran Kader dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Bunut Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2019. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 72-80.
- Juwita, Dewi Ratna. (2020). Makna Posyandu Sebagai Sarana Pembelajaran Non Formal Di Masa Pandemic Covid 19. *Jurnal MERETAS, Volume 7 Nomor 1*, 1-15.
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2013). *Kader Posyandu Dalam Usaha Perbaikan Gizi Keluarga*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2016). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia* . Jakarta.
- Kemenkes RI. (2020). *Panduan Operasional Upaya Kesehatan Di Posyandu dalam Adaptasi Kebiasaan Baru untuk Penerapan Masyarakat Produktif dan Aman Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*.
- Kemenkes RI. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta.

- Koto, H. (2007). Proses Pelaksanaan Manajemen Pelayanan Posyandu Terhadap Intentitas Posyandu. *Universitas Gajah Mada*.
- Lestari, Windi Asri. (2019). Perilaku Penderita Hipertensi Dalam Menjaga Stabilitas Tekanan Darah Di Poli Jantung Rsud dr. Harjono Ponorogo. *Doctoral dissertation, Universitas Mmuhammadiyah Ponorogo*.
- Lisnawati, L. (2015). Analisis Faktor Kinerja Kader Dalam Upaya Revitalisasi Posyandu. *Midwife Journal Vol.1 No.2*, 12-19.
- Malawati,dkk. (2006). Komunikasi Interpersonal Kader dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam pemanfaatan Obat Tradisional dikabupaten Maluku Tengah. *Sains Kesehatan*.
- Marissa, M. A. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Mapilli Di Desa Bonneb Onne. *Journal Pegguruang: Conference Series Vol. 1 No. 2. Nov. 2019* .
- Maya Andriani, K. W. (2017). Penerapan Motivasi Karyawan Menurut Teori Dua Faktor Frederick Herzberg Pada PT Aristika Kreasi Mandiri. *JURNAL ADMINISTRASI KANTOR, Vol.5, No.1*, 83– 98.
- Mursi, A. H. (1988). *SDM Yang Produktif Pendekatan AL-qur'an DAN sains*. Jjakarta: Gema Insani Press.
- Noor. (2011). *Metodologi Penelitian : Skripsi, Tesis,Desertasi*. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Cetakan Kedua*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Miko Tri. (2017). Hubungan Keaktifan Dengan Kunjungan Lansia Di Posyandu Lansia Permadi Tlogo. *Nursing News*, 247-255.
- Profil Kesehatan Kota Medan*. (2018). Medan.
- Profil Kesehatan Kota Medan tahun 2018*. (n.d.).
- Putri, Sisri Endah. (2017). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan kaderPosyandu di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2017*. Skripsi,Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas .
- Rahmawati, N. V. (2020). Fun Handwashing Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Anak Usia Dini. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*.
- Ratnasari, S. L. (2019). *Manajemen Kinerja Dalam Organisasi*. Qiara Media.
- Rolanda, Ika. (2018). Pengaruh Motivasi Dan Pengetahuan Terhadap Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tangkahan Durian Kabupaten Langkat Tahun 2017. *Skripsi Universitas Sumatera Utara*, 135.

- Rosyid, M. Z. (2018). *Reward & Punishment Dalam Pendidikan Literasi Nusantara*.
- Shihab, M. Q. (2002). *Tafsir Al-Mishbah : Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 10*. Jakarta: Lentera Hati.
- Shihab, Q. (2002). *Tafsir Al-Misbah: Kesan dan Keserasian AlQur'an, Vol.5*. Jakarta: Lentera Hati.
- Sihotang, Hetty Maria Isabela. (2017). Faktor Penyebab Penurunan Kunjungan Bayi Di Posyandu Puskesmas Langsung Pekanbaru tahun 2016. *Journal Endurance*, 168-177.
- Subardiah, Ida. (2019). Dukungan Kader Dalam Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Terhadap Berat Badan Balita Bawah Garis Merah (Bgm). *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 174-178.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sukarni. (2019). Pengaruh Motivasi Dan Kedisiplinan Terhadap Kinerja Pegawai Pada PT. BPR Perbaungan Hombar Makmur. *Journal Of Management Science (JMAS)*, 43-49.
- Sulistyorini, Cahyo Ismawati. (2010). *POSYANDU (Pos Pelayanan Terpadu) dan Desa Siaga, cet. 1*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sundari, S. W. (2020). Pelatihan Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu Mulyasari, Tamansari, Kota Tasikmalaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat, Vol.5, No.3*, 768-774.
- Wahjono. (2010). *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wawan, A. D. (2017). *Teori dan pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia*. Nuha Medika.
- Yang N, S. Y. (2020). In-flight Transmission Cluster of COVID-19: A Retrospective Case Series. *Infectious Diseases (except HIV/AIDS)*.
- Yuzar, D. N. (2020). Penyakit Menular Dan Wabah Penyakit Covid-19.

