

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER
POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM
KEGIATAN POSYANDU DI PUSKESMAS RASAU
KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN
LABUHANBATU SELATAN
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Oleh :

**DEVINA SARI SIREGAR
1801032149**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER
POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM
KEGIATAN POSYANDU DI PUSKESMAS RASAU
KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN
LABUHANBATU SELATAN
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

Oleh :

**DEVINA SARI SIREGAR
1801032149**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2019
Nama : Devina Sari Siregar
NIM : 1801032149
Minat Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Medan, 29 September 2019

Pembimbing I



Sri Juliani SKM., M.Kes.

Pembimbing II



Fina Kusuma Wardani SST., M.Kes.

Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia Medan
Dekan



Darwin Syamsul, S.Si, M.Si., Apt
INDN. (0125096601)

Telah diuji pada tanggal 29 Agustus 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Sri Juliani SKM., M.Kes.

Anggota : 1. Fina Kusuma Wardani SST., M.Kes.

2. Ida Lestrari Tampubolon SKM., M.Kes.

L

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya mengatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik sarjana terapan kebidanan (S.Tr.Keb) di fakultas farmasi dan kesehatan institut kesehatan helvetia medan
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusa, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah tertulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apa bila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaraan dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan kelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi ini.

Medan, 29 Agustus 2019

Penulis



Devina Sari Siregar

ABSTRACT

ASSOCIATED KNOWLEDGE AND MOTIVATION WITH HEALTH CARE CADRES ACTIVITY IN RASAU HEALTH CENTRE TORGAMBA SUBDISTRICT SOUTH LABUHAN BATU DISTRICT 2019

**DEVINA SARI SIREGAR
1801032149**

Health Care Service is a form of community-based health effort, which is community management. In providing Health Care Service, facilities are provided to the public in obtaining basic health services so that MMR and IMR decline. To build a good Health Care Service, cadre guidance is needed by health workers to increase the role of cadres in Health Care Service. This study aims to determine the relationship of knowledge and motivation with the activeness of cadres activities in Health Care Service in Rasau Health Centre 2019.

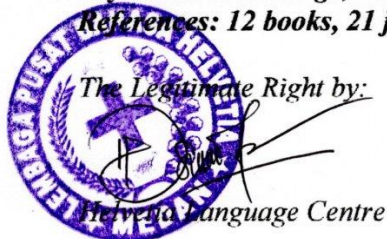
The research design was an analytic survey with cross-sectional approach. The sample were taken from entire population of all cadres at the Rasau Health Centre amounted 50 respondents with total population of 50 people. The data used are primary data and secondary data. The instruments used were a checklist and questionnaire using univariate, bivariate analysis using Chi-square test with $p < .05$.

The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship of knowledge with the activeness of cadres in Health Care Service activities with the results of statistical tests using chi-square. -square get p-value $.004 < .05$.

The conclusion in this study there is a relationship of Knowledge, motivation with the Activist Cadre in Health Care Service activities in Rasau Health Centre, Torgamba District, Labuhan Batu Selatan Regency in 2019. It is recommended to health centre to provide training in increasing cadre knowledge and motivation so that the implementation of Health Care Service better.

Keywords: Knowledge, Motivation, Activist Cadre

References: 12 books, 21 journals



ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU DI PUSKESMAS RASAU KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN LABUHAN BATU SELATAN TAHUN 2019

DEVINA SARI SIREGAR
1801032149

Posyandu merupakan bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, yang dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat. Dalam penyelenggaraan posyandu diberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar agar AKI dan AKB menurun. Untuk membangun posyandu yang baik diperlukan pembinaan kader oleh petugas kesehatan guna meningkatkan peran kader dalam posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan motivasi dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu di Puskesmas Rasau Tahun 2019.

Desain penelitian adalah survei *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh kader posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba tahun 2019 berjumlah 50 dan teknik pengambilan sampel menggunakan *total populasi* sebanyak 50 orang. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Instrumen yang digunakan adalah lembar ceklis dan kuisioner menggunakan analisis univariat, bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square* dengan nilai $p < 0,05$.

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan keaktifan Kader dalam kegiatan posyandu dengan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di dapatkan nilai $p\text{-value } 0,015 < 0,05$, ada hubungan motivasi dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu dengan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di dapatkan nilai $p\text{-value } 0,004 < 0,05$.

Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan Pengetahuan, motivasi dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019. Disarankan kepada Puskesmas agar memberikan pelatihan dalam meningkatkan pengetahuan dan motivasi kader sehingga pelaksanaan posyandu lebih baik lagi.

Kata Kunci : Pengetahuan, Motivasi, Keaktifan Kader
Referensi : 12 Buku, 21 Jurnal

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, karena atas rahmat dan karuniaNya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul “**Hubungan Antara Pengetahuan dan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019**”

Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan akademik untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi D-4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan. Dalam menyusun skripsi ini, penulis mendapat bantuan, dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu :

1. Dr., dr., Hj. Razia Bagum Suroyo, M.Sc., M.Kes, Selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M.M, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Dr. Drs. Ismail Effendi, M.Si, selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Darwin Syamsul, SSi, M.si, selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
5. Elvi Era Liesmayani, S.SiT, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D-4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Sri Juliani SKM.,M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu dan membimbing saya, memberikan waktu serta kritik dan saran dalam menyelesaikan penyusunan Skripsi ini.
7. Fina Kusuma Wardani SST., M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah banyak membantu dan membimbing saya, memberikan waktu serta kritik dan saran dalam menyelesaikan penyusunan Skripsi ini.
8. Ida Lestrari Tampubolon SKM., M.Kes selaku dosen penguji III yang telah banyak membantu dan membimbing saya, memberikan waktu serta kritik dan saran dalam menyelesaikan penyusunan Skripsi ini.
9. Seluruh Dosen dan Staf Institut Kesehatan Helvetia Medan yang telah mendidik, membekali penulis dengan ilmu pengetahuan selama dalam masa pendidikan.
10. Ayahanda, Ibunda dan seluruh keluarga tercinta yang selalu mendoakan dengan penuh kasih sayang, memberi semangat, motivasi dan nasehat serta dukungan baik moril maupun materil sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal ini.
11. Semua pihak yang telah membantu dan mendorong baik secara langsung ataupun tidak langsung dalam menyelesaikan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa di dalam penulisan Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu jika terdapat kritik dan saran, penulis akan senantiasa menerimanya. Akhir kata, semoga kita semua selalu berada dalam lindungan Tuhan Yang Esa.

Medan, 29 Agustus 2019
Penulis

Devina Sari Siregar

DAFTAR RIWAYAT WIDUP



I. IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Devina Sari Siregar
Tempat Tanggal Lahir : Langga Payung 20, November 1993
Agama : Islam
Alamat : Langga Payung
Anak : Ke-2 dari 2bersaudara

II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Jospan Siregar
Nama Ibu : Farida Hanum Harahap
Alamat : Langga Payung

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 1999-2005 : SD Negeri Senter
Tahun 2005-2008 : SMP Sanawiyah Pesantren Darul Palah
Tahun 2008-2011 : SMA Negeri 1 Kanan
Tahun 2011-2014 : D3 Akademi Kebidanan matorkis
Padang Sidimpuan
Tahun 2018-2019 : D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Teoritis	6
1.4.2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu	7
2.2. Telaah Teori	8
2.2.1. Konsep Dasar Posyandu	8
2.2.2. Kader Posyandu	18
2.2.3. Keaktifan Kader	28
2.2.4. Motivasi	29
2.2.5. Pengetahuan	37
2.3. Hipotesis	40
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	41
3.1. Desain Penelitian	41
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	41
3.2.1. Lokasi Penelitian	41
3.2.2. Waktu Penelitian	41
3.3. Populasi dan Sampel	42
3.3.1. Populasi	42
3.3.2. Sampel	42
3.4. Kerangka Konsep	43
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	43
3.5.1. Definisi Operasional	43
3.5.2. Aspek Pengukuran	44

3.6.	Metode Pengumpulan Data	46
3.6.1.	Jenis Data	46
3.6.2.	Teknik Pengumpulan Data	47
3.6.3.	Uji Validitas dan Reliabilitas	47
3.7.	Metode Pengolahan Data	50
3.8.	Analisa Data	52
3.8.1.	Analisis Univariat	52
3.8.2.	Analisis Bivariat	52
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	53
4.1.	Gambaran Lokasi Penelitian	53
4.1.1.	Letak Geografis	53
4.1.2.	Visi dan Misi Puskesmas Rasau	53
4.2.	Hasil Penelitian	55
4.2.1.	Analisis Univariat	55
4.2.2.	Analisis Bivariat	60
4.3.	Pembahasan	62
4.3.1.	Hubungan Antara Pengetahuan Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019	62
4.3.2.	Hubungan Antara Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019	69
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	77
5.1.	Kesimpulan	77
5.2.	Saran	78
5.2.1.	Manfaat Teoritis	78
5.2.2.	Manfaat Praktis	78
	DAFTAR PUSTAKA	80
	LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	43
Gambar 4.1. Struktur Organisasi	54

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 3.1	Aspek Pengukuran variabel Independen dan Variabel Dependen.....	46
Tabel 3.2.	Hasil Uji Validitas Pengetahuan Kader Posyandu	48
Tabel 3.3.	Hasil Uji Validitas Motivasi Kader Posyandu	48
Tabel 3.4.	Hasil Uji Validitas Keaktifan Kader	49
Tabel 3.5.	Hasil Uji Reliabilitas Hasil Pengetahuan Kader Posyandu ...	50
Tabel 3.6.	Hasil Uji Reliabilitas Hasil Motivasi Kader Posyandu	50
Tabel 3.7.	Hasil Uji Reliabilitas Hasil Keaktifan Kader	50
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten LabuhanBatu Selatan Tahun 2019	55
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi pertanyaan Pengetahuan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019.....	56
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019	57
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi Pertanyaan Motivasi Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten LabuhanBatu Selatan Tahun 2019	57
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Motivasi Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019	59
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi pertanyaan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019.....	59
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019.....	60
Tabel 4.8	Tabulasi Silang Antara Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019	60
Tabel 4.9	Tabulasi Silang Antara Hubungan Antara Motivasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	82
Lampiran 2. Master Data Uji Validitas	86
Lampiran 3. Master Data Penelitian	87
Lampiran 4. Hasil Output Uji Validitas	89
Lampiran 5. Hasil Output Penelitian	98
Lampiran 6. Surat Survei Awal	112
Lampiran 7. Surat Balasan Survei Awal	113
Lampiran 8. Surat Izin Uji Validitas	114
Lampiran 9. Surat Balasan Izin Uji Validitas	115
Lampiran 10. Surat Izin Penelitian	116
Lampiran 11. Surat Balasan Izin Penelitian	117
Lampiran 12. Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	118
Lampiran 13. Lembar Revisi Proposal	119
Lampiran 14. Lembar Revisi Skripsi	120
Lampiran 15. Lembar Bimbingan Proposal	121
Lampiran 16. Lembar Bimbingan Skripsi	123
Lampiran 17. Dokumentasi	125

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Posyandu merupakan kegiatan nyata yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dari, oleh, dan untuk masyarakat yang dilaksanakan kaderkader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar.

Keberhasilan Pembangunan kesehatan di Indonesia terutama di bidang pelayanan kesehatan tidak terlepas dari partisipasi aktif masyarakat antara lain peran aktif masyarakat dan swasta dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat strata pertama yang diwujudkan melalui berbagai upaya yang dimulai dari diri sendiri, keluarga sampai dengan upaya kesehatan yang bersumber masyarakat (UKBM). Salah satu upaya pemerintah di bidang kesehatan yang sedang digalakkan untuk menjembatani antara upaya-upaya pelayanan kesehatan professional dan non professional yang dikembangkan oleh masyarakat dan keluarga yakni melalui pos pelayanan terpadu yang dikenal dengan sebutan posyandu (1).

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, yang dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Posyandu yang memiliki lima program prioritas yaitu: KB, KIA, Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare (2).

Setiap kegiatan posyandu diselenggarakan dan digerakkan oleh kader dan bimbingan teknis dari petugas kesehatan. Kader merupakan anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela. Kader dipilih dari dan oleh masyarakat pada saat pembentukan posyandu. Jumlah kader untuk setiap posyandu sebanyak 5 (lima) orang sesuai dengan jumlah kegiatan utama yang dilaksanakan oleh posyandu dengan sistem layanan 5 meja atau 5 langkah kegiatan, yaitu: 1) Pendaftaran; 2) Penimbangan; 3) Pencatatan/pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS); 4) Penyuluhan ; 5) Pelayanan kesehatan (3).

Kader merupakan kunci utama dalam kegiatan posyandu mulai dari perencanaan, pelaksanaan termasuk pencatatan, dan pelaporan. Peran aktif kader di sini sangat menentukan kelangsungan dan perkembangan posyandu, di pihak lain jumlah kader tidak aktif, yaitu kader yang terdaftar tetapi tidak melaksanakan dan tidak terlibat dalam kegiatan posyandu semakin banyak (4).

Untuk membangun posyandu yang baik diperlukan kader-kader yang kompeten. Diperlukan peningkatan peran kader dalam setiap kegiatan posyandu melalui pembinaan oleh petugas. Terdapat 301.110 posyandu pada tahun 2018 di Indonesia. Dari jumlah tersebut posyandu pratama sebanyak 37,5%, madya sebanyak 32,1%, purnama sebanyak 30,6%, dan mandiri sebanyak 9,6%. Diperkirakan hanya 45% yang masih aktif dan diperkirakan hanya 42% anak balita yang terpantau status kesehatannya (5).

Tidak aktifnya kader dan ketidakhadiran kader dalam posyandu dapat menyebabkan ketidaklancaran pelaksanaan posyandu serta tidak terdeteksinya status gizi bayi dan balita sejak dini. Bila ditinjau dari aspek kualitas, masih ditemukan banyak masalah. Antara lain, kelengkapan sarana dan keterampilan kader yang belum memadai, dimana kader posyandu adalah anggota masyarakat yang dipilih, bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk mengelola kegiatan Posyandu. Tingkat pemanfaatan Posyandu secara Nasional pada tahun 2016 menunjukkan sebesar 53% dari target 95% (6).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2017 terdapat 15.587 posyandu yang ada dilaporkan yang terdiri dari 2.026 unit (13%) posyandu pratama, 7.031 unit (45,1%) posyandu madya, 6.130 unit (39,33%) posyandu purnama dan 400 unit (2,57%) posyandu mandiri. Disini terdapat peningkatan jumlah posyandu secara keseluruhan, khususnya posyandu purnama dan mandiri persentasenya sampai dengan tahun 2016 sudah mencapai 41,90%, angka sudah mampu mencapai target pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yaitu sebesar 40% pada tahun 2016. Apabila melihat rasio posyandu terhadap desa/kelurahan di Provinsi Sumatera Utara adalah 2,62 atau rata-rata pada tiap desa/kelurahan terdapat 2-3 posyandu (7).

Profil Kesehatan Kabupaten Kabupaten Labuhan Batu Selatan tahun 2017 terdapat 1442 posyandu yang terdiri dari 77 posyandu pratama, 872 posyandu madya, 474 posyandu purnama, dan 19 posyandu mandiri. Dari keseluruhan jumlah tersebut tidak semua posyandu aktif, jumlah posyandu yang aktif kurang dari separuhnya yaitu 493 posyandu. Berdasarkan laporan Puskesmas Rasau

Kecamatan Torgamba tahun 2018 diketahui bahwa terdapat 7 buah desa dan 69 buah posyandu, dengan jumlah kader seluruhnya 301 orang, yang aktif 170 (56,48%) kader dan yang tidak aktif 131 (43,52%). Target standar pencapaian yang diharapkan masing-masing posyandu setiap tahunnya 95% (8).

Berdasarkan survei awal peneliti pada tanggal 30 bulan april tahun 2019 di Puskesmas Rasau dari 10 orang kader posyandu terdapat 3 orang kader posyandu yang aktif dalam menjalankan tugas dan peran selama kegiatan posyandu mereka datang kerumah-rumah mengingatkan jadwal pelaksanaan posyandu dimana kader selalu aktif mengikuti kegiatan posyandu dalam meja 1 pendaftaran meja 2 mengukur tinggi badan meja 3 mengisi kartu Kms meja 4 menjejaskan kartu kms dan meja 5 pelayanan sedangkan 7 orang kader posyandu tidak aktif dalam menjalankan tugas dan peranya sebagai kader posyandu dengan baik kerana masih ada ibu yang tidak hadir dalam kegiatan posyandu dikerenakan mereka tidak mengetahui jadwal kegiatan posyandu dari para kader, kader tidak datang kerumah-rumah untuk meberitahu kepada ibu jadwal posyandu.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019.

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pengetahuan Kader Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Motivasi Kader Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019.
3. Untuk mengetahui bagaimana hubungan Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019.
4. Untuk mengetahui bagaimana hubungan Motivasi dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain sebagai berikut:

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Institut Kesehatan Helvetia Medan

Sebagai bahan kepustakaan dan referensi bagi mahasiswa dalam penelitian tentang keaktifan kader dalam kegiatan posyandu.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah bahan bacaan atau informasi dan perbandingan bagi peneliti berikutnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Memberikan masukan bagi kader untuk meningkatkan motivasi dalam melaksanakan kegiatan posyandu..

2. Bagi Tempat Penelitian

Memberikan masukan bagi Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan untuk meningkatkan keaktifan kader Posyandu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nugroho, H. dan Nurdiana yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader Posyandu di Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes didapat sebagian besar 22 responden (73,3%) tergolong dalam tingkat pengetahuan yang kurang baik dan 21 responden (70%) yang tergolong memiliki motivasi yang kurang baik serta sebanyak 22 responden (73,3%) yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu. Ada hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan kader posyandu dengan nilai p value: 0,000 dan nilai r: 0,784, serta ada hubungan motivasi dengan keaktifan kader posyandu dengan nilai p value: 0,001 dan nilai r: 0,585. Kesimpulan: hasil uji statistik didapatkan hasil ada hubungan pengetahuan kader posyandu dengan keaktifan kader posyandu, ada hubungan motivasi kader posyandu dengan keaktifan kader posyandu (9).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aan Kusumaindra yang berjudul Hubungan Antara Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo Tahun 2018 menunjukkan hasil uji Chi Square hubungan pengetahuan dengan keaktifan kader diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 8,818 (pvalue = 0,003) sehingga H_0 ditolak, dan hasil uji chi square hubungan motivasi dengan keaktifan kader diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 7,475 (pvalue = 0,006) sehingga H_0 ditolak. Kesimpulan penelitian

adalah terdapat hubungan pengetahuan dan motivasi terhadap keaktifan kader posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo (10).

Penelitian yang dilakukan oleh Sisri Endah Putri yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2017 menunjukkan hasil analisis univariat didapatkan lebih dari separoh responden (50,9%) aktif, (60%) berada pada kategori umur tua, (61,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, (58,2%) memiliki masa kerja yang lama, (63,6%) memiliki tingkat motivasi yang tinggi, (50,9%) memiliki persepsi imbalan yang kurang baik, dan (63,6%) memiliki persepsi peran kelompok PKK yang kurang baik. Hasil analisis bivariat diketahui adanya hubungan tingkat pengetahuan ($p=0,001$), tingkat motivasi ($p=0,039$), dan imbalan ($p=0,010$) dengan keaktifan kader Posyandu. Namun tidak ada hubungan antara umur ($p=0,349$), masa kerja ($p=0,079$), dan peran kelompok PKK ($P=0,460$) dengan keaktifan kader Posyandu (11).

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Konsep Dasar Posyandu

1. Definisi Posyandu Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (1).

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari oleh, dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan dibalai dusun, abalai kelurahan dan tempat lainnya yang mudah diakses oleh masyarakat. Jadi posyandu merupakan suatu wadah untuk membangun derajat kesehatan yang lebih baik dan mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat melalui bimbingan petugas kesehatan. dengan mengembangkan sumber daya yang dimiliki. Dilihat dari indikator-indikator yang ditetapkan oleh Depkes, Posyandu secara umum dapat dibedakan menjadi 4 (empat) tingkat yaitu : (1) Posyandu Pratama; (2) Posyandu Madya; (3) Posyandu Purnama dan (4). Posyandu Mandiri (12).

1. Posyandu Pratama

Posyandu Pratama adalah Posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan Posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader terbatas yakni kurang dari 5 (lima) orang. Penyebab tidak terlaksananya kegiatan rutin bulanan Posyandu, disamping jumlah kader yang terbatas, dapat pula karena belum siapnya masyarakat. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah memotivasi masyarakat serta menambah jumlah kader.

2. Posyandu Madya

Posyandu Madya adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah yaitu <

50%. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah meningkat cakupan dengan mengikut sertakan tokoh masyarakat sebagai motivator serta lebih menggiatkan kader dalam mengelola kegiatan Posyandu.

3. Posyandu Purnama

Posyandu Purnama adalah Posyandu yang sudah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 (lima) orang atau lebih. Cakupan utamanya $> 50\%$ serta mampu menyelenggarakan program tambahan seta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.

4. Posyandu Mandiri

Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun dengan rata-rata kader sebanyak 5 (lima) orang atau lebih. Cakupan dari kegiatan utamanya $> 50\%$, mampu menyelenggarakan program tambahan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu Intervensi yang dilakukan bersifat pembinaan termasuk pembinaan dana sehat, sehingga terjamin kesinambungannya (13).

2. Tujuan dari menyelenggarakan posyandu yaitu :

- 1) Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Ibu (ibu hamil, melahirkan, dan nifas). Angka Kematian Ibu (AKI) dan

Angka Kematian Bayi (AKB) masih cukup tinggi meskipun dari tahun ketahun sudah dapat diturunkan.

- 2) Membudayakan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera).
- 3) Meningkatkan kemampuan dan peran serta masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB) serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.
- 4) Menghimpun 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 (14).

3. Sasaran Posyandu

Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya:

- 1) Bayi
- 2) Anak balita
- 3) Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui
- 4) Pasangan Usia Subur (PUS) (3).

4. Kegiatan Utama Posyandu

- 1) Penyelenggaraan kegiatan utama posyandu terdiri dari lima kegiatan yaitu: 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, pemeriksaan 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 ke Puskesmas.

(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 (15).

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 (2)
- c. Bayi dan Anak balita
- Pelayanan posyandu untuk bayi dan anak balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memacu kreativitas tumbuh kembangnya. Jika ruang pelayanan memadai, pada waktu menunggu giliran pelayanan, anak balita sebaiknya tidak digendong melainkan dilepas bermain sesama balita dengan pengawasan orangtua 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 (16).

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 suntikan KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang serta tenaga yang terlatih dapat dilakukan pemasangan IUD dan implant

3) Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil (17).

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 berturut-turut atau berada di bawah garis merah (BGM), kader wajib segera melakukan rujukan ke Puskesmas atau Poskesdes (18).

5) Pencegahan dan Penanggulangan Diare Pencegahan diare di Posyandu dilakukan dengan penyuluhan Perilaku 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 (18).

5. Kegiatan Tambahan Posyandu

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. 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 (SMD) 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 (4).

6. 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.

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

7. Kegiatan Diluar Hari Buka Posyandu

- 1) Kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari posyandu, yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk.
- 2) Menggerakkan masyarakat ikut serta dalam kegiatan posyandu termasuk penggalangan dana.

- 3) Memfasilitasi masyarakat memanfaatkan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga.
- 4) Membantu petugas dalam pendataan, penyuluhan dan peragaan keterampilan dalam upaya peningkatan peran serta masyarakat (2).

8. Pembentukan Posyandu

Langkah-langkah pembentukan posyandu adalah sebagai berikut:

- 1) Pertemuan lintas program dan lintas sektoral kecamatan
- 2) Survei mawas diri yang dilakukan oleh kader PKK dibawah bimbingan teknis unsur kesehatan dan KB
- 3) Musyawarah masyarakat desa membicarakan hasil survei mawas diri sarana dan prasarana posyandu serta biaya posyandu
- 4) Memiliki kader posyandu
- 5) Pelatihan kader posyandu
- 6) Pembinaan
- 7) Posyandu di bentuk dari pos-pos seperti:pos penimbangan balita pos imunisasi pos keluarga berencana desa dan pos kesehatan.

9. Waktu dan Lokasi Posyandu

Penyelenggaraan posyandu sekurang-kurangnya satu (1) kali dalam sebulan,jika diperlukan,hari buku posyandu dapat lebih dari (1) kali dalam sebulan,hari dan waktunya sesuai dengan hasil kesempatan masyarakat posyandu berlokasi di setiap desa/kelurahan /RT/RW atau dusun,salah satu kios dipasar,salah satu ruangan perkantoran,atau tempatkhusus yang dibangun oleh

swadaya masyarakat tempat penyelenggaraan kegiatan posyandu sebaiknya berada di lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat.

10. Kendala dalam Pelaksanaan Posyandu

Dalam pelaksanaannya, posyandu banyak mengalami kendala dan kegagalan walaupun ada juga yang berhasil. Kegagalan dan kendala tersebut disebabkan antara lain sebagai berikut:

- 1) Kurangnya kader
- 2) Banyak terjadi angka putus kader (*drop-out*)
- 3) Keterampilan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS)
- 4) Sistem pencatatan buku register tidak lengkap atau kurang
- 5) Pelaksanaan kegiatan posyandu tidak didukung dengan anggaran rutin
- 6) Tempat Pelaksanaan posyandu tidak didukung representatif (di kantor kelurahan, polindes atau gedung PKK) sehingga tidak memungkinkan menyediakan tempat bermain bagi balita (19).

2.2.2. Kader Posyandu

1. Definisi dan Konsep 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 (12).

2. Prinsip-prinsip Kader Posyandu

- 1) Kader yang bertugas di posyandu harus mampu memengaruhi masyarakat terutama ibu-ibu yang mempunyai balita agar membawa balita ke posyandu.
- 2) Kader yang bertugas di posyandu harus bisa mengajak ibu hamil dan yang baru menikah atau Pasangan Usia Subur (PUS) agar bisa mendatangi posyandu untuk diberikan vitamin zat besi dan kontrasepsi KB bagi pasangan usia subur dan penyuluhan kesehatan.
- 3) Kader harus bisa meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya hidup sehat bagi masyarakat yang belum mengerti tentang kesehatan.

3. Peran dan Tugas Kader Posyandu

Tugas kader posyandu adalah melakukan kegiatan bulanan di posyandu, seperti mempersiapkan kegiatan pelaksanaan posyandu, dan cara melaksanakan kegiatan bulanan di posyandu (1). Tugas kegiatan kader akan ditentukan, mengingat bahwa pada umumnya kader bukanlah tenaga profesional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perlu adanya pembatasan tugas yang diemban, baik menyangkut jumlah maupun jenis pelayanan

Peranan kader dalam kegiatan posyandu sangat besar. Sebelum hari buka posyandu, antara lain:

- 1) Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan Posyandu.
- 2) Menyebarkan informasi tentang hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran.

- 3) Melakukan pembagian tugas antar kader, meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader.
- 4) Melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan diselenggarakan

Pada hari buka posyandu, antara lain :

- 1) Melaksanakan pendataan pengunjung posyandu.
- 2) Melaksanakan penimbangan balita dan ibu hamil yang berkunjung ke posyandu.
- 3) Mencatat hasil penimbangan di buku KIA atau KMS dan mengisi buku register posyandu.
- 4) Pengukuran LILA pada ibu hamil dan WUS.
- 5) Melaksanakan kegiatan penyuluhan, konseling kesehatan dan gizi sesuai dengan hasil penimbangan serta memberikan PMT
- 6) Membantu petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan dan KB sesuai kewenangannya.
- 7) Setelah pelayanan posyandu selesai, kader bersama petugas kesehatan melengkapi pencatatan dan membahas hasil kegiatan serta tindak lanjut.

Di luar hari buka posyandu, antara lain :

- 1) Mengadakan pemutakhiran data sasaran posyandu: ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui serta bayi dan anak balita.
- 2) Membuat diagram batang (balok) SKDN tentang jumlah Semua balita yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu, jumlah balita yang

mempunyai Kartu Menuju Sehat (KMS) atau Buku KIA, jumlah balita yang datang pada hari buka Posyandu dan jumlah balita yang timbangan berat badannya naik.

3) Melakukan tindak lanjut terhadap :

(1) Sasaran yang tidak datang.

(2) Sasaran yang memerlukan penyuluhan lanjutan.

(3) Memberitahukan kepada kelompok sasaran agar berkunjung ke posyandu saat hari buka

(4) Melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat, dan menghadiri pertemuan rutin kelompok masyarakat atau organisasi keagamaan (19).

4. Syarat Menjadi Kader

Adapun syarat untuk menjadi kader adalah:

- 1) Dapat membaca dan menulis
- 2) Berjiwa sosial dan mau berkerja secara relawan
- 3) Mengetahui adat istiadat serta kebiasaan masyarakat
- 4) Mempunyai waktu yang cukup
- 5) Bertempat tinggal di wilayah posyandu
- 6) Berpenampilan ramah dan simpatik
- 7) Diterimah masyarakat setempat

5. Tujuan Pembentukan Kader

Dalam rangka mensukseskan pembangunan nasional khusus dibidang kesehatan bentuk pelayanan kesehatan pada prinsip bahwa masyarakat bukan

sebagai objek akan tetapi merupakan subjek dari pembangunan itu sendiri. Pada hakekatnya kesehatan dipolakan mengikuti serta masyarakat secara aktif dan bertanggung jawab. Keikutsertaan masyarakat dalam meningkatkan efisiensi pelayanan adalah atas dasar terbatasnya daya dan adanya dalam operasional pelayanan kesehatan masyarakat akan memanfaatkan sumber daya yang ada di masyarakat seoptimal mungkin.

Menurut Santoso Karo – karo kader yang dinamis dengan pendidikan rata-rata tingkat desa ternyata mampu melaksanakan beberapa hal yang sederhana. akan tetapi berguna bagi masyarakat sekelompoknya meliputi

- 1) Pengobatan ringan/ sederhanan pemberian obat cacing pengobatan diare dan pemberian larutan gula gram , obat-obatan sederhana dan lain-lain
- 2) Peningkatan dan penyuluhan gizi
- 3) Pemberantasan penyakit menular pemcarian kasus, pemberian distribusi obat/alat kontrasepsi KB penyuluhan dalam upaya menanamkan NKKBS
- 4) Penyuluhan kesehatan dan bimbingan upaya keberhasilan lingkungan, pembuatan jamban keluarga dan sarana air sederhana.
- 5) Penyelenggaraan dan sehat dan pos kesehatan desa

Dalam upaya untuk membutuhkan partisipasi masyarakat harus pula diperhatikan keadaan sosial budaya masyarakat. Sehingga untuk mengikut sertakan masyarakat dalam upaya pembangunan khususnya dalam bidang kesehatan, tidak akan membawa hasil yang baik bila prosesny melalui pendekatan dengan edukatif, yaitu berusaha menimbulkan kesadaran untuk dapat memecahkan permasalahan denga menghitung sosial budaya setempat Dengan terbentuknya

kader kesehatan pelayanan kesehatan yang selama ini dikerjakan oleh petugas kesehatan saja dapat dibantu oleh masyarakat Dengan demikian masyarakat bukan hanya merupakan objek pembangunan, tetapi juga merupakan mitra pembangunan itu sendiri.Selanjutnya dengan adanya kader, maka pesan-pesan yang disampaikan dapat diterima dengan sempurna berkat adanya kader,jelaslah bahwa pembentukan kader adalah pembentukan kader adalah perwujudan pembangunan dalam bidang kesehatan.

6. Peran Kader

Kader memiliki beberapa peran diantaranya sebelum hari buku posyandu, ketika buku posyandu dan setelah hari buku posyandu,

- 1) Sebelum Hari Buku Posyandu
 - a. Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan posyandu
 - b. Menyiapkan buku-buku catatan kegiatan posyandu
 - c. Menyebarkan informasi tentang hari buku posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran
 - d. Melakukan pembagian tugas kader meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan dan pemberian makan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader.
 - e. Melakukan kordinasi denga petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan di selenggarakan jenis kegiatan ini merupakan tidak lanjut dari kegiatan posyandu sebelumnya atau rencana kegiatan yang telah ditetapkan

2) Saat Hari Buka Posyandu

- a. Melakukan pendaftaran meliputi pendaftaran balita, ibu dan nifas ibu menyusui
- b. Pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk pelayanan kesehatan anak pada posyandu dilakukan penimbangan. pengukuran tinggi badan pengukuran lingkaran kepala anak pemantauan aktifitas anak, pemantauan tentang permasalahan anak balita dan lain.
- c. Menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makan tambahan. bahan penyuluhan sesuai permasalahan yang dihadapi para orang tua serta di sesuaikan dengan metode penyuluhan.
- d. Membimbing orang tua melakukan pencatatan terhadap berbagai hasil pengukuran dan pemantauan kondisi anak balita
- e. Melakukan penyuluhan tentang pola asuh anak balita dalam kegiatan ini kader bisa memberikan layanan konsultasi konseling diskusi kelompok dan demonstrasi dengan orang tua balita agar terus melakukan pola asuh yang baik pada anaknya
- f. Memotivasi orang tua balita agar terus melakukan pola asuh yang baik pada anaknya
- g. Menyampaikan penghargaan kepada orang tua yang telah datang ke posyandu dan minta mereka untuk kembali pada hari posyandu
- h. Menyampaikan informasi pada orang tua agar menghubungi kader apabila ada permasalahan terkait dengan anak balita

- i. Melakukan pencatatan kegiatan yang telah dilakukan pada hari buku posyandu
- 3) Sesudah Hari Buku Posyandu
 - a. Melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari buku posyandu anak yang kurang gizi atau yang mengalami gizi buruk rawat jalan
 - b. Motivasi masyarakat, misalnya untuk memanfaatkan pekarangan dalam rangkai meningkatkan gizi keluarga menanam tanaman obat keluarga membuat tempat bermain anak nyaman.
 - c. Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat. pimpinan wilayah untuk menyampaikan hasil kegiatan posyandu
 - d. Menyelenggarakan pertemuan, diskusi dengan masyarakat untuk membahas kegiatan posyandu
 - e. Mempelajari sistem informasi posyandu (sip) sip adalah sistem pencatatan data informasi tentang pelayanan yang diselenggarakan di posyandu (2).