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
 Jalan Rotan Komplek Petisah Telepon/Faksimile (061) – 4520331
 Website : dinkes.pemkomedan.go.id email : dinkes@pemkomedan.go.id
 Medan – 20112

Medan, 27 Agustus 2021

Nomor : 440/ 3(8,29)/VIII/2021
 Lamp. :
 Perihal : Izin Riset

Kepada Yth :
Dekan Fak.Kesehatan Masyarakat
UIN Sumatera Utara
 di-

M E D A N

Sehubungan dengan Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan Nomor : B.2112/Un.11/KM.1/PP.00.9/08/2021 Tanggal 18 Agustus 2021 Perihal tentang permohonan melaksanakan Izin Riset di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, atas nama :

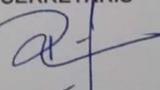
Nama : Dela Widia Astuti
 NIM : 0801172136
 Judul : Hubungan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Posyandu Pada Masa Pandemi Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021.

Berkenaan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami dapat menyetujui kegiatan Izin Riset yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku, serta mematuhi pelaksanaan protokol kesehatan penanganan COVID – 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan.

Dalam rangka meningkatkan hasil Penelitian maka diharapkan kepada Bapak/Ibu memberikan hasil Penelitian dalam bentuk hard dan soft copy ke Dinas Kesehatan Kota Medan.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

An.KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA MEDAN
 SEKRETARIS



Drg.Hj.IRMA SURYANI, MKM
 PEMBINA TINGKAT I
 Nip.19680113 199212 2 001

Tembusan :
 1. Kepala Puskesmas Helvetia Kota Medan.
 2. Pertiinggal-

Lampiran 2 : Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS HELVETIA
 Jalan Kemuning Perumnas Helvetia Medan
 Telp/Fax. 061-80031360, email : pkm.helvetia@gmail.com

Medan, 08 Oktober 2021

Nomor : 445/ 227.06/X/2021
 Hal : **Balasan Selesai Penelitian**

Kepada Yth,
 Universitas Islan Negeri Sumatera Utara
 di
 Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan No. 440/318.29/VIII/2021 tertanggal 27 Agustus 2021, serta surat Rekomendasi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan Nomor : B.2112/Un.11/KM.1/PP.00.9/08/2021 tanggal 18 Agustus 2021 tentang permohonan melaksanakan Izin Riset di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan.

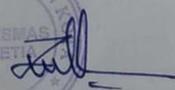
Adapun mahasiswa tersebut adalah

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1.	Dela Widia Astuti	0801172136	Hubungan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Posyandu Pada Masa Pandemi Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021

Berkenaan dengan hal tersebut bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan penelitian di lingkungan UPT Puskesmas Helvetia

Demikian surat ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPT Puskesmas Helvetia


Dr. Zulheri
 NIP. 19830707 201001 1 025

Lampiran : Kuisisioner Penelitian

KUISISIONER PENELITIAN
HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEAKTIFAN KADER POSYANDU
PADA MASA PANDEMI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HEVETIA
KECAMATAN MEDAN HELVETIA TAHUN 2021