7. Fungsi Kader

Peran dan fungsi kader sebagai penggerak masyarakat adalah sebagai berikut:

- 1) Perilaku hidup dan sehat
- 2) Pengamatan terhadap masalah di desa
- 3) Upaya penyehatan di lingkungan
- 4) Peningkatan kesehatan ibu, bayi dan balita

- 5) Masyarakat keluarga sadar gizi

8. Pembentukan Kader

Mekanisme pembentukan kader membutuhkan kerja sama tim. Hal ini disebabkan karena kader yang akan dibentuk terlebih dahulu harus diberikan pelatihan kader. Pelatihan kader ini diberikan kepada calon kader di desa yang telah ditetapkan. Sebelumnya telah dilaksanakan kegiatan persiapan tingkat desa berupa pertemuan desa, pengamatan dan adanya keputusan bersama untuk melaksanakan acara tersebut. Calon kader berdasarkan kemampuan dan kemauan berjumlah 5 orang untuk posyandu. Persiapan dari pelatihan kader ini adalah

- 1) Calon kader yang akan dilatih
- 2) Waktu pelatihan sesuai kesepakatan bersama
- 3) Tempat pelatihan yang bersih, terang segar dan cukup luas
- 4) Adanya kelengkapan yang memadai
- 5) Pendanaan yang cukup
- 6) Adanya tempat praktik (lahan praktik bagi kader)

9. Pelatihan Kader Posyandu

Sebagai calon kader wajib mengikuti pelatihan sebelum menjadi kader posyandu. Hal ini dikarenakan ketika menjadi seorang kader dalam tugasnya akan sering melakukan sebagai penyuluhan. Penyuluhan ini biasanya dilakukan oleh kader posyandu dalam bentuk penyuluhan perorangan dengan tatap muka, penyuluhan kelompok dan penyuluhan disertai peragaan (demonstrasi) sehingga kader harus menguasai berbagai teknik keterampilan dan pengetahuan

1) Keterampilan komunikasi interpersonal

Keterampilan ini penting kerana dalam melaksanakan tugasnya seorang kader perlu memahami kebutuhan masyarakat, serta perlu menguasai teknik komunikasi yang efektif agar informasi dan pesan yang disampaikan kepada masyarakat dapat di mengerti dengan baik dan dilaksanakan .

2) Keterampilan yang Berhubungan dengan Kegiatan posyandu (pencatatan pelaporan penimbangan)

Kader perlu memahami sistem pencatatan dan laporan yang benar agar dapat di peroleh data yang mampu membantu kader mengidentifikasi masyarakat yang perlu di kunjungi dan memperoleh perhatian khusus

3) Pengetahuan kader

Pemahaman kader yang baik mengenai kesehatan dapat membantu kader untuk lebih efektif dan memberi informasi dengan benar. Calon kader wajib mengikuti pelatihan pelatihan dan melaksanakan kewajiban sebagai kader posyandu

10. Proses Pemilihan Kader Posyandu

Proses prekrutan ini merupakan proses pemilihan kader-kader untuk melaksanakan kegiatan posyandu. Untuk setiap posyandu terdapat 4- 5 orang kader dan didampingi oleh bidan desa. Disini bidan desajuga berperan menjadi penanggung jawab posyandu. Pemilihan kader ditentukan oleh bidan desa, rekomendasi dari tokoh masyarakat yang telah disetujui oleh bidan desa, atau pun sukarelawan dari masyarakat setempat. Setelah para kader dipilih dan ditetapkan,

proses selanjutnya adalah pelatihan para kader sebelum kegiatan posyandu pertama kali dilakukan. Banyak kader yang terpilih karena ditunjuk dan ada juga kader yang terpilih berdasarkan keinginannya sendiri (2).

2.2.3. 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

Keaktifan kader 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 (3).

Pelaksanaan kegiatan posyandu sangat dipengaruhi 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 hakekatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. 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 (20).

2.2.4. Motivasi

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 memengaruhi 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 dipengaruhi oleh kebiasaan yang diperoleh dari pengalaman, pendidikan, pelatihan, dan dari gerak refleks secara biologis dan psikologis yang menjadi kodrat manusia. Motivasi 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. Dari pengertian di atas motivasi dapat diartikan sebagai dorongan yang berasal dari dalam diri individu untuk menghasilkan upaya yang tinggi untuk suatu tujuan tertentu.

Motivasi adalah dorongan dasar yang menggerakkan seseorang bertingkah laku dorongan ini berada pada diri seseorang yang menggerakkan untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan dorongan dalam dirinya. Oleh karena itu perbuatan seorang yang didasarkan atas motivasi tertentu mengandung tema sesuai dengan motivasi yang mendasarinya (21).

Motivasi juga dapat dikatakan sebagai perbedaan antara dapat melaksanakan dengan mau melaksanakan. Motivasi lebih dekat dengan mau melaksanakan tugas untuk mencapai tujuan. Motivasi adalah kekuatan, baik dari dalam maupun dari luar yang mendorong seorang untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya, atau dengan kata lain motivasi diartikan sebagai dorongan mental terhadap seseorang atau orang sebagai anggota masyarakat.

2. Kebutuhan –kebutuhan yang mempengaruhi motivasi

Menurut Maslow, ada 7 kategori yang mempengaruhi motivasi dalam tingkah laku seseorang.

1) Fisiologi

Ini merupakan kebutuhan manusia yang paling dasar. meliputi kebutuhan akan makanan pakaian tempat berlindung, yang penting untuk mempertahankan hidup.

2) Rasa aman

Ini merupakan kebutuhan kepastian keadaan dan lingkungan yang dapat diramalkan ketidakpastian ketidakadilan keterancaman, akan menimbulkan kecemasan dan ketakutan pada diri individu.

3) Rasa cinta

Ini merupakan kebutuhan afeksi pertalian dengan orang lain.

4) Penghargaan

Ini merupakan kebutuhan rasa berguna, penting dihargai, dikagumi, dihormati oleh orang lain secara tidak langsung ini merupakan kebutuhan perhatian ketenaran, status, martabat, dan lain sebagainya

5) Aktualisasi diri

Ini merupakan manusia untuk mengembangkan diri sepenuhnya merealisasikan potensi –potensi yang di milikinya.

6) Mengetahui dan megerti

Ini merupakan kebutuhan manusia untuk memuaskan rasa ingin tahunya untuk mendapatkan pengetahuan untuk mendapatkan keterangan-keterangan dan mengerti sesuatu

7) Kebutuhan estetika

Ini merupakan kebutuhan akan keteraturan keseimbangan dan kelengkapan dari suatu tidakan

3. Fungsi Motivasi

Menurut sardiman fungsi motivasi belajar,yaitu ;

- 1) Mendorong manusia untuk berbuat,jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi,motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan
- 2) Menentukan arah perbuatan yakni kearah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harusdikerjakan sesuai dengan rumusan tujuannya.
- 3) Menyeleksi perbuatan yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan serasi guna mencapai tujuan. dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermaanfaat bagi tujuan tersebut.

Macam-macam Motivasi menurut Sardiman macam-macam motivasi adalah:

1) Motif dilihat dari dasar pembentukan

Dilihat dari dasar pembentukannya motif di 2, yaitu motif-motif bawaan dan motif-motif yang dipelajari. Motif-motif bawaan adalah yang dibawa sejak lahir, contohnya dorongan untuk makan dan minum sedangkan motif-motif yang dipelajari yaitu yang timbul karena dipelajari contohnya: dorongan untuk belajar suatu cabang ilmu pengetahuan

2) Jenis motivasi menurut pembagian dari Woodroth dan Marquis menurut Woodroth dan Marquis motif ada, yaitu : motif atau kebutuhan organisasi meliputi makan-minum motif-motif objektif meliputi melakukan manipulasi.

3) Motivasi jasmaniah dan rohaniah

Motivasi jasmaniah seperti, refleks insting otomatis sedangkan motivasi rohaniah adalah kemampuan

4) Motivasi Intrinsik adalah motivasi yang timbul dari sendiri tanpa paksaan dari orang yang lain. Dari dalam diri seseorang sudah ada dorongan yang menimbulkan mereka untuk melakukan sesuatu tetapi atas kemauan sendiri misalnya: seorang kader tidak dipaksa menjadi kader (22).

5) Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang timbul sebagai akibat pengaruh dari luar individu apakah karena adanya ajakan atau suruhan dari orang lain. Motivasi ini muncul karena seseorang yang ingin mendapatkan sesuatu karena perintah orang lain.

4. Faktor-faktor penyebab kepuasan (satisfier) atau faktor motivasioanal.

- 1) 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 (3). Faktor motivasional (kepuasan) ini mencakup antara lain :
- 2) Penghargaan Penghargaan (reward) adalah sesuatu yang disediakan oleh organisasi untuk memenuhi kebutuhan individual atas keberhasilan atau kerja keras mereka. Penghargaan terhadap prestasi merupakan alat motivasi yang cukup ampuh, bahkan bisa melebihi kepuasan yang bersumber dari kompensasi. Kebutuhan penghargaan berfungsi sebagai motivator individu dalam mewujudkan tujuan organisasi berdasarkan pada perilaku yang diharapkan organisasi (13). Penghargaan yang diinginkan kader posyandu berupa rasa hormat ataupun status dalam berbagai bentuk seperti pujian, pengakuan atas prestasi, pemberian kekuasaan. Pelibatan kader dalam seminar, pelatihan, dan pemberian modul panduan kegiatan pelayanan kesehatan termasuk bentuk penghargaan bagi kader. Penghargaan seperti pujian, sertifikat, piagam, kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dipuskesmas yang membuat kader merasa dihargai dan diakui oleh masyarakat. Hal-hal seperti itu yang dapat meningkatkan motivasi kader (23).

- 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. Tanggung jawab diartikan sebagai tugas yang dipercayakan kepada individu dalam suatu organisasi. Setiap individu harus mampu menerima akibat dari perbuatan atau keputusan yang telah diperbuat. Twofactors Theory 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, dkk, menjelaskan bahwa tanggung jawab sebagai indikator pembentuk motivasi internal memiliki pengaruh besar terhadap partisipasi kader dan masyarakat dalam kegiatan posyandu. Dengan diadakannya pelatihan secara berkala membantu seseorang bersiap dalam melaksanakan pekerjaan. Pelatihan kader bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan maupun keterampilan, sehingga timbul adanya rasa percaya diri dan tanggung jawab dalam diri kader. Pelatihan menggunakan metode belajar berdasarkan masalah mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader gizi dalam kegiatan posyandu (24).
- 4) Pekerjaan itu sendiri Pekerjaan itu sendiri merupakan faktor motivasi bagi pegawai untuk berforma tinggi. Pekerjaan atau tugas yang memberikan perasaan telah mencapai sesuatu, tugas itu cukup menarik,

tugas yang memberikan tantangan bagi pegawai. Pekerjaan menjadi kader diharapkan dapat menarik keaktifan kader untuk melaksanakan kegiatan dan program-program posyandu dengan baik dan dapat menekan angka kematian bayi dan angka kematian ibu.

5) Faktor-faktor penyebab ketidakpuasan (dissatisfaction)

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 :

a. Hubungan interpersonal

Untuk dapat melaksanakan pekerjaan dengan baik, harus didukung dengan suasana atau hubungan kerja yang harmonis antara sesama pegawai maupun atasan dan bawahan. 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.

b. Insentif

Insentif merupakan stimulus yang menarik seseorang untuk melakukan sesuatu karena dengan melakukan perilaku tersebut, maka kita akan mendapatkan imbalan. Imbalan yang menarik bagi

kita tentu saja adalah imbalan yang mendatangkan sesuatu yang menyenangkan. Dalam hal ini, insentif merupakan salah satu tujuan yang ingin dicapai. Insentif memepelajari motif yang berasal dari luar diri individu yang bersangkutan atau disebut motif ekstrinsik. Kaum behavioristik sangat menekankan pentingnya insentif atau faktor reinforcement/penguat yang akan mendorong perilaku seseorang. Kaum behavioristik melihat bahwa manusia adalah makhluk pasif, oleh karena itu manusia harus dirangsang dari luar. Dengan demikian, motivasi seseorang dapat dibentuk dengan memberikan insentif dari luar (2). Insentif adalah salah satu jenis penghargaan yang dikaitkan dengan prestasi kerja. Sebagai imbalan dari pekerjaannya, kebanyakan para kader tidak menerima pembayaran tunai untuk pelayanan mereka tetapi mereka mendapat upah dalam bentuk lain seperti seragam sebagai 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.

5. Klasifikasi Motivasi

1) Motivasi Kuat

Motivasi dikatakan kuat apabila dalam diri seseorang dalam kegiatan-kegiatan sehari-hari memiliki harapan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi, dan memiliki keyakinan yang tinggi bahwa lansia akan mudah dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapi.

2) Motivasi Sedang

Motivasi dilakukan sedang apabila dalam diri manusia memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi, namun memiliki keyakinan yang rendah bahwa dirinya dapat bersosialisasi dan mampu menyelesaikan persoalan yang dihadapi.

3) Motivasi Lemah

Motivasi dikatakan lemah apabila di dalam diri manusia memiliki harapan dan keyakinan yang rendah, bahwa dirinya dapat berprestasi. Misalnya bagi seseorang dorongan dan keinginan mempelajari pengetahuan dan keterampilan baru merupakan mutu kehidupannya maupun mengisi waktu luangnya agar lebih produktif dan berguna (2).

2.2.5. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan

telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (25).

Tingkat pengetahuan kader dalam penelitian ini merupakan sagalah sesuatu yang merupakan hasil dari pengindra kader tentang kegiatan posyandu itu sendiri apakah pengetahuan kader tentang kegiatan posyandu itu baik cukup ataupun kurang.kurangnya mendapatkan pelatihan dari tentang kegiatan posyandu disebabkan kurangnya mendapatkan pelatihan dari tenaga kesehatan.hal ini menyebabkan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu:

Pengetahuan yang dicakup dalam domin kognitif mempunyai enam tingkat yaitu:

- 1) *Awariness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial* (mencoba), dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikendaki oleh stimulus.
- 5) *Adoption* (menerima), dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.
- 6) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria-kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian yang bersifat survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran dan pengamatan pada bersamaan yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019 (26).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan, pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada pertimbangan lokasi yang sesuai untuk dilakukan penelitian dikarenakan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan keterangan bahwa kurangnya keaktifan kader di wilayah kerja Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian di rencanakan pada bulan Januari hingga bulan Mei 2019 di mulai dari survei awal dan pelaksanaan penelitian, yaitu pengumpulan data dan pengolahan data.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (27). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan yaitu:

No	Nama Desa	Jumlah Kader
1	Rasau	5
2	Haramania	5
3	Perumahan	5
4	Simpang Limun	5
5	Bangai	5
6	Teluk Rampah	5
7	Bangai Sentosa	5
8	Kampung Baru	5
9	Simpang Tiga	5
10	Simaninggir	5
Jumlah		50

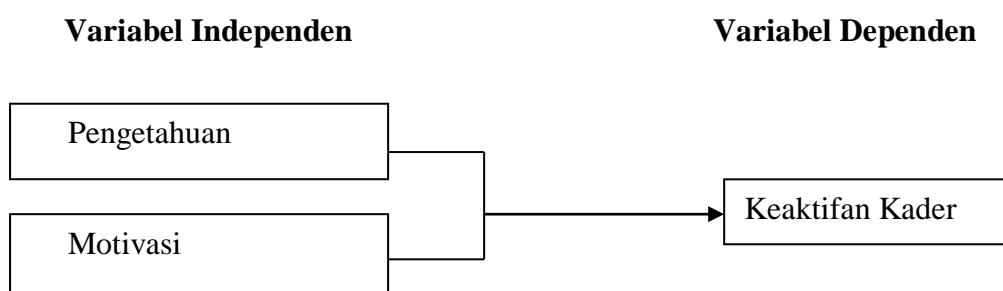
3.3.2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (27).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik probability sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap (anggota) populasi untuk dipilih sebagai anggota sampel. Pengambilan sampel penelitian ini yaitu 50 orang (28).

3.4. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan peneliti dan tinjauan pustaka, kemudian dari faktor pengetahuan dan motivasi yang memengaruhi Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan, maka kerangka konsep dalam penelitian terdiri dari beberapa komponen yang digambarkan dalam skema berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. Definisi operasional ini berguna untuk mengarahkan kepada pengukuran pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur. Batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel (28). Variabel Penelitian ini terdiri dari variabel bebas (Independen) dan Variabel terikat (Dependen). Adapun yang menjadi variabel bebas (Independen) yaitu (Pengetahuan dan Motivasi) sedangkan variabel terikat (Dependen) yaitu Keaktifan Kader.

1. Variabel Independen

Variabel Independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel Dependen. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah

- 1) Pengetahuan kader adalah segala sesuatu yang diketahui oleh kader tentang pelaksanaan program posyandu, kegiatan-kegiatan posyandu yang menjadikan kader lebih aktif dalam melaksanakan kegiatan dan program posyandu.
- 2) Motivasi kader adalah dorongan yang berasal dari dalam diri kader untuk lebih aktif melaksanakan kegiatan posyandu dalam rangka membantu masyarakat dan mendukung pelaksanaan program posyandu.