Identitas Responden

- | | | |
|-------------------------------|---|----------------------|
| 1. Nama Responden | : | |
| 2. Umur Responden | : | Tahun |
| 3. Pendidikan Terakhir | : | |
| a. SD | | c. SLTA/SMA |
| b. SLTP/SMP | | d. Akademi/Perguruan |
| 4. Pekerjaan | : | |
| 5. Lama Bekerja Sebagai Kader | : | |
| 6. Status Perkawinan | : | |

Posyandu

- | | |
|-------------------------|------------|
| 1. Tingkatan Posyandu : | |
| a. Pratama | c. Purnama |
| b. Madya | d. Mandiri |

A. Motivasi Kader Invalid source specified.

1. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat saudara
2. Berikan tanda contreng (✓) pada jawaban yang anda pilih

KRITERIA JAWABAN

SS = Sangat Setuju

ST = Setuju

RG = Ragu

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No.	PERTANYAAN	SS	ST	RG	TS	STS
1.	Ingin menerima penghargaan jika aktif dalam kegiatan posyandu selama pandemi					
2.	Pujian dan penghargaan atas prestasi kerja yang diberikan oleh atasan mendorong saya lebih giat bekerja					
3.	Ingin mendapat seragam dan Alat pelindung diri seperti masker, sarung tangan, pakaian gown/apron/pakaian pakaian hazmat kedap air, hand saniitizer dan face shield untuk melaksanakan kegiatan posyandu					
4.	Berharap ada pelatihan khusus tentang petunjuk teknis posyandu selama pandemi covid-19 untuk kader posyandu agar lebih aktif					
5.	Diadakannya seminar posyandu penting bagi kader					
6.	Setelah mengikuti pelatihan saya mampu menyelesaikan pekerjaan dengan efektif dan efisien					
7.	Bagi saya keberhasilan kegiatan posyandu adalah hal yang utama					
8.	Melaksanakan persiapan sebelum diadakan kegiatan posyandu					
9.	Berusaha memberikan pelayanan yang terbaik untuk menunjang keberhasilan sebagai kader posyandu					
10.	Senang bisa bersosialisasi dengan orang banyak seperti ibu bayi/balita					
11.	Tidak pernah terjadi selisih paham antar kader					
12.	Komunikasi sesama rekan kader selama ini berjalan baik dan harmonis					
13.	Imbalan yang diterima akan meningkatkan semangat kerja					
14.	Imbalan rutin diberikan					

15.	Saya Ingin mendapatkan jaminan kesehatan dari perusahaan					
-----	--	--	--	--	--	--

B. Keaktifan Kader Invalid source specified.

1. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat saudara
2. Berikan tanda conteng (✓) pada jawaban yang anda pilih

No.	Pertanyaan	Jawaban				
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
1.	Apakah dilaksanakan posyandu setiap bulannya dalam satu tahun terakhir					
2.	Apakah ibu mengikuti kegiatan posyandu pada setiap bulan dalam satu tahun terakhir					
	Sebelum hari "H" Posyandu					
1.	Apakah Ibu selalu terlibat dalam menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana, PMT dan APD petugas (masker, pelindung wajah) dan alat pengukur suhu badan, sarana CTPS dan mendisinfeksi area sebelum posyandu dimulai?					
2.	Apakah ibu selalu mengumumkan hari buka dan jadwal serta menyampaikan persyaratan datang ke posyandu seperti memastikan anak dan pengantar dalam keadaan sehat dan membatasi pengantar hanya 1 orang					
3.	Apakah ibu selalu memastikan diri					

	dan kader lainnya yang bertugas sehat dan tidak memiliki penyakit penyerta (komorbid)					
4.	Apakah ibu selalu berkoordinasi dengan kelurahan/gugus tugas covid-19 apa boleh hari buka posyandu/tidak					
	Pada Hari "H"Posyandu	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
5.	Apakah ibu selalu memeriksa suhu tubuh pengunjung, suhu $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$ atau mempunyai gejala batuk/pilek/demam dilarang masuk ke area pelayanan Posyandu.					
6.	Apakah ibu selalu terlibat dalam melakukan penimbangan bayi/balita dan ibu hamil pada hari pelaksanaan Posyandu?					
7.	Apakah ibu selalu terlibat dalam melakukan skrining COVID-19 dengan menanyakan gejala demam batuk/pilek dan riwayat kontak dengan OTG/ODP/PDP/konfirmasi COVID-19/pasca COVID-19 dan riwayat perjalanan pada saat sasaran dan orang tua atau pengantar tiba di posyandu					
8.	Apakah ibu selalu terlibat dalam penyuluhan dan edukasi pencegahan COVID-19					
9.	Apakah ibu selalu membantu memastikan orang tua atau					

	pengantar duduk di ruang tunggu sesuai prinsip menjaga jarak aman 1 – 2 meter pada saat menunggu sebelum imunisasi dan 30 menit sesudah imunisasi					
10.	Apakah ibu selalu terlibat dalam pengisian KMS pada hari pelaksanaan Posyandu?					
	Setelah hari "H" Posyandu	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
11.	Apakah ibu menyampaikan hasil pelaksanaan posyandu kepada pengurus RT/RW/Dusun					
12.	Apakah ibu melengkapi pencatatan hasil pelayanan kedalam buku register KMS dan mengidentifikasi sasaran berisiko untuk dilakukan tindak lanjut?					
13.	Apakah ibu selalu melaksanakan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita dalam bentuk daring/online					
14.	Apakah ibu selalu terlibat dalam merapikan tempat posyandu, dan mengevaluasi kegiatan posyandu?					
15.	Apakah ibu selalu terlibat dalam membantu sasaran yang memerlukan rujukan ke fasilitas kesehatan?					

Lampiran : Foto Kegiatan Penelitian



Lampiran : Validitas Dan Realibilitas

Motivasi

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,826	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
M1	56,70	23,168	,220	,834
M2	57,20	24,379	,142	,832
M3	56,40	22,358	,478	,814
M4	56,40	20,779	,791	,794
M5	56,70	23,168	,536	,814
M6	56,55	22,261	,398	,820
M7	56,30	21,695	,715	,802
M8	56,40	20,674	,694	,798
M9	56,30	22,642	,505	,813
M10	56,30	21,484	,625	,804
M11	57,25	22,934	,439	,817
M12	56,90	19,989	,647	,800
M13	57,05	21,418	,399	,823
M14	57,05	23,629	,252	,827
M15	57,00	24,842	,038	,838

Keaktifan Kader

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,782	17

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
K1	58,90	36,937	,289	,776
K2	59,35	35,713	,348	,772
K3	58,90	37,253	,370	,773
K4	59,10	34,411	,647	,754
K5	59,00	37,158	,395	,772
K6	58,25	35,461	,227	,789
K7	58,75	31,882	,727	,740
K8	57,90	36,832	,357	,772
K9	58,65	36,661	,357	,772
K10	58,50	35,947	,254	,782
K15	59,00	36,316	,372	,771
K11	59,10	34,516	,633	,755
K12	58,45	38,576	,031	,800
K13	58,80	32,168	,591	,750
K14	58,40	38,042	,099	,792
K16	58,60	33,937	,535	,757
K17	58,75	36,197	,394	,770

Lampiran : Output Analisis Data

Frekuensi Motivasi

Frequency Table

		M1			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	STS	20	26,3	26,3	26,3
	TS	5	6,6	6,6	32,9
	RG	6	7,9	7,9	40,8
	ST	13	17,1	17,1	57,9
	SS	32	42,1	42,1	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

		M2			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	STS	9	11,8	11,8	11,8
	TS	21	27,6	27,6	39,5
	RG	19	25,0	25,0	64,5
	ST	25	32,9	32,9	97,4
	SS	2	2,6	2,6	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

		M3			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	STS	1	1,3	1,3	1,3
	TS	4	5,3	5,3	6,6
	RG	22	28,9	28,9	35,5
	ST	13	17,1	17,1	52,6
	SS	36	47,4	47,4	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

M4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1,3	1,3	1,3
	TS	12	15,8	15,8	17,1
	RG	14	18,4	18,4	35,5
	ST	40	52,6	52,6	88,2
	SS	9	11,8	11,8	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