2. Variabel Dependen

Variabel Dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel dalam penelitian ini adalah :

- 1) Keaktifan Kader adalah keikutsertaan kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu yang diukur dari frekuensi kerja kader, dan kualitas kerja dalam rangka membantu masyarakat dan mendukung pelaksanaan posyandu.

3.5.2. Aspek Pengukuran

1. Pengukuran Variabel Independen

1) Pengetahuan

Pengetahuan responden diukur dari 13 pernyataan. Bila responden dapat menjawab dengan benar diberi skor 1, tetapi jika salah diberi skor 0.

Berdasarkan jumlah skor diklasifikasikan dalam 2 kategori, yaitu :

- (1) Baik, jika responden memperoleh skor jawaban 76-100%
- (2) Cukup, jika responden mendapat skor jawaban 56-75%
- (3) Kurang, jika responden mendapat skor jawaban $\geq 56\%$

2) Motivasi

Motivasi responden diukur melalui 8 pertanyaan dengan skala *likert*, pembobotan nilai yaitu sangat setuju diberi skor 5, setuju diberi skor 4, ragu-ragu diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2 dan sangat tidak setuju diberi skor 1. Berdasarkan nilai yang ada sehingga motivasi dapat diklasifikasikan dalam 2 kategori, yaitu:

- (1) Baik, jika responden memperoleh skor jawaban 37-50%
- (2) Cukup, jika responden memperoleh skor jawaban 23-36%
- (3) Kurang jika responden mendapat skor jawaban 10-22%

2. Pengukuran Variabel Dependen

a) Keaktifan Kader

Keaktifan Kader diukur melalui 10 pertanyaan dan dibedakan atas 2 kategori, yaitu:

- (1) Aktif jika responden memperoleh skor jawaban 6-10.
- (2) Tidak aktif, jika responden memperoleh skor jawaban 1-5.

Uraian di atas dapat dilihat secara rinci dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.1 Aspek Pengukuran variabel Independen dan Variabel Dependen

Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan AlatUkur	Skala Pengukuran Value	Jenis Skala Ukur
Variabel Bebas				
Pengetahuan	13	Menghitung skor pengetahuan yang diperoleh dari kuesioner (skor max=13)	Baik 76-100% Jika Skor (9-12) Cukup 56-75% Jika Skor (6-8) Kurang < 50% Jika Skor (≤ 5)	1 2 3 Ordinal
Motivasi	8	Menghitung skor motivasi yang diperoleh dari kuesioner (skor max=50)	- Baik 37-50% - Cukup 23-36% -Kurang 10-22%	1 2 3 Ordinal
Variabel Terikat				
Keaktifan Kader	10	Menghitung skor keaktifan kader yang diperoleh dari kuesioner (skor max=10)	- Aktif (Skor 6-10) - Tidak Aktif (Skor 1-5)	1 2 Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh melalui wawancara langsung kepada responden dengan berpedoman pada kuesioner penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang di dapatkan dari Kabupaten, BKKBN, data dari Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan

Data tertier dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan seperti jurnal yang di publikasikan (29).

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian skripsi dibagi atas 3 (tiga) :

1. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responded dan dikumpulkan melalui pengisian angket, kuesioner, wawancara, test, dan observasi.
2. Data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan dan didokumentasi oleh pihak lain.
3. Data tertier adalah data riset yang sudah dipublikasikan secara resmi seperti jurnal, dan laporan penelitian(*report*)

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan keandalan atau kesahihan suatu alat ukur dengan kata lain sejauhmana dari kacamata suatu alat ukur dalam mengukur suatu data. Untuk mengetahui validitas suatu instrumen (dalam kuesioner) dengan cara melakukan korelasi antara skor masing – masing pertanyaan dengan skor totalnya dalam suatu variabel. Teknik korelasi yang digunakan adalah *Pearson Product Moment*, dengan bantuan SPSS.

Uji validitas akan dilakukan di Puskesmas mampang dengan 25 responden.

1. Soal Validitas Pengetahuan Kader Posyandu

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Pengetahuan Kader Posyandu

No	Item sig 2 Tailed	p-value	Hasil
Pertanyaan 1	0,005	0.05	Valid
Pertanyaan 2	0,011	0.05	Valid
Pertanyaan 3	0,001	0.05	Valid
Pertanyaan 4	0,002	0.05	Valid
Pertanyaan 5	0,050	0.05	Valid
Pertanyaan 6	0,085	0.05	Tidak Valid
Pertanyaan 7	0,015	0.05	Valid
Pertanyaan 8	0,004	0.05	Valid
Pertanyaan 9	0,016	0.05	Valid
Pertanyaan 10	0,002	0.05	Valid
Pertanyaan 11	,0000	0.05	Valid
Pertanyaan 12	0,169	0.05	Tidak Valid
Pertanyaan 13	0,000	0.05	Valid
Pertanyaan 14	0,067	0.05	Tidak Valid
Pertanyaan 15	0,029	0.05	Valid

Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai sig 2 tailed untuk pertanyaan pengetahuan nomor 1,2,3,4,5,,7,8,9,10,11,13,15. Lebih kecil dari *p-value* (0.05), dan pertanyaan tersebut dinyatakan valid, sedangkan untuk pertanyaan 6,12,14. Lebih besar dari *p-value* (0.05) berarti tidak valid

2. Soal Validitas Motivasi Kader Posyandu

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Motivasi Kader Posyandu

No	Item sig 2 Tailed	p-value	Hasil
Pernyataan 1	0,000	0.05	Valid
Pernyataan 2	0,000	0.05	Valid
Pernyataan 3	0,001	0.05	Valid
Pernyataan 4	0,000	0.05	Valid
Pernyataan 5	0,000	0.05	Valid
Pernyataan 6	0,000	0.05	Valid
Pernyataan 7	0,068	0.05	Tidak Valid
Pernyataan 8	0,000	0.05	Valid
Pernyataan 9	0,195	0.05	Tidak Valid
Pernyataan 10	0,001	0.05	Valid

Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai sig 2 tailed untuk pertanyaan motivasi nomor 1,2,3,4,5,6,8,10. Lebih kecil dari *p-value* (0.05), dan pertanyaan tersebut dinyatakan valid, sedangkan untuk pertanyaan 7,9. Lebih besar dari *p-value* (0.05) berarti tidak valid

3. Soal Validitas Keaktifan Kader

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Keaktifan Kader

No	Item sig 2 Tailed	<i>p-value</i>	Hasil
Butir soal 1	0,022	0.05	Valid
Butir soal 2	0,000	0.05	Valid
Butir soal 3	0,001	0.05	Valid
Butir soal 4	0,002	0.05	Valid
Butir soal 5	0,000	0.05	Valid
Butir soal 6	0,000	0.05	Valid
Butir soal 7	0,000	0.05	Valid
Butir soal 8	0,007	0.05	Valid
Butir soal 9	0,000	0.05	Valid
Butir soal 10	0,038	0.05	Valid

Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai *sig 2 tailed* untuk pertanyaan sikap nomor 1,2,3,4,5,6,7,9,10. Lebih kecil dari *p-value* (0.05), berarti valid.

b. Uji Reliabilitas

Setelah semua pernyataan valid, analisis dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil. Untuk mengetahui reliabilitas suatu pertanyaan dapat dilakukan dengan bantuan SPSS.

Untuk mencapai hal yang dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan metode *Alpha Cronbach's* diukur berdasarkan *Alpha Cronbach's* 0 sampai 1. Variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach Alpha* > 0,60. Jika

skala itu dikelompokkan ke dalam lima kelas dengan rentang yang sama, maka ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

Tabel 3.5. Hasil Uji Reliabilitas hasil Pengetahuan Kader Posyandu

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>	R tabel	Keterangan
0,863	12	0.396	Reliabel

Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai *Cronbach's Alpha* untuk 12 pertanyaan diperoleh 0.863 dan lebih besar dari nilai r hitung 0.396 dinyatakan *reliable*.

Tabel 3.6. Hasil Uji Reliabilitas hasil Motivasi Kader Posyandu

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>	R tabel	Keterangan
0,886	8	0.396	Reliabel

Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai *Cronbach's Alpha* untuk 8 pertanyaan diperoleh 0.886 dan lebih besar dari nilai r hitung 0.396 dinyatakan *reliable*.

Tabel 3.7. Hasil Uji Reliabilitas hasil keaktifan kader

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>	R tabel	Keterangan
0,830	10	0.396	Reliabel

Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai *Cronbach's Alpha* untuk 10 pertanyaan diperoleh 0.830 dan lebih besar dari nilai r hitung 0.396 dinyatakan *reliable*.

3.7. Metode Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul, dilakukan analisis data kembali dengan memeriksa semua lembar *checklist* apakah jawaban sudah lengkap dan benar. data

yag terkumpul diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari lembar checklist.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan pengisian lembar checklist dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan realibel, dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, nama responden diubah menjadi nomor.

4. *Entering*

Data entry yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

5. *Data Processing*

Semua data yang telah diinput ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan.

Setelah dilakukan pengolahan data seperti yang telah diuraikan di atas, langkah selanjutnya adalah melakukan analisa data.

3.8. Analisa Data

Data yang dikumpulkan, diolah dengan komputer. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat. Berikut adalah penjelasannya.

3.8.1. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisis yang menitikberatkan pada penggambaran atau deskripsi data yang telah diperoleh. Menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel bebas dan variabel terikat, sehingga dapat gambaran variabel penelitian.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Uji yang digunakan pada analisis bivariat ini adalah uji *chi-square* (χ^2) dengan menggunakan derajat kepercayaan 95%. Uji *chi-square* dapat digunakan untuk melihat hubungan. Dalam uji ini kemaknaan hubungan dapat diketahui, pada dasarnya uji *chi-square* digunakan untuk melihat antara frekuensi yang diamati (*observed*) dengan frekuensi yang diharapkan (*expected*) (29).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1. Letak Geografis

Lokasi penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rasau, Jln Kihajar Dewantara berada di Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Provinsi Sumatera Utara. Kecamatan Torgamba dengan Luas Kurang Lebih 3.708.75 sesuai denah terlampir milik inventaris pemerintah. Puskesmas Rasau terletak diantara 2,57-3,16 Lintang Utara dan antara 98,33-9927 bujur Timur, merupakan bagian dari Wilayah pada posisi silang di kawasan Palung Pasifik Barat dengan luas Wilayah 3.708.75 dari luas Puskesmas Rasau, Wilayah Kerja Puskesmas Rasau terdiri dari Rasau, Haramania, Perumahan, Simpang Limun, Bangai, Teluk Rampah, Bangai Sentosa, Kampung Baru, Simpang Tiga dan Simaninggir dengan batas sebagai berikut :

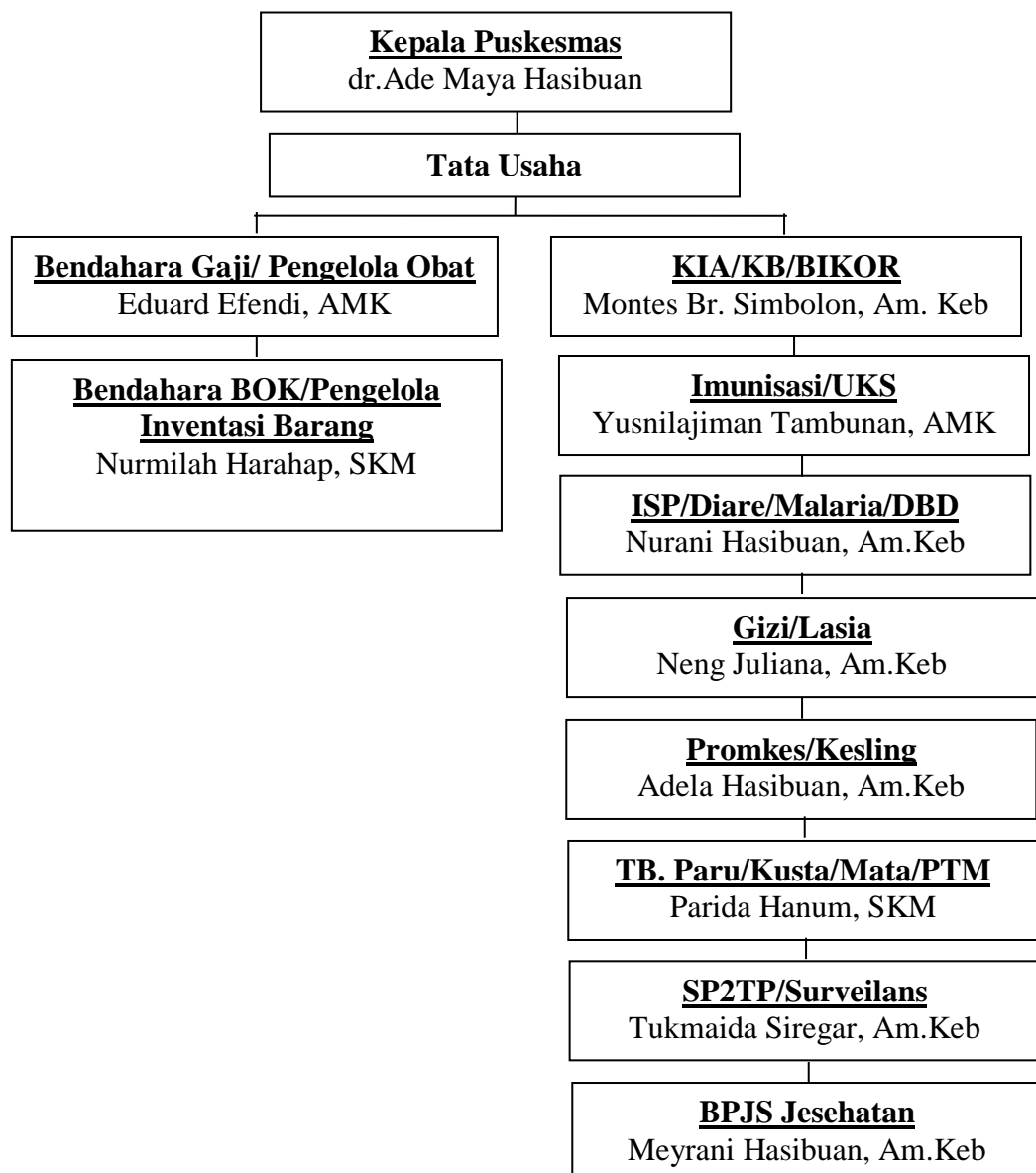
1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Haramania
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Simpang Limun
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Bangai Sentosa
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Simaninggir

4.1.2. Visi dan Misi Puskesmas Rasau

1. Visi Puskesmas Rasau adalah Mewujudkan pelayanan kesehatan berkualitas untuk mencapai masyarakat sehat dan mandiri.
2. Misi Puskesmas Rasau Terdiri dari :

- 1) Mengembang tenaga kesehatan yang professional didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan secara optimal, adil dan berkesinambungan.
- 3) Mengembangkan system manajemen yang akun dan modern.
- 4) Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam bidang pembangunan kesehatan.

STRUKTUR PUSKESMAS RASAU



Gambar 4.1. Struktur Organisasi

4.2. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian mengenai Hubungan antara Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019, maka dapat disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

4.2.1. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten LabuhanBatu Selatan Tahun 2019

No	Pekerjaan	f	%
1	Bekerja	18	36,0
2	Tidak Bekerja	32	64,0
Total		50	100
No	Pendidikan Terakhir	f	%
1	Perguruan Tinggi	12	24,0
2	Menengah	27	54,0
3	Dasar	11	22,0
Total		50	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan jumlah anak responden dari 50 responden (100%), bekerja sebanyak 18 orang (36,0%), dan tidak bekerja sebanyak 32 orang (64,0%). Pendidikan responden dari 50 responden (100%), perguruan tinggi sebanyak 12 orang (24,0%), dan menengah sebanyak 27 orang (54,0%), dan dasar sebanyak 11 orang (22,0%).

2. Pengetahuan Kader Posyandu

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi pertanyaan Pengetahuan Kader Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
1	Sebutkan urutan tahap – tahap pelaksanaan kegiatan di posyandu?	35	70	15	30	50	100
2	Siapakah sasaran di dalam kegiatan posyandu?	31	62	19	38	50	100
3	Kegiatan apakah yang dilakukan pada meja no. 3 dalam kegiatan posyandu?	40	80	10	20	50	100
4	Kegiatan penyuluhan dilakukan pada meja nomor berapa?	25	50	25	50	50	100
5	Mempersiapkan dacin, penimbangan bayi, dan pengukuran LILA dilakukan pada meja nomor?	29	58	21	42	50	100
6	Dalam 1 tahun, minimal berapa kali dilakukan kegiatan diposyandu?	17	34	33	66	50	100
7	Apa saja peran kader “sebelum” hari buka posyandu?	36	72	14	28	50	100
8	Apa saja peran kader “setelah” hari buka posyandu?	31	62	19	38	50	100
9	Posyandu memiliki 2 kegiatan yaitu kegiatan utama dan kegiatan tambahan. Yang termasuk kegiatan utama adalah?	28	56	22	44	50	100
10	Ibu hamil diberikan Tablet. Tambah Darah selama berapa hari?	28	56	22	44	50	100
11	Salah satu kegiatan program gizi adalah Vitamin A. Pada bulan apa diberikan. Vitamin kepada Balita ?	33	66	17	34	50	100
12	Ibu hamil diberikan Tablet Tambah Darah selama berapa hari ?	34	68	16	32	50	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi jawaban pengetahuan dari 50 responden (100%), yang mayoritas menjawab benar pada pertanyaan nomor 3 sebanyak 40 orang (80.0%), dan minoritas menjawab pertanyaan nomor 6 sebanyak 17 orang (34,0%), yang mayoritas menjawab salah

pada pertanyaan nomor 6 sebanyak 33 orang (66,0%), dan minoritas menjawab pertanyaan nomor 3 sebanyak 10 orang (20,0%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019

No	Pengetahuan Kader	Jumlah	
		f	%
1	Baik	13	26,0
2	Cukup	20	40,0
3	Kurang	17	22,0
	Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 50 responden, kader berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (26,0%), pengetahuan cukup sebanyak 20 orang (40,0%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 17 orang (22,0%).

3. Motivasi Kader

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi Pertanyaan Motivasi Kader Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019

No	Pernyataan	Jawaban										Total	
		SS		S		RR		TS		STS		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
1	Kader Posyandu penghargaan berupa piagam atau penghargaan lainnya dari pemerintah desa ataupun puskesmas	7	14,0	10	20,0	20	40,0	9	18,0	4	8,0	50	100
2	Saya berupaya memberi pelayanan secara maksimal dan penuh tanggung jawab	3	6,0	12	24,0	14	28,0	11	22,0	10	20,0	50	100
3	Bagi saya keberhasilan kegiatan posyandu adalah hal yang utama	1	2,0	13	26,0	11	22,0	15	30,0	10	20,0	50	100
4	Saya melaksanakan tugas sebelum hari “H” posyandu, hari “H” posyandu, maupun setelah hari “H” posyandu	2	4,0	16	32,0	9	18,0	13	26,0	10	20,0	50	100

5	Bagi saya menjadi kader merupakan salah satu wadah untuk bersosialisasi	9	18,0	15	30,0	3	6,0	14	28,0	13	26,0	50	100
6	Hubungan komunikasi saya dengan sesama rekan kader selama ini berjalan dengan baik dan harmonis sehingga membuat saya betah dan semangat dalam melaksanakan kegiatan posyandu	1	2,0	12	24,0	10	10,0	15	30,0	12	24,0	50	100
7	Saya senang bila bertemu dengan kader-kader posyandu lainnya	5	10,0	7	14,0	9	18,0	21	42,0	8	16,0	50	100
8	Insentif yang diterima akan meningkatkan semangat kerja	5	10,0	10	20,0	19	38,0	13	26,0	3	6,0	50	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi jawaban responden dari 50 responden (100%), yang mayoritas menjawab Sangat Setuju pada pertanyaan nomor 5 sebanyak 9 orang (18,0%), dan setuju menjawab pertanyaan nomor 4 sebanyak 16 orang (32,0%), yang mayoritas menjawab tidak setuju pada pertanyaan nomor 4 sebanyak 25 orang (50,0%), dan mayoritas menjawab ragu-ragu pada soal no 1 sebanyak 20 orang (40%), mayoritas menjawab tidak setuju pada soal nomor 7 sebanyak 21 orang (42%), dan mayoritas menjawab sangat tidak setuju pertanyaan nomor 5 sebanyak 13 orang (26,0%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Motivasi Kader Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019

No	Motivasi Kader	Jumlah	
		f	%
1	Baik	15	30,0
2	Cukup	19	38,0
3	Kurang	16	32,0
Total		50	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 50 responden, motivasi kader baik sebanyak 15 orang (30,0%), dan motivasi kader cukup sebanyak 19 orang (38,0%), dan motivasi kader kurang sebanyak 16 orang (32,0%).

4. Keaktifan Kader Posyandu

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi pertanyaan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
1	Ibu mengikuti kegiatan posyandu pada setiap bulan dalam satu tahun terakhir	45	90	5	10	50	100
2	Ibu menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana, PMT sebelum posyandu dimulai	34	68	16	32	50	100
3	Ibu memberitahukan warga adanya kegiatan di Posyandu	29	58	21	42	50	100
4	Ibu melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu balita dan ibu hamil	39	78	11	22	50	100
5	Ibu melakukan penimbangan balita dan Ibu hamilyang berkunjung ke posyandu	26	52	24	48	50	100
6	Ibu tidak melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dan gizi serta pemberian PMT bila menemukan balita	31	62	19	38	50	100
7	BB-nya Bawah Garis Merah (BGM)						
7	Ibu tidak mencatat di secarik kertas yang diselipkan kedalam KMS/ buku KIA setelah menimbang balita dan Ibu hamil kemudian baru mencatat hasilnya di KMS/buku KIA dan mengisi buku register	23	46	27	54	50	100
8	Ibu tidak melakukan tatap muka ke tokoh masyarakat setempat dan menghadiri pertemuan rutin organisasi keagamaan dalam masyarakat seperti pengajian, wirit, arisan dan lain-lain	36	72	14	28	50	100
9	Ibu tidak merapikan tempat posyandu, melengkapi pencatatan dan evaluasi kegiatan	38	76	12	24	50	100
10	Ibu tidak melakukan pencatatan dan pelaporan	33	66	17	34	50	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi jawaban pengetahuan dari 50 responden (100%), yang mayoritas menjawab benar pada pertanyaan nomor 1 sebanyak 45 orang (90.0%), dan minoritas menjawab pertanyaan nomor 7 sebanyak 23 orang (46,0%), yang mayoritas menjawab salah pada pertanyaan nomor 7 sebanyak 27 orang (54,0%), dan minoritas menjawab pertanyaan nomor 1 sebanyak 5 orang (10,0%).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019

No	Keaktifan Kader Posyandu	Jumlah	
		f	%
1	Aktif	23	46,0
2	Tidak aktif	27	54,0
Total		50	100

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari 50 responden (100%), kader posyandu aktif baik sebanyak 23 orang (46,0%), dan kader posyandu tidak aktif sebanyak 27 orang (54,0%).

4.2.2. Analisa Bivariat

1. Pengetahuan Kader dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019

No	Pengetahuan Kader	Keaktifan Kader				Total		Asymp. Sig
		Aktif		Tidak aktif		f	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	8	16,0	5	10,0	13	26,0	0.015
2	Cukup	12	24,0	8	16,0	20	40,0	
3	Kurang	3	6,0	14	28,0	17	34,0	
Total		23	46,0	27	54,0	50	100	

Berdasarkan table 4.8 dapat diketahui bahwa dari 50 responden (100%), kader posyandu berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (26,0%), dengan aktif sebanyak 8 orang (16,0%), tidak aktif sebanyak 5 orang (10,0%). Pengetahuan

Kader posyandu cukup sebanyak 20 orang (40,0%), dengan aktif sebanyak 12 orang (24,0%), dan tidak aktif sebanyak 8 orang (16,0%). Pengetahuan Kader posyandu kurang sebanyak 17 orang (34,0%), dengan aktif sebanyak 3 orang (6,0%), dan tidak aktif sebanyak 14 orang (28,0%).

Hubungan Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019, berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p= 0,015 < 0,05$ makadapat disimpulkan ada Hubungan Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu.

2. Motivasi Kader dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu

Tabel 4.9 Tabulasi Silang Hubungan Motivasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019

No	Motivasi Kader Posyandu	Keaktifan Kader				Total		Asymp. Sig
		Aktif		Tidak aktif		f	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	10	20,0	5	10,0	15	30,0	0.004
2	Cukup	11	22,0	8	16,0	19	38,0	
3	Kurang	2	4,0	14	28,0	16	32,0	
Total		23	46,0	27	54,0	50	100	

Berdasarkan table 4.9 dapat diketahui bahwa dari 50 responden (100%), motivasi kader posyandu baik sebanyak 15 orang (30,0%), dengan aktif sebanyak 10 orang (20,0%), tidak aktif sebanyak 5 orang (10,0%). Motivasi kader posyandu cukup sebanyak 19 orang (38,0%), dengan aktif sebanyak 11 orang (22,0%), dan tidak aktif sebanyak 8 orang (16,0%). Pengetahuan Kader posyandu kurang sebanyak 16 orang (32,0%), dengan aktif sebanyak 2 orang (4,0%), dan tidak aktif sebanyak 14 orang (28,0%).

Hubungan Antara motivasi kader posyandu dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019, berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p= 0,004 < 0,05$ makadapat disimpulkan ada Hubungan motivasi kader posyandu dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Hubungan Antara Pengetahuan Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019

Hubungan Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019, berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p= 0,015 < 0,05$ makadapat disimpulkan ada Hubungan Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu.

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak balita. Untuk meningkatkan pembinaan posyandu sebagai pelayanan kesehatan yang dikelola untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan pelayanan teknis dari petugas perlu ditumbuh kembangkan peran serta masyarakat dalam wadah LKMD. Keberhasilan posyandu sangat ditentukan oleh kinerja kader, karena kader merupakan penggerak dan hidup matinya posyandu tergantung aktif dan tidaknya kader. Dalam hal ini peran yang besar adalah peran

kader posyandu yang secara langsung berhadapan dengan berbagai permasalahan kemasyarakatan termasuk masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat.

Kader dalam posyandu yang membantu posyandu merupakan seorang 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 bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu. Kinerja kader merupakan gambaran hasil kerja yang dilakukan kader terkait dengan tugas, peran dan merupakan tanggung jawabnya. Kader sebagai salah satu penggerak pelaksana posyandu (3).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (30).

Menurut Sobiyatun bahwa pengetahuan dan pendidikan seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Ini berarti pengetahuan baik responden bisa mempengaruhi keaktifan kader dalam kegiatan posyandu. Kader yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik maka akan mempengaruhi ketidakaktifan kader dalam kegiatan posyandu. Tetapi tidak semua kader yang berpengetahuan kurang baik akan tidak aktif dalam kegiatan posyandu, karena

keaktifan seorang kader juga dipengaruhi beberapa faktor antara lain seperti kepercayaan, tradisi, sikap, ketersediaan fasilitas, dukungan sosial baik dari petugas kesehatan, keluarga, tokoh agama ataupun tokoh masyarakat dan lain sebagainya (31).

Pengetahuan dan keterampilan teknis serta dedikasi kader di posyandu, memperluas sistem posyandu dengan meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan di hari buka dan kunjungan rumah, menciptakan iklim kondusif untuk pelayanan dengan pemenuhan sarana dan prasarana kerja posyandu, meningkatkan peran serta masyarakat dan kemitraan dalam penyelenggaraan dan pembiayaan kegiatan posyandu dan memperkuat dukungan pembinaan dan pendampingan teknis dari tenaga profesional dan tokoh masyarakat, termasuk unsur Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) (25).

Pengetahuan kader yang cukup dipengaruhi oleh pelatihan yang pernah diikuti. Sebagian besar kader dalam penelitian banyak yang belum mengikuti pelatihan tentang imunisasi dan masalah gizi. Pelatihan merupakan suatu bentuk proses pendidikan kesehatan melalui pelatihan kepada sasaran belajar yang akan memperoleh pengalaman sehingga dapat memperoleh perubahan perilaku (25).

Hal ini membuktikan bahwa pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam bertindak atau dalam melakukan suatu pekerjaan. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan akan memberikan penguatan terhadap individu dalam mengambil setiap keputusan dan individu tersebut akan melakukan perubahan dengan mengadopsi

perilaku. Faktor sikap dan motivasi merupakan faktor yang paling dominan dalam melakukan suatu tindakan. Sejalan dengan Notoatmodjo yang menyatakan bahwa apabila penerimaan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng (long lasting), dan apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan tidak akan berlangsung langgeng. Pengetahuan inilah yang akan membentuk sikap dan motivasi seseorang dalam melakukan tindakan atau apa yang dikerjakan (25).

Kurangnya pengetahuan sering dijumpai sebagai faktor yang penting dalam masalah pemanfaatan meja penyuluhan karena kurang percaya dirinya para kader kesehatan menerapkan ilmunya serta kurang mampu dalam menerapkan informasi penyuluhan kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi pengetahuan dalam penyuluhan maka akan semakin baik pemanfaatan meja penyuluhan. Orang dengan pengetahuan penyuluhan yang rendah akan berperilaku tidak ada rasa percaya diri yang berdampak menjadi tidak aktif dalam memanfaatkan meja penyuluhan. Oleh karena itu kader perlu dibekali dengan pengetahuan yang cukup melalui pelatihan kesehatan. Tanpa pengetahuan maka para kader kesehatan sulit dalam menanamkan kebiasaan pemanfaatan meja penyuluhan untuk kegiatan program posyandu selanjutnya (15)

Kegiatan diposyandu merupakan kegiatan nyata dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat oleh masyarakat untuk masyarakat, yang dilakukan oleh kader-kader kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan dari puskesmas. Selain itu keaktifan kader kesehatan dapat diasumsikan bahwa kader kesehatan yang aktif melaksanakan tugas yang diemban dengan baik sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya, maka kader kesehatan tersebut termasuk dalam kategori

yang aktif. Namun, apabila kader kesehatan tidak mampu melaksanakan tugas yang diemban maka mereka tergolong yang tidak aktif. Keaktifan kader kesehatan diharapkan akan membantu keberhasilan program posyandu. Secara umum keaktifan kader posyandu adalah suatu frekuensi keterlibat dan keikutsertaan kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin setiap bulan, yaitu bila kader membantu melaksanakan seluruh kegiatan di posyandu lebih dari 8 (delapan) kali dalam dua belas (12) bulan atau sekurangnya 6 (enam) bulan terakhir secara berturut-turut (13).

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Nugroho, dll, yang berjudul Hubungan antara Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader Posyandu di Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes dengan hasil ada hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan kader posyandu dengan nilai p value: 0,000 dan nilai r: 0,784, serta ada hubungan antara motivasi dengan keaktifan kader posyandu dengan nilai p value: 0,001 dan nilai r: 0,585 (9).

Penelitian ini relevan dengan penelitian Rendi (2017) dengan judul Hubungan Pengetahuan Kader dengan Keaktifan Kader Posyandu Lansia di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan kader dengan keaktifan kader posyandu lansia ($p\text{-value} < 0,001$) (32).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasanah (2014) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Palasari Kabupaten Subang). Hasil penelitian ini

mendapatkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang posyandu, (*p value*: 0,032); pekerjaan kader, (*p-value*:0,0005), pendapatan kader, (*p-value*:0,046); dan keikutsertaan kader pada organisasi lain dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Palasari Kecamatan Ciater Kabupaten Subang (*p-value*:0,00) (33).

Menurut asumsi peneliti bahwa lebih banyak responden yang berpengetahuan cukup tentang posyandu, hal ini dikarenakan kader posyandu mengetahui tentang manfaat dan tatalaksana posyandu. Namun jika dilihat dari tabulasi silang yaitu pengetahuan kader baik namun tidak aktif dalam pelaksanaan posyandu, hal ini dapat disebabkan karena kesibukan responden yang memiliki pekerjaan setiap harinya sehingga tidak aktif dalam kegiatan posyandu dan hal ini juga disebabkan karena jasa dari kegiatan posyandu yang tidak ada membuat responden tidak aktif dalam kegiatan posyandu yang dilakukan setiap bulannya. Responden berpengetahuan cukup namun tidak aktif dalam posyandu, hal ini juga didukung oleh faktor pekerjaan responden sehingga membuat responden tidak aktif dalam kegiatan posyandu didukung dari intensif yang tidak ada sehingga membuat responden jurang aktif dalam kegiatan posyandu. Responden yang berpengetahuan kurang namun aktif dalam program posyandu, hal ini disebabkan karena responden tidak memiliki kegiatan sehingga walaupun tidak mengetahui banyak tentang posyandu namun responden tetap aktif dalam kegiatan posyandu. Jika dilihat dari faktor pendukung kurangnya pengetahuan responden disebabkan masih banyak responden yang kurang mendapat pelatihan tentang posyandu, selain itu jika dilihat dari pendidikan, masih banyak responden yang

berpendidikan rendah seperti SD dan SMP sehingga responden menganggap bahwa posyandu tidak penting. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup dan aktualisasi diri. Oleh sebab itu, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan semakin mudah orang tersebut menerima informasi, sehingga seseorang lebih mudah menerima terhadap nilai-nilai yang baru dikembangkan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi yang diberikan dan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya serta akan dapat meningkatkan kinerjanya. Jika seseorang dengan tingkat pendidikan rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Posyandu sangat tergantung pada peran kader, kader posyandu pada umumnya merupakan relawan yang berasal dari masyarakat yang dipandang memiliki kemampuan lebih dibandingkan anggota masyarakat lainnya. Mereka yang memiliki andil besar dalam memperlancar proses pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya di Puskesmas Rasau. Keberadaan kader relatif labil karena partisipasinya bersifat sukarela sehingga tidak ada jaminan bahwa para kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan. Maka berdasarkan hasil penelitian ada hubungan pengetahuan kader dengan keaktifan kader posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan. Pengetahuan juga akan dipengaruhi oleh informasi seperti

pelatihan/seminar dan pendidikan seseorang. Jika seseorang/kader memiliki pendidikan yaitu dengan rata-rata berpendidikan SMP dan SMA. Namun, ada pula kader yang masih belum mengetahui mengenai kegiatan yang dilakukan pada meja nomor 3 dalam kegiatan posyandu, kader tidak mengetahui bahwa ibu hamil diberikan tablet selama berapa hari.