M5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	9	11,8	11,8	11,8
	TS	20	26,3	26,3	38,2
	RG	22	28,9	28,9	67,1
	ST	21	27,6	27,6	94,7
	SS	4	5,3	5,3	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

M6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	14,5	14,5	14,5
	TS	18	23,7	23,7	38,2
	RG	18	23,7	23,7	61,8
	ST	27	35,5	35,5	97,4
	SS	2	2,6	2,6	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

M7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1,3	1,3	1,3
	TS	8	10,5	10,5	11,8
	RG	24	31,6	31,6	43,4
	ST	33	43,4	43,4	86,8
	SS	10	13,2	13,2	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

M8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	6	7,9	7,9	7,9
	TS	15	19,7	19,7	27,6
	RG	23	30,3	30,3	57,9
	ST	24	31,6	31,6	89,5
	SS	8	10,5	10,5	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

M9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	8	10,5	10,5	10,5
	TS	8	10,5	10,5	21,1
	RG	24	31,6	31,6	52,6
	ST	30	39,5	39,5	92,1
	SS	6	7,9	7,9	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

M10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	6	7,9	7,9	7,9
	TS	7	9,2	9,2	17,1
	RG	29	38,2	38,2	55,3
	ST	23	30,3	30,3	85,5
	SS	11	14,5	14,5	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

M11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	14,5	14,5	14,5
	TS	21	27,6	27,6	42,1
	RG	14	18,4	18,4	60,5
	ST	21	27,6	27,6	88,2
	SS	9	11,8	11,8	100,0

Total	76	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

M12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2,6	2,6	2,6
	TS	39	51,3	51,3	53,9
	RG	15	19,7	19,7	73,7
	ST	10	13,2	13,2	86,8
	SS	10	13,2	13,2	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

M13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	32	42,1	42,1	42,1
	TS	14	18,4	18,4	60,5
	RG	16	21,1	21,1	81,6
	ST	10	13,2	13,2	94,7
	SS	4	5,3	5,3	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

M14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2,6	2,6	2,6
	TS	21	27,6	27,6	30,3
	RG	21	27,6	27,6	57,9
	ST	17	22,4	22,4	80,3
	SS	15	19,7	19,7	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

M15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	17	22,4	22,4	22,4
	TS	14	18,4	18,4	40,8
	RG	5	6,6	6,6	47,4
	ST	7	9,2	9,2	56,6

SS	33	43,4	43,4	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Frekuensi Keaktifan Kader

Frequency Table

K1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	12	15,8	15,8	15,8
	sering	52	68,4	68,4	84,2
	selalu	12	15,8	15,8	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

K2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jarang	9	11,8	11,8	11,8
	kadang-kadang	37	48,7	48,7	60,5
	sering	21	27,6	27,6	88,2
	selalu	9	11,8	11,8	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

K3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	7	9,2	9,2	9,2
	jarang	6	7,9	7,9	17,1
	kadang-kadang	28	36,8	36,8	53,9
	sering	31	40,8	40,8	94,7
	selalu	4	5,3	5,3	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

K4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	7	9,2	9,2	9,2
	jarang	21	27,6	27,6	36,8
	kadang-kadang	27	35,5	35,5	72,4
	sering	18	23,7	23,7	96,1
	selalu	3	3,9	3,9	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

K5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	1	1,3	1,3	1,3
	jarang	5	6,6	6,6	7,9
	kadang-kadang	42	55,3	55,3	63,2
	sering	24	31,6	31,6	94,7
	selalu	4	5,3	5,3	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

K6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jarang	10	13,2	13,2	13,2
	kadang-kadang	35	46,1	46,1	59,2
	sering	21	27,6	27,6	86,8
	selalu	10	13,2	13,2	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

K7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	2	2,6	2,6	2,6
	jarang	22	28,9	28,9	31,6
	kadang-kadang	28	36,8	36,8	68,4
	sering	19	25,0	25,0	93,4
	selalu	5	6,6	6,6	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