4.3.2. Hubungan Antara Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019

Hubungan Antara motivasi kader posyandu dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019, berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p= 0,004 < 0,05$ makadapat disimpulkan ada Hubungan motivasi kader posyandu dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu.

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak balita. Untuk meningkatkan pembinaan posyandu sebagai pelayanan kesehatan yang dikelola untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan pelayanan teknis dari petugas perlu ditumbuh kembangkan peran serta masyarakat dalam wadah LKMD. Keberhasilan posyandu sangat ditentukan oleh kinerja kader, karena kader merupakan penggerak dan hidup matinya posyandu tergantung aktif dan tidaknya kader. Dalam hal ini peran yang besar adalah peran kader posyandu yang secara langsung berhadapan dengan berbagai permasalahan kemasyarakatan termasuk masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat (1).

Kader Posyandu melakukan tugas secara sukarela, secara umum memiliki motivasi dalam dirinya yaitu kepedulian akan kesehatan di masyarakat, sehingga tanpa memperoleh kompensasi kader tetap setia melakukan tugasnya. Kader mendapat kepercayaan dari masyarakat setempat dan telah mendapat latihan serta merasa terpanggil untuk melaksanakan, memelihara, dan mengembangkan kegiatan Posyandu. Kegiatan posyandu sangat bergantung pada peran kader. Kader posyandu merupakan relawan yang berasal dari masyarakat yang dipandang memiliki kemampuan lebih dibandingkan dengan anggota masyarakat yang lain. Namun peran kader masih relatif rendah karena bersifat sukarela dan tidak mendapat gaji, sehingga tidak ada jaminan bahwa kader akan menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan (12).

Keberhasilan posyandu ini sangat ditentukan oleh kinerja kader, karena kader merupakan penggerak posyandu dan hidup matinya posyandu tergantung aktif tidaknya kader. Kepasifan dari pengurus Posyandu karena belum adanya pembentukan atau resuffle pengurus baru dari kegiatan tersebut dan kader posyandu sering berganti-ganti tanpa diikuti dengan pelatihan atau retraining sehingga kemampuan teknis gizi para kader yang aktif tidak memadai. Hal ini mengakibatkan kegiatan pemantauan pertumbuhan balita tidak dapat dilakukan secara optimal sehingga timbulnya kasus gizi kurang dan buruk menjadi kurang efektif. Kemampuan kader dalam melakukan konseling dan penyuluhan gizi sangat kurang sehingga aktifitas pendidikan gizi menjadi macet (34).

Keaktifan merupakan kegiatan yang bersifat fisik maupun mental, yaitu berbuat dan berfikir sebagai suatu rangkaian yang tidak dapat dipisahkan.

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 (2).

Motivasi adalah suatu proses yang menentukan tingkatan kegiatan, intensitas, konsistensi, serta arah umum dari tingkah laku manusia. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi yaitu keinginan dari dalam diri sendiri, tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan. Motivasi kader dipengaruhi dari faktor pengetahuan dan pendidikan 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, antara lain pengetahuan kader, informasi kegiatan Posyandu dan motivasi kader. Motivasi merupakan faktor paling dominan, baik yang berasal dari dalam diri mereka sendiri ataupun yang berasal dari luar/lingkungannya. 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, antara lain pengetahuan kader, informasi kegiatan Posyandu dan motivasi kader. Motivasi merupakan faktor paling dominan, baik yang berasal dari dalam diri mereka sendiri ataupun yang berasal dari luar/lingkungannya (12).

Motivasi diartikan sebagai (energi) seseorang yang dapat menimbulkan tingkat persistensi dan antusiasmenya dalam melaksanakan suatu kegiatan, baik yang bersumber dalam diri individu itu sendiri (motivasi intrinsik) maupun dari

luar individu (motivasi ekstrinsik). 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 (10).

Motivasi dapat timbul dari dalam individu atau datang dari lingkungan. Motivasi yang terbaik adalah motivasi yang datang dari dalam diri sendiri, bukan pengaruh dari lingkungan. Perilaku yang dilakukan dengan motivasi ekstrinsik penuh dengan kekhawatiran, kesangsian, apabila tidak tercapai. Motivasi baik dari dalam diri kader sendiri (intrinsik) yaitu kemauan kader dalam melakukan pelayanan berdasarkan kesadaran diri untuk meningkatkan kesehatan ataupun dari pihak luar seperti pengetahuan, sedangkan (ekstrinsik) seperti dukungan yang positif dari keluarga, tenaga kesehatan akan mempengaruhi keaktifan kader. Dimana dukungan dan motivasi yang positif akan menimbulkan kerja yang kuat bagi seorang kader dalam melakukan pelayanan di posyandu. Motivasi dapat dipengaruhi oleh pengalaman masa lampau, taraf intelegensi, kemampuan fisik, lingkungan dan sebagainya. Makin tinggi intelegensi dan tingkat pendidikan seseorang akan semakin aktif dalam berbagai kegiatan posyandu dan secara sadar pula dalam melakukan perbuatan untuk memenuhi kebutuhan tersebut, dan sebaliknya makin rendah intelegensi dan tingkat pendidikan seseorang akan kurang aktif pula dalam kegiatan posyandu (3).

Motivasi merupakan keadaan dalam diri pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan tertentu, guna mencapai

suatu tujuan. Motivasi seseorang tersebut memberikan dorongan atau semangat untuk bekerja guna memenuhi kebutuhan. Motivasi menunjukkan keinginan untuk berusaha sekuat tenaga untuk mencapai suatu tujuan. Kader dengan motivasi yang tinggi akan berusaha keras. Kader dengan motivasi sedang kemungkinan melakukan kinerja dengan kurang atau cukup. Hal ini sejalan dengan hasil deskriptif dalam penelitian menunjukkan seseorang dengan motivasi yang tinggi cenderung menunjukkan kinerja yang baik pula. Motivasi secara umum berkaitan dengan usaha untuk memenuhi semua tujuan. Setiap individu dalam suatu organisasi tingkat motivasi yang dimiliki satu orang dengan orang lain pasti berbeda. Kader sebagai bagian dari organisasi Posyandu juga memiliki tingkat motivasi yang berbeda antar satu dengan yang lainnya (35).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Aan Kusumaindra, yang berjudul Hubungan Antara Pengetahuan dan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo Tahun 2018 menunjukkan hasil uji *Chi Square* hubungan pengetahuan dengan keaktifan kader diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 8,818 (p value = 0,003) sehingga H_0 ditolak, dan hasil uji *chi square* hubungan motivasi dengan keaktifan kader diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 7,475 (p value = 0,006) sehingga H_0 ditolak (10).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sisri Endah Putri yang berjudul Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2017. Hasil analisis bivariat diketahui adanya hubungan tingkat pengetahuan ($p=0,001$), tingkat motivasi ($p=0,039$), dan imbalan ($p=0,010$)

dengan keaktifan kader Posyandu. Namun tidak ada hubungan antara umur ($p=0,349$), masa kerja ($p=0,079$), dan peran kelompok PKK ($P=0,460$) dengan keaktifan kader Posyandu (11).

Menurut asumsi peneliti bahwa masih ditemukan motivasi kader posyandu baik namun masih dijumpain kader posyandu yang tidak aktif dalam posyandu, hal ini disebabkan karena faktor lain seperti responden yang beberapa ada yang bekerja diluar sebagai kader posyandu, sehingga kesibukan responden bekerja diluar rumah membuat responden tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu yang pekerjaan bersamaan dengan kegiatan posyandu yang dibuat setiap sebulan sekali, sehingga kader jarang mengikuti kegiatan posyandu, selain itu hal ini juga didukung dari faktor lain penyebab ketidak aktifan kader posyandu yaitu karena masih banyak kader posyandu yang berpengetahuan kurang dan juga kader posyandu kurang mendapatkan informasi mengenai kegiatan pelayanan posyandu yang terbaru (*update*). Sedangkan ada beberapa responden yang memiliki motivasi cukup namun tidak aktif dalam kegiatan posyandu, hal ini disebabkan karena responden juga ada kegiatan seperti anak sakit dan acara keluarga yang tidak bisa ditinggalkan, sehingga membuat kader tidak bisa aktif dalam kegiatan posyandu. Selain itu responden yang motivasi kurang namun aktif dalam kegiatan posyandu, hal ini disebabkan karena responden merasa sudah bahagia bisa membantu kegiatan posyandu walaupun motivasi kurang, contohnya dengan insentif yang masih belum jelas membuat mereka tidak semangat namun mereka aktif karena pengetahuan mereka baik tentang manfaat posyandu bagi masyarakat sekitar. Pengetahuan yang mereka milikijuga didukung dari tinkatan pendidikan

responden yang beberap orang memiliki pendidikan menengah dan berpendidikan tinggi. Motivasi kader yang cukup dipengaruhi oleh pengetahuan kader yang sebagian besar memiliki pengetahuan cukup. Motivasi merupakan keadaan dalam diri pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan tertentu, guna mencapai suatu tujuan. Motivasi seseorang tersebut memberikan dorongan atau semangat untuk bekerja guna memenuhi kebutuhan. Masih ada beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi, yaitu karakteristik biografikal, kepribadian, persepsi, dan kemampuan belajar serta kemampuan fisik.

Pada penelitian ini sebagian besar dari kader memiliki motivasi yang cukup, motivasi akan mendorong mereka melakukan yang terbaik untuk aktif melaksanakan tugasnya sehingga kinerjanya juga bagus. Selanjutnya, sebagian besar pendidikan mereka menamatkan pendidikan SMA dan perguruan tinggi. Pendidikan mereka berkaitan dengan kemampuan dalam menyerap informasi, dengan pengetahuan cukup apabila kader bisa menyerap informasi yang disampaikan kepadanya baik melalui penyuluhan maupun informasi lainnya akan merubah tindakan atau perilaku mereka dalam bertindak yang akan mempengaruhi kinerja mereka, sehingga adanya motivasi akan membuat setiap pekerjaan dilakukan secara efektif dan efisien.

Motivasi merupakan dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang untuk melakukan perbuatan tertentu, Seseorang kader yang tahu tentang pengertian, tujuan dan manfaat posyandu baik dari petugas kesehatan, media cetak maupun media eleKtronik, maka kader akan bersikap mendukung untuk menimbulkan motivasi yang tinggi untuk lebih aktif dalam kegiatan posyandu.

Kader mempunyai motivasi yang tinggi, sehingga muncul suatu keinginan untuk memenuhi kebutuhan tersebut yaitu dengan cara aktif dalam berbagai kegiatan posyandu. Namun sebaliknya jika kader tidak bersikap mendukung untuk aktif dalam kegiatan posyandu, maka dalam diri kader tersebut terdapat motivasi yang kurang sehingga hal ini ditunjukkan dari hasil analisis bahwa masih ada responden terdapat yang mempunyai motivasi cukup dan keaktifannya pada saat terlaksananya posyandu termasuk kategori yang kurang aktif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Setelah peneliti selesai melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019. Kesimpulan yang diambil peneliti adalah :

1. Ada hubungan Antara Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019, berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p= 0,015 < 0,05$ makadapat disimpulkan ada hubungan Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu.
2. Ada hubungan Antara motivasi kader posyandu dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019, berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p= 0,004 < 0,05$ makadapat disimpulkan ada hubungan motivasi kader posyandu dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu.

5.2. Saran

5.2.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan dan literatur bagi pengembangan ilmu kesehatan dan diharapkan menjadi informasi bagi semua pihak yang membutuhkan guna menunjang keterampilan dan pengetahuan, pemberian informasi secara bertahap kepada kader atau dengan menyelenggarakan pelatihan rutin kepada kader yang bersangkutan dan pemberian imbalan sebagai wujud motivator sudah merupakan kebutuhan kader mengingat semakin tingginya tingkat kebutuhan masyarakat sehingga dalam rangka peningkatan keaktifan kader.

2. Bagi Penelitian selanjutnya

Diharapkan Hasil penelitian ini dapat menjadi pijakan bagi peneliti-peneliti selanjutnya yang ingin meneliti dengan tema sejenis dengan menambahkan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu seperti dari faktor dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, intensip, sikap kader ataupun faktor pekerjaan, pendidikan kader.

5.2.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Kader kesehatan diharapkan senantiasa lebih meningkatkan pengetahuan mereka tentang tujuan posyandu lansia, sehingga dengan pengetahuan yang dimiliki kader dapat menjalankan tugas sebagai kader kesehatan

Posyandu dengan baik dan dapat timbulnya kepuasan dalam melaksanakan tugas dan meningkatkan keaktifan dalam melaksanakan kegiatan posyandu.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kepada Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan hendaknya senantiasa melakukan usaha-usaha untuk lebih meningkatkan pengetahuan kader tentang tujuan posyandu dan motivasi kader posyandu, serta memberikan pelatihan pelatihan atau seminar-seminar lebih meningkatkan pengetahuan kader posyandu. Pihak puskesmas dapat pula memikirkan adanya insentif bagi kader posyandu sehingga mampu meningkatkan motivasi kader posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

1. DepKes RI. Promosi kesehatan. Jakarta Pus Promosi Kesehat. 2014;
2. Indonesia KKR. Pedoman umum pengelolaan posyandu. Jakarta Menteri Kesehatan Republik. 2011;
3. DepKes RI. Pedoman umum pengelolaan posyandu. Jakarta: Depkes RI; 2006.
4. Adisasmito W. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta PT Rajagrafindo Persada. 2007;
5. Kesehatan K, RI KK. Riset kesehatan dasar. Jakarta Badan Penelit dan Pengemb Kesehat Dep Kesehatan Republik Indones. 2013;
6. KEMENKES RI. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Kementrian Kesehat RI dan JICA Jakarta. 2016;
7. Belawan P. Profil Puskesmas Belawan Tahun 2016. Puskesmas Belawan, Sumatera Utara. 2017;
8. Profil Kesehatan. Puskesmas Rasau; 2018.
9. Nugroho HA, Nurdiana D. Hubungan antara pengetahuan dan motivasi kader posyandu dengan keaktifan kader posyandu di desa dukuh tengah kecamatan ketanggungan kabupaten brebes. FIKkeS. 2008;2(1).
10. Kusmaindra Aa. Jurnal Kesehatan. Aan Kusumaindra yang berjudul Hub Antara Pengetah Dan Motiv Dengan Keaktifan Kader Posyandu Lansia Di Wil Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo Tahun 2018. 2018;
11. Putri S. Jurnal Kesehatan. Sisri Endah Putri yang brjudul Fakt Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wil Kerja Puskesmas Tanah Garam Kec Lubuk Sikarah Kota Solok Tahun 2017. 2017;
12. Sulistyorini CI, Pebriyanti S, Proverawati A. Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) dan Desa Siaga. Yogyakarta Nuha Med. 2010;3–6.
13. Sholihah N, Kusumadewi S. Sistem Informasi Posyandu Kesehatan Ibu dan Anak. Pros Snatif. 2015;207–14.
14. Kesehatan K. Petunjuk Teknis Penggunaan Buku KIA. Kementrian Kesehat RI. 2015;
15. Kesehatan K, Indonesia R. Profil Kesehatan Indonesia 2016.
16. KeMenKes RI. Profil kesehatan Indonesia tahun 2015. Jakarta Menteri Kesehatan Republik Indones. 2016;
17. Indonesia KKR. Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2016. Jakarta Pus Data dan Inf Menteri Kesehatan RI. 2017;
18. Data P, RI IKK. Situasi Imunisasi Di Indonesia. Indonesia: Kementerian Kesehatan RI. [http://www.depkes.go.id/resources ...](http://www.depkes.go.id/resources...); 2016.
19. DepKes RI. Buku Kader Posyandu: Dalam Usaha Perbaikan Gizi Keluarga. Jakarta: Depkes RI; 2006.
20. Wawan A dan Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan,Sikap,Dan Prilaku Manusia. Nuha Medika; 2017.
21. Alfiah W. Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Nibung Kota Tanjung Balai Tahun 2017. 2018;
22. Budiarni W, Subagio HW. Hubungan pengetahuan, sikap, dan motivasi

- dengan kepatuhan konsumsi tablet besi folat pada ibu hamil. Diponegoro University; 2012.
23. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI : Penyebab Kematian Ibu. 2014. p. 1–2.
 24. Djuhaeni H, Gondodiputro S, Suparman R. Motivasi Kader meningkatkan keberhasilan kegiatan Posyandu. *Maj Kedokt Bandung*. 2010;42(4):140–8.
 25. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2010;200:26–35.
 26. I Ketut Swarjana SM. metopel kes. yogyakarta; 2012. p. 47.
 27. A wawan dan Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Sikap Manusia. Medikal Book; 2017.
 28. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2015.
 29. muhammad Iman. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan. Citapustaka Media Perintis; 2016.
 30. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2016.
 31. Subiyatun S. Gambaran Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Oleh Ibu Hamil. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*. 2017;13(2):203–9.
 32. Setiyawan B. Hubungan Pengetahuan Kader Dengan Kinerja Kader Posyandu Lansia Di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014.
 33. Suhat S, Hasanah R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu (studi di puskesmas palasari Kabupaten Subang). *KEMAS J Kesehat Masy*. 2014;10(1):73–9.
 34. RI PPKKK. Ayo ke Posyandu Setiap Bulan. Jakarta Kementerian Kesehat RI. 2012;
 35. Winardi J. Motivasi dan pemotivasian dalam manajemen. Jakarta PT Raja Graf Persada. 2002;

Lampiran 1

**KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER
POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM KEGIATAN
POSYANDU DI PUSKESMAS RASAU KECAMATAN
TORGAMBA KABUPATEN LABUHAN BATU
SELATAN TAHUN 2019**

No. Responden :
(diisi oleh peneliti)

IDENTITAS RESPONDEN

Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :

I. INDEPENDEN**A. Pengetahuan**

1. Sebutkan urutan tahap – tahap pelaksanaan kegiatan di posyandu?
 - a. Pendaftaran – Pencatatan – Penyuluhan – Penimbangan – Pelayanan Kesehatan dan KB
 - b. Pendaftaran – Pencatatan – Penimbangan – Penyuluhan – Pelayanan Kesehatan dan KB
 - c. Pendaftaran – Penimbangan – Penyuluhan – Pencatatan – Pelayanan Kesehatan dan KB
 - d. Pendaftaran – Penimbangan – Pencatatan – Penyuluhan – Pelayanan Kesehatan dan KB

2. Siapakah sasaran di dalam kegiatan posyandu?
 - a. Balita
 - b. Orang tua
 - c. Lansia
 - d. Balita, ibu hamil dan PUS/ WUS.

3. Kegiatan apakah yang dilakukan pada meja no. 3 dalam kegiatan posyandu?
 - a. Pencatatan.
 - b. Pendaftaran
 - c. Penimbangan.
 - d. Penyuluhan.

4. Kegiatan penyuluhan dilakukan pada meja nomor berapa?
 - a. Meja 5.
 - b. Meja 4.
 - c. Meja 3.
 - d. Meja 2.

5. Mempersiapkan dacin, penimbangan bayi, dan pengukuran LILA dilakukan pada meja nomor?
 - a. Meja 5.
 - b. Meja 4.
 - c. Meja 3.
 - d. Meja 2.

6. Dalam 1 tahun, minimal berapa kali dilakukan kegiatan diposyandu?
 - a. 9 kali.
 - b. 8 kali.
 - c. 7 kali.
 - d. 6 kali.

7. Apa saja peran kader “sebelum” hari buka posyandu?
 - a. Melaksanakan pendaftaran penunjang posyandu
 - b. Mempersiapkan tempat pelaksanaan posyandu
 - c. Mengukur LILA ibu hamil dan WUS.
 - d. Melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat

8. Apa saja peran kader “setelah” hari buka posyandu?
 - a. Melakukan oembagian tugas antar kader
 - b. Melaksanakan pendaftaran penunjang posyandu
 - c. Melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat
 - d. Melaksanakan penimbangan bayi/balita, ibu hamil yang berkujung.

9. Posyandu memiliki 2 kegiatan yaitu kegiatan utama dan kegiatan tambahan. Yang termasuk kegiatan utama adalah?
 - a. Bina Keluarga Balita (BKB)
 - b. Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)
 - c. KIA, KB, Imunisasi dan Gizi
 - d. Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin)

10. Ibu hamil diberikan Tablet Tambah Darah selama berapa hari?
- 30 hari
 - 60 hari
 - 90 hari
 - 120 hari
11. Salah satu kegiatan program gizi adalah Vitamin A. Pada bulan apa diberikan Vitamin kepada Balita ?
- Februari dan Agustus
 - Maret dan September
 - April dan Oktober
 - Mei dan November
12. Ibu hamil diberikan Tablet Tambah Darah selama berapa hari ?
- 30 hari
 - 60 hari
 - 90 hari
 - 120 hari
- B. Untuk pilihan jawaban yang disediakan 3 katagori yaitu:
- Sangat Setuju
 - Setuju
 - Ragu-Ragu
 - Tidak Setuju
 - Setuju Tidak Setuju

Motivasi

No	Pertanyaan	SS	S	RR	TS	STS
1	Kader Posyandu penghargaan berupa piagam atau penghargaan lainnya dari pemerintah desa ataupun puskesmas					
2	Saya berupaya memberi pelayanan secara maksimal dan penuh tanggung jawab					
3	Bagi saya keberhasilan kegiatan posyandu adalah hal yang utama					
4	Saya melaksanakan tugas sebelum hari "H" posyandu, hari "H" posyandu, maupun setelah hari "H" posyandu					
5	Bagi saya menjadi kader merupakan salah satu wadah untuk bersosialisasi					

6	Hubungan komunikasi saya dengan sesama rekan kader selama ini berjalan dengan baik dan harmonis sehingga membuat saya betah dan semangat dalam melaksanakan kegiatan posyandu					
7	Saya senang bila bertemu dengan kader-kader posyandu lainnya					
8	Insentif yang diterima akan meningkatkan semangat kerja					

II. DEPENDEN

A. Keaktifan Kader

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Ibu mengikuti kegiatan posyandu pada setiap bulan dalam satu tahun terakhir		
2	Ibu menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana, PMT sebelum posyandu dimulai		
3	Ibu memberitahukan warga adanya kegiatan di Posyandu		
4	Ibu melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu balita dan ibu hamil		
5	Ibu melakukan penimbangan balita dan Ibu hamil yang berkunjung ke posyandu		
6	Ibu tidak melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dan gizi serta pemberian PMT bila menemukan balita BB-nya Bawah Garis Merah (BGM)		
7	Ibu tidak mencatat di secarik kertas yang diselipkan kedalam KMS/ buku KIA setelah menimbang balita dan Ibu hamil kemudian baru mencatat hasilnya di KMS/buku KIA dan mengisi buku register		
8	Ibu tidak melakukan tatap muka ke tokoh masyarakat setempat dan menghadiri pertemuan rutin organisasi keagamaan dalam masyarakat seperti pengajian, wirit, arisan dan lain-lain		
9	Ibu tidak merapikan tempat posyandu, melengkapi pencatatan dan evaluasi kegiatan		
10	Ibu tidak melakukan pencatatan dan pelaporan		

Lampiran 2

MASTER DATA UJI VALIDITAS

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total	Kategori	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	total	kategori	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	total	kategori	
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	11	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	1	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	1		
5	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1		
6	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	2	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5	2	
7	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	8	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	2	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6	1	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
9	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	2	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4	2	
10	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	6	2	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	1	
11	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4	3	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6	1	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
13	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	
14	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
16	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	
17	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
19	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	6	3	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
20	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1	
22	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
23	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	2		
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
25	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	2		

Keterangan:

Pekerjaan

1 : Bekerja

2 : Tidak Bekerja

Pendidikan

1 : PT

2 : Menengah

3 : Dasar

Pengetahuan

1 : Baik

2 : Cukup

3 : Kurang

Motivasi Kader Posyandu

1 : Baik

2 : Cukup

3 : Kurang

Keaktifan Posyandu

1 : Aktif

2 : Tidak Aktif

Lampiran 3

MASTER DATA PENELITIAN

No	Pkrj	Pend	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	TOT P	KAT P	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	TOT M	KAT M	KK 1	KK 2	KK 3	KK 4	KK 5	KK 6	KK 7	KK 8	KK 9	KK 10	TOT KK	KAT KK	
1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	2	1	3	5	4	4	4	4	3	28	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	2	
2	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	8	2	2	3	2	2	4	3	4	2	22	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	2	
3	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8	2	3	3	4	3	2	5	4	3	27	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1	
4	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5	3	2	3	2	2	2	2	1	1	15	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5	2	
5	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	3	4	5	5	5	4	4	3	4	34	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	2	
6	2	3	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4	3	1	2	2	2	2	2	2	4	17	3	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	5	2	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	1	1	2	2	2	1	2	1	1	12	3	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	4	2	
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	7	2	5	5	5	5	5	5	4	4	38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
9	1	3	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	2	5	5	5	5	5	3	4	4	36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	3	3	3	3	2	4	4	4	26	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	1	
11	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	3	4	4	2	3	3	4	3	26	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	
12	2	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	2	3	4	4	3	4	3	4	4	29	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
13	1	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	28	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4	2	
14	1	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	8	2	4	5	5	5	5	5	5	3	37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
15	1	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	7	2	4	4	5	5	4	4	4	3	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	1	
16	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	2	1	4	4	4	4	3	4	3	27	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	1		
17	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	7	2	3	3	4	2	2	3	1	1	19	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	1	
18	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	3	2	2	2	3	2	3	2	3	19	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	1	
19	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4	3	3	3	4	4	5	5	4	4	32	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	5	2	
20	2	3	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	3	2	2	2	2	2	2	4	3	19	3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	2	
21	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	1	2	2	4	2	2	2	3	2	19	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2	
22	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	1	3	5	3	5	5	4	5	5	35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
23	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	3	3	4	4	5	5	5	5	5	36	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1
24	2	3	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	4	3	4	3	5	4	3	4	3	3	29	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4	2	
25	2	3	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	3	1	2	3	4	5	5	5	4	29	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	2	
26	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	3	3	1	2	1	1	4	3	2	17	3	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5	2	
27	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	2	2	4	2	2	3	17	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5	2	
28	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	4	5	5	4	3	3	4	4	32	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	5	2	
29	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	5	5	3	4	5	4	4	3	33	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1	
30	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	4	3	4	5	5	4	4	4	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1

No	Pkrj	Pend	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	TOT P	KAT P	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	TOTM	KATM	KK 1	KK 2	KK 3	KK 4	KK 5	KK 6	KK 7	KK 8	KK 9	KK 10	TOT KK	KAT KK		
31	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	7	2	3	5	4	3	1	4	4	4	28	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	
32	1	2	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	8	2	4	3	3	3	2	5	4	4	28	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1
33	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	2	2	3	2	2	2	2	17	3	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	4	2	
34	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	7	2	3	2	3	3	4	5	4	3	27	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	
35	2	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	4	3	3	2	4	4	2	5	4	4	28	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1
36	1	3	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	4	3	2	1	2	2	2	3	2	2	16	3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	5	2
37	2	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	7	2	4	5	5	4	4	3	3	3	31	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5	2	
38	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	8	2	1	4	4	3	5	5	4	2	28	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1
39	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	8	2	3	4	4	5	5	2	2	2	27	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1	
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	3	5	5	5	5	5	3	3	34	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	
41	2	3	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	3	2	3	2	2	2	2	3	3	19	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	2	
42	2	3	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	3	2	2	2	2	2	2	1	2	15	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5	2	
43	2	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	2	3	3	2	1	1	1	1	1	13	3	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5	2	
44	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	8	2	3	4	4	2	4	4	5	2	28	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	2	
45	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4	3	3	4	4	3	5	5	5	3	32	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	5	2	
46	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	3	3	2	2	2	1	2	3	3	18	3	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	5	2	
47	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	4	3	3	4	4	4	5	3	30	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
48	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	1	3	4	3	4	4	4	5	1	28	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1		
49	2	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	8	2	5	4	3	4	4	4	3	5	32	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	2		
50	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	8	2	2	2	1	2	2	2	2	15	3	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	5	2			

Keterangan:

Pekerjaan

1 : Bekerja

2 : Tidak Bekerja

Pendidikan

1 : PT

2 : Menengah

3 : Dasar

Pengetahuan

1 : Baik

2 : Cukup

3 : Kurang

Motivasi Kader Posyandu

1 : Baik

2 : Cukup

3 : Kurang

Keaktifan Posyandu

1 : Aktif

2 : Tidak Aktif

Lampiran 4

HASIL OUTPUT UJI VALIDITAS

**1. Pengetahuan
Correlations**

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL
P1 Pearson Correlation	1	.479	.826	-.100	.200	.275	.479	.021	.306	.342	.275	.408	.021	.342	.306	.539
P1 Sig. (2-tailed)		.015	.000	.634	.338	.184	.015	.919	.137	.094	.184	.043	.919	.094	.137	.005
P1 N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P2 Pearson Correlation	.479	1	.306	.127	.021	.275	.306	.200	.306	.342	.275	.408	.200	.175	.306	.498
P2 Sig. (2-tailed)	.015		.137	.544	.919	.184	.137	.338	.137	.094	.184	.043	.338	.404	.137	.011
P2 N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P3 Pearson Correlation	.826	.306	1	.127	.379	.275	.479	.021	.306	.510	.275	.408	.200	.342	.306	.600
P3 Sig. (2-tailed)	.000	.137		.544	.062	.184	.015	.919	.137	.009	.184	.043	.338	.094	.137	.002
P3 N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P4 Pearson Correlation	-.100	.127	.127	1	.402	-.029	.127	.402	.127	.492	.214	.312	.168	.053	-.100	.397
P4 Sig. (2-tailed)	.634	.544	.544		.046	.890	.544	.046	.544	.012	.305	.129	.421	.802	.634	.050
P4 N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P5 Pearson Correlation	.200	.021	.379	.402	1	-.046	.379	.265	.200	.428	-.237	.315	.449	.428	.021	.351
P5 Sig. (2-tailed)	.338	.919	.062	.046		.828	.062	.201	.338	.033	.254	.125	.025	.033	.919	.085
P5 N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P6 Pearson Correlation	.275	.275	.275	-.029	-.046	1	.089	.145	.460	.524	.206	.400	.336	.165	.275	.480
P6 Sig. (2-tailed)	.184	.184	.184	.890	.828		.672	.489	.021	.007	.322	.048	.100	.430	.184	.015
P6 N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P7 Pearson Correlation	.479	.306	.479	.127	.379	.089	1	.379	.479	.342	.089	.748	.021	.678	.479	.559
P7 Sig. (2-tailed)	.015	.137	.015	.544	.062	.672		.062	.015	.094	.672	.000	.919	.000	.015	.004
P7 N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

P8	Pearson Correlation	.021	.200	.021	.402	.265	.145	.379	1	.200	.256	.145	.665	.265	.601	.379	.477
	Sig. (2-tailed)	.919	.338	.919	.046	.201	.489	.062		.338	.217	.489	.000	.201	.001	.062	.016
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P9	Pearson Correlation	.306	.306	.306	.127	.200	.460	.479	.200	1	.510	.089	.578	.200	.175	.306	.580
	Sig. (2-tailed)	.137	.137	.137	.544	.338	.021	.015	.338		.009	.672	.002	.338	.404	.137	.002
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P10	Pearson Correlation	.342	.342	.510	.492	.428	.524	.342	.256	.510	1	-.014	.592	.428	.351	.342	.707
	Sig. (2-tailed)	.094	.094	.009	.012	.033	.007	.094	.217	.009		.946	.002	.033	.086	.094	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P11	Pearson Correlation	.275	.275	.275	.214	-.237	.206	.089	.145	.089	-.014	1	.218	-.237	-.014	.275	.284
	Sig. (2-tailed)	.184	.184	.184	.305	.254	.322	.672	.489	.672	.946		.295	.254	.946	.184	.169
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P12	Pearson Correlation	.408	.408	.408	.312	.315	.400	.748	.665	.578	.592	.218	1	.140	.592	.578	.722
	Sig. (2-tailed)	.043	.043	.043	.129	.125	.048	.000	.000	.002	.002	.295		.504	.002	.002	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P13	Pearson Correlation	.021	.200	.200	.168	.449	.336	.021	.265	.200	.428	-.237	.140	1	.256	.200	.372
	Sig. (2-tailed)	.919	.338	.338	.421	.025	.100	.919	.201	.338	.033	.254	.504		.217	.338	.067
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P14	Pearson Correlation	.342	.175	.342	.053	.428	.165	.678	.601	.175	.351	-.014	.592	.256	1	.342	.510
	Sig. (2-tailed)	.094	.404	.094	.802	.033	.430	.000	.001	.404	.086	.946	.002	.217		.094	.009
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P15	Pearson Correlation	.306	.306	.306	-.100	.021	.275	.479	.379	.306	.342	.275	.578	.200	.342	1	.437
	Sig. (2-tailed)	.137	.137	.137	.634	.919	.184	.015	.062	.137	.094	.184	.002	.338	.094		.029
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

TOT	Pearson	.539	.498	.600	.397	.351	.480	.559	.477	.580	.707	.284	.722	.372	.510	.437	1
AL	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.005	.011	.002	.050	.085	.015	.004	.016	.002	.000	.169	.000	.067	.009	.029	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

2. Motivasi

Correlations

		Correlations										
		M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	TOTAL
M1	Pearson Correlation	1	.484 [*]	.579 ^{**}	.582 ^{**}	.646 ^{**}	.764 ^{**}	.275	.693 ^{**}	.134	.457 [*]	.832 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		.014	.002	.002	.000	.000	.183	.000	.524	.022	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
M2	Pearson Correlation	.484 [*]	1	.656 ^{**}	.306	.164	.497 [*]	.342	.123	-.047	.266	.650 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.014		.000	.137	.434	.011	.094	.559	.824	.199	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
M3	Pearson Correlation	.579 ^{**}	.656 ^{**}	1	.204	.250	.408 [*]	.187	.187	.000	.327	.641 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.002	.000		.328	.228	.043	.370	.370	1.000	.110	.001
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
M4	Pearson Correlation	.582 ^{**}	.306	.204	1	.748 ^{**}	.833 ^{**}	.115	.688 ^{**}	.204	.312	.712 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.002	.137	.328		.000	.000	.585	.000	.328	.129	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
M5	Pearson Correlation	.646 ^{**}	.164	.250	.748 ^{**}	1	.578 ^{**}	.164	.749 ^{**}	.042	.355	.682 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.434	.228	.000		.002	.434	.000	.843	.082	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
M6	Pearson Correlation	.764 ^{**}	.497 [*]	.408 [*]	.833 ^{**}	.578 ^{**}	1	.115	.688 ^{**}	.204	.535 ^{**}	.833 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.011	.043	.000	.002		.585	.000	.328	.006	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