K8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	4	5,3	5,3	5,3
	jarang	12	15,8	15,8	21,1
	kadang-kadang	15	19,7	19,7	40,8
	sering	30	39,5	39,5	80,3
	selalu	15	19,7	19,7	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

K9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	5	6,6	6,6	6,6
	jarang	26	34,2	34,2	40,8
	kadang-kadang	25	32,9	32,9	73,7
	sering	11	14,5	14,5	88,2
	selalu	9	11,8	11,8	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

K10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	12	15,8	15,8	15,8
	jarang	29	38,2	38,2	53,9
	kadang-kadang	20	26,3	26,3	80,3
	sering	8	10,5	10,5	90,8
	selalu	7	9,2	9,2	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

K11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	5	6,6	6,6	6,6
	jarang	23	30,3	30,3	36,8
	kadang-kadang	22	28,9	28,9	65,8
	sering	19	25,0	25,0	90,8
	selalu	7	9,2	9,2	100,0

Total	76	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

K12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	7	9,2	9,2	9,2
	jarang	17	22,4	22,4	31,6
	kadang-kadang	15	19,7	19,7	51,3
	sering	30	39,5	39,5	90,8
	selalu	7	9,2	9,2	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

K13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	5	6,6	6,6	6,6
	jarang	15	19,7	19,7	26,3
	kadang-kadang	36	47,4	47,4	73,7
	sering	17	22,4	22,4	96,1
	selalu	3	3,9	3,9	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

K14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	5	6,6	6,6	6,6
	jarang	18	23,7	23,7	30,3
	kadang-kadang	15	19,7	19,7	50,0
	sering	31	40,8	40,8	90,8
	selalu	7	9,2	9,2	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

K15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	48	63,2	63,2	63,2
	jarang	19	25,0	25,0	88,2
	kadang-kadang	4	5,3	5,3	93,4
	sering	5	6,6	6,6	100,0

Total	76	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

K16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid jarang	5	6,6	6,6	6,6
kadang-kadang	36	47,4	47,4	53,9
sering	31	40,8	40,8	94,7
selalu	4	5,3	5,3	100,0
Total	76	100,0	100,0	

K17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	8	10,5	10,5	10,5
jarang	15	19,7	19,7	30,3
kadang-kadang	27	35,5	35,5	65,8
sering	15	19,7	19,7	85,5
selalu	11	14,5	14,5	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Analisis Univariat**umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Remaja	5	6,6	6,6	6,6
Dewasa	27	35,5	35,5	42,1
Lansia	44	57,9	57,9	100,0
Total	76	100,0	100,0	

pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	13	17,1	17,1	17,1
Tinggi	63	82,9	82,9	100,0
Total	76	100,0	100,0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	21	27,6	27,6	27,6
	Tidak Bekerja	55	72,4	72,4	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

lama_kader

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5 tahun	54	71,1	71,1	71,1
	>5 tahun	22	28,9	28,9	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

status_pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	66	86,8	86,8	86,8
	Belum menikah	10	13,2	13,2	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	24	31,6	31,6	31,6
	cukup	27	35,5	35,5	67,1
	baik	25	32,9	32,9	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Analisis Bivariat**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	Motivasi * Keaktifan	76	100,0%	0	0,0%	76

Motivasi * Keaktifan Crosstabulation

		Keaktifan		Total	
		tidak aktif	aktif		
Motivasi	baik	Count	7	18	25
		% of Total	9,2%	23,7%	32,9%
	cukup	Count	14	13	27
		% of Total	18,4%	17,1%	35,5%
	kurang	Count	18	6	24
		% of Total	23,7%	7,9%	31,6%
Total		Count	39	37	76
		% of Total	51,3%	48,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	10,832 ^a	2	,004
Likelihood Ratio	11,273	2	,004
Linear-by-Linear Association	10,689	1	,001
N of Valid Cases	76		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,68.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Motivasi (kurang / baik)	7,714	2,164	27,501
For cohort Keaktifan = tidak aktif	2,679	1,371	5,233
For cohort Keaktifan = aktif	,347	,167	,724
N of Valid Cases	76		