M7	Pearson Correlation	.275	.342	.187	.115	.164	.115	1	.342	-.047	.010	.371
	Sig. (2-tailed)	.183	.094	.370	.585	.434	.585		.094	.824	.961	.068
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
M8	Pearson Correlation	.693**	.123	.187	.688**	.749**	.688**	.342	1	.187	.521**	.720**
	Sig. (2-tailed)	.000	.559	.370	.000	.000	.000	.094		.370	.008	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
M9	Pearson Correlation	.134	-.047	.000	.204	.042	.204	-.047	.187	1	.327	.268
	Sig. (2-tailed)	.524	.824	1.000	.328	.843	.328	.824	.370		.110	.195
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
M10	Pearson Correlation	.457*	.266	.327	.312	.355	.535**	.010	.521**	.327	1	.641**
	Sig. (2-tailed)	.022	.199	.110	.129	.082	.006	.961	.008	.110		.001
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
TOTAL	Pearson Correlation	.832**	.650**	.641**	.712**	.682**	.833**	.371	.720**	.268	.641**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.068	.000	.195	.001	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.886	8

3. Keaktifan Kader

Correlations

		Correlations										
		K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	TOTAL
k 1	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 25	.214 25	-.029 25	-.029 25	.405 25	.214 25	.336 25	.008 25	.214 25	.044 25	.457 25
K2	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.214 25	1 25	.702 25	.107 25	.457 25	.405 25	.402 25	-.029 25	1.000 25	.510 25	.711 25
K3	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.029 25	.702 25	1 25	.107 25	.457 25	.405 25	.402 25	.214 25	.702 25	.175 25	.625 25
K4	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.029 25	.107 25	.107 25	1 25	.457 25	.702 25	.402 25	.700 25	.107 25	.175 25	.581 25
K5	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.405 25	.457 25	.457 25	.457 25	1 25	.457 25	.527 25	.603 25	.457 25	.318 25	.812 25
K6	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.214 25	.405 25	.405 25	.702 25	.457 25	1 25	.402 25	.457 25	.405 25	.175 25	.711 25
K7	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.336 25	.402 25	.402 25	.402 25	.527 25	.402 25	1 25	.336 25	.402 25	.011 25	.674 25
K8	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.008 25	-.029 25	.214 25	.700 25	.603 25	.457 25	.336 25	1 25	-.029 25	.044 25	.528 25

K9	Pearson Correlation	.214	1.000**	.702**	.107	.457*	.405*	.402*	-.029	1	.510**	.711**
	Sig. (2-tailed)	.305	.000	.000	.610	.022	.045	.046	.890		.009	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
K10	Pearson Correlation	.044	.510**	.175	.175	.318	.175	.011	.044	.510**	1	.418
	Sig. (2-tailed)	.835	.009	.404	.404	.121	.404	.960	.835	.009		.038
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Total	Pearson Correlation	.457*	.711**	.625**	.581**	.812**	.711**	.674**	.528**	.711**	.418	1
	Sig. (2-tailed)	.022	.000	.001	.002	.000	.000	.000	.007	.000	.038	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.830	10

Lampiran 5

HASIL OUTPUT PENELITIAN

FREKUENSI PENGETAHUAN

Frequencies

Statistics

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	TOTAL
N	Valid	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	0
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50

Frequency Table

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	15	30.0	30.0	30.0
	1	35	70.0	70.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	19	38.0	38.0	38.0
	1	31	62.0	62.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	10	20.0	20.0	20.0
	1	40	80.0	80.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	25	50.0	50.0	50.0
	1	25	50.0	50.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.0	21	42.0	42.0	42.0
	1.0	29	58.0	58.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	33	66.0	66.0	66.0
	1	17	34.0	34.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	14	28.0	28.0	28.0
	1	36	72.0	72.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	19	38.0	38.0	38.0
	1	31	62.0	62.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	22	44.0	44.0	44.0
	1	28	56.0	56.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	22	44.0	44.0	44.0
	1	28	56.0	56.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	17	34.0	34.0	34.0
	1	33	66.0	66.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	16	32.0	32.0	32.0
	1	34	68.0	68.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

TOTAL

		Frequency	Percent
Missing	System	50	100.0

FREKUENSI MOTIVASI**Frequencies****Statistics**

		M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	TOTAL
N	Valid	50	50	50	50	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT TIDAK SETUJU	7	14.0	14.0	14.0
	TIDAK SETUJU	10	20.0	20.0	34.0
	RAGU-RAGU	20	40.0	40.0	74.0
	SETUJU	9	18.0	18.0	92.0
	SANGAT SETUJU	4	8.0	8.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

M2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT TIDAK SETUJU	3	6.0	6.0	6.0
	TIDAK SETUJU	12	24.0	24.0	30.0
	RAGU-RAGU	14	28.0	28.0	58.0
	SETUJU	11	22.0	22.0	80.0
	SANGAT SETUJU	10	20.0	20.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

M3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT TIDAK SETUJU	1	2.0	2.0	2.0
	TIDAK SETUJU	13	26.0	26.0	28.0
	RAGU-RAGU	11	22.0	22.0	50.0
	SETUJU	15	30.0	30.0	80.0
	SANGAT SETUJU	10	20.0	20.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

M4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT TIDAK SETUJU	2	4.0	4.0	4.0
	TIDAK SETUJU	16	32.0	32.0	36.0
	RAGU-RAGU	9	18.0	18.0	54.0
	SETUJU	13	26.0	26.0	80.0
	SANGAT SETUJU	10	20.0	20.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

M5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT TIDAK SETUJU	5	10.0	10.0	10.0
	TIDAK SETUJU	15	30.0	30.0	40.0
	RAGU-RAGU	3	6.0	6.0	46.0
	SETUJU	14	28.0	28.0	74.0
	SANGAT SETUJU	13	26.0	26.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

M6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT TIDAK SETUJU	1	2.0	2.0	2.0
	TIDAK SETUJU	12	24.0	24.0	26.0
	RAGU-RAGU	10	20.0	20.0	46.0
	SETUJU	15	30.0	30.0	76.0
	SANGAT SETUJU	12	24.0	24.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

M7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT TIDAK SETUJU	5	10.0	10.0	10.0
	TIDAK SETUJU	7	14.0	14.0	24.0
	RAGU-RAGU	9	18.0	18.0	42.0
	SETUJU	21	42.0	42.0	84.0
	SANGAT SETUJU	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

M8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT TIDAK SETUJU	5	10.0	10.0	10.0
	TIDAK SETUJU	10	20.0	20.0	30.0
	RAGU-RAGU	19	38.0	38.0	68.0
	SETUJU	13	26.0	26.0	94.0
	SANGAT SETUJU	3	6.0	6.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

TOTAL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12.00	1	2.0	2.0	2.0
	13.00	1	2.0	2.0	4.0
	15.00	3	6.0	6.0	10.0
	16.00	1	2.0	2.0	12.0
	17.00	4	8.0	8.0	20.0
	18.00	1	2.0	2.0	22.0
	19.00	5	10.0	10.0	32.0
	22.00	1	2.0	2.0	34.0
	26.00	2	4.0	4.0	38.0
	27.00	4	8.0	8.0	46.0
	28.00	8	16.0	16.0	62.0
	29.00	3	6.0	6.0	68.0
	30.00	1	2.0	2.0	70.0
	31.00	1	2.0	2.0	72.0
	32.00	4	8.0	8.0	80.0
	33.00	3	6.0	6.0	86.0
	34.00	2	4.0	4.0	90.0
	35.00	1	2.0	2.0	92.0
	36.00	2	4.0	4.0	96.0
	37.00	1	2.0	2.0	98.0
	38.00	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

FREKUENSI KEAKTIFAN**Frequencies****Statistics**

		K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
N	Valid	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table**K1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	4	8.0	8.0	8.0
	YA	45	90.0	90.0	98.0
	2.00	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

K2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	16	32.0	32.0	32.0
	YA	34	68.0	68.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

K3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	21	42.0	42.0	42.0
	YA	29	58.0	58.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

K4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	11	22.0	22.0	22.0
	YA	39	78.0	78.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

K5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	24	48.0	48.0	48.0
	YA	26	52.0	52.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

K6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	19	38.0	38.0	38.0
	YA	31	62.0	62.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

K7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	27	54.0	54.0	54.0
	YA	23	46.0	46.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

K8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	14	28.0	28.0	28.0
	YA	36	72.0	72.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

K9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	12	24.0	24.0	24.0
	YA	38	76.0	76.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

K10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	17	34.0	34.0	34.0
	YA	33	66.0	66.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

ANALISA UNIVARIAT

Frequencies

Statistics

		Pekerjaan	pendidikan	pengetahuan	motivasi kader	keaktifan kader
N	Valid	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	bekerja	18	36.0	36.0	36.0
	tidak bekerja	32	64.0	64.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tinggih	12	24.0	24.0	24.0
	menengah	27	54.0	54.0	78.0
	dasar	11	22.0	22.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	13	26.0	26.0	26.0
	cukup	20	40.0	40.0	66.0
	kurang	17	34.0	34.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

motivasi kader

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	15	30.0	30.0	30.0
	cukup	19	38.0	38.0	68.0
	kurang	16	32.0	32.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

keaktifan kader

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	aktif	23	46.0	46.0	46.0
	tidak aktif	27	54.0	54.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

BIVARIAT**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * keaktifan kader	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%
motivasi kader * keaktifan kader	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%

pengetahuan * keaktifan kader**Crosstab**

			keaktifan kader		Total
			aktif	tidak aktif	
pengetahuan	baik	Count	8	5	13
		Expected Count	6.0	7.0	13.0
		% of Total	16.0%	10.0%	26.0%
	cukup	Count	12	8	20
		Expected Count	9.2	10.8	20.0
		% of Total	24.0%	16.0%	40.0%
	kurang	Count	3	14	17
		Expected Count	7.8	9.2	17.0
		% of Total	6.0%	28.0%	34.0%
Total	Count	23	27	50	
	Expected Count	23.0	27.0	50.0	
	% of Total	46.0%	54.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.343 ^a	2	.015
Likelihood Ratio	8.907	2	.012
Linear-by-Linear Association	6.219	1	.013
N of Valid Cases	50		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.98.

motivasi kader * keaktifan kader

Crosstab

			keaktifan kader		Total
			aktif	tidak aktif	
motivasi kader	baik	Count	10	5	15
		Expected Count	6.9	8.1	15.0
		% of Total	20.0%	10.0%	30.0%
	cukup	Count	11	8	19
		Expected Count	8.7	10.3	19.0
		% of Total	22.0%	16.0%	38.0%
	kurang	Count	2	14	16
		Expected Count	7.4	8.6	16.0
		% of Total	4.0%	28.0%	32.0%
Total	Count	23	27	50	
	Expected Count	23.0	27.0	50.0	
	% of Total	46.0%	54.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.890 ^a	2	.004
Likelihood Ratio	11.978	2	.003
Linear-by-Linear Association	9.115	1	.003
N of Valid Cases	50		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.90.

Lampiran 6.

112



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 078/EXT/DKN/FFK/IKH/19/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS RASAU KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : DEVINA SARI SIREGAR
NPM : 1801032149

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU DIPUSKESMAS RASAU KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 27/04/2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN: (0175096601)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 7

113



PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD.KESEHATAN MASYARAKAT RASAU
Jalan Pendidikan Desa Rasau Kec.Torgamba



Kode Pos 21572

Nomor : 083/P/2222020206 (U/20) Puskesmas Rasau, 2019
 Lampiran : - Kepada Yth,
 Hal : Izin Survey Awal Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
 Institut Kesehatan Helvetia
 Di
 Medan

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat permohonan izin survey Awal yang ditanda tangani
 Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
 No.EXT/DKN/FFK/IKH/ 083 /2019

Nama : DEVINA SARI SIREGAR

Nim : 1801032149

Program Studi : D4 Kebidanan

Judul skripsi : Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Kader Di Posyandu Dengan
 Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Puskesmas Rasau Kecamatan
 Torgamba Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2019.

Dengan Ini Puskesmas Rasau memberikan izin untuk survey Awal.

Demikian surat izin Penelitian ini diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Kepala Puskesmas Rasau

dr. Ade Maya Hasibuan
 NIP. 19770109 201001 2 010

Lampiran 8.

114



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 128/EXT/DKN/FFK/IKH/VI/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS MAMPANG
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : DEVINA SARI SIREGAR
NPM : 1801032149

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU DIPUSKESMAS RASAU KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN TAHUN 2019

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU DIPUSKESMAS RASAU KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 22/9/2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



BARWI SYAMSTI, S.Si, M.Si, Apt
(NIDN. 70125096601)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 9.

115



PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD.PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MAMPANG
Jalan Lintas Kotapinang - Langgapayung
Kode Pos 21464



Nomor : 539/07/PUSKESMAS MAMPANG/2019
Hal : Telah melakukan uji validitas

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Juli Anggarini Nasution
Nip : 19840727011012010
Jabatan : Kepala Puskesmas Mampang

Menyatakan benar bahwa:

Nama : Devina Sari Siregar
Npm : 1801032149

Benar telah melakukan penelitian di Puskesmas Mampang mulai tanggal dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang Berjudul : Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019.

Demikianlah surat pernyataan ini kami perbuat agar dapat dipergunakan seperlunya.

Diketahui:
Kepala Puskesmas Mampang

dr. Juli Angraini Nasution
Nip. 19840727011012010

Lampiran 10.

116



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 22/EXT/DKN/FFK/KH/UK/1209
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS RASAU KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : DEVINA SARI SIREGAR
NPM : 1801032149

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU DIPUSKESMAS RASAU KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 22/07/2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Tembusan :
- Arsip

Lampiran 11

117



PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD.KESEHATAN MASYARAKAT RASAU
Jalan Pendidikan Desa Rasau Kec.Torgamba



Kode Pos 21572

Nomor :
Hal : Telah Melakukan Penelitian

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Ade Maya Hasibuan
Nip : 19770109 201001 2 010
Jabatan : Kepala Puskesmas

Menyatakan benar bahwa:

Nama : DEVINA SARI SIREGAR
NPM : 1803012149

Benar telah melakukan penelitian di Puskesmas Rasau mulai tanggal dalam rangka Uji Validitas dan Rehabilitasi kuesioner pada penelitian yang berjudul : Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Kader Di Posyandu Dengan Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Puskesmas Rasau Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2019.

Demikian surat pernyataan ini kami perbuat agar dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Rasau


dr. Ade Maya Hasibuan
NIP. 19770109 201001 2 010



Lampiran 12.

118



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291111111111111111)

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : DEVINA SARI SIREGAR
NPM : 1801032149
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU DIPUSKESMAS RASAU KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN TAHUN 2019

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(DEVINA SARI SIREGAR)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes. (0125098301) (No.HP : 0813-6208-1048)
2. FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes. (0114089102) (No.HP : 0852-7090-7876)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.

Lampiran 13.

119



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : DEVINA SARI SIREGAR
 NIM : 1801032149
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU DIPUSKESMAS RASAU KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN TAHUN 2019
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 09-06-2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2
1.	SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.
2.	FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.

Tanggal Disetujui

18/7/2019
02/7/19

Tandatangan

Medan,



KAPRODI

DA KEBIDANAN

FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 14.

120



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : DEVINA SARI SIREGAR
 NIM : 1801032149
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU DIPUSKESMAS RASAU KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN TAHUN 2019
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 29-08-2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.	10-9-2019	
2.	FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.	10-9-2019	

Medan,

KAPRODI
 D4 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELY ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 15.

121



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DEVINA SARI SIREGAR
NPM : 1801032149
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU DIPUSKESMAS RASAU KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	11-03-2019	Judul	acc	<i>[Signature]</i>
2	25-03-2019	Bab. 1.11.111	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
3	27-03-2019	Bab. 1.11.111	Perbaiki mendelet	<i>[Signature]</i>
4	1-04-2019	Bab. 1.11.111	Perbaiki bab 1	<i>[Signature]</i>
5	04-04-2019	Bab. 1.11.111	Perbaiki bab 1.11.111	<i>[Signature]</i>
6	06-04-2019	Bab. 1.11.111	Perbaiki bab 1.11.111	<i>[Signature]</i>
7	20/4-2019	Bab. 1.11.111	Acc Proposal	<i>[Signature]</i>
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA ELESMA YANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 26/03/2019
Pembimbing 1 (Satu)

[Signature]
SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DEVINA SARI SIREGAR
NPM : 1801032149
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER POSYANDU DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU : DIPUSKESMAS RASAU KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	23-03-2019	Judul ada	ACC	
2	25-03-2019	Bab 1.11.111	perbaiki	
3	27-03-2019	Bab 1.11.111	perbaiki	
4	04-04-2019	Bab 1.11.111.	perbaiki.	
5	02-05-2019	ACC M	ACC. Proposal.	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 26/03/2019
Pembimbing 2 (Dua)

FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 16.

123



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DEVINA SARI SIREGAR
NPM : 1801032149
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER POSYANDU
DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU
DIPUSKESMAS RASAU KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN
LABUHANBATU SELATAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	08-07-2019	BAB IV	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
2	14-08-2019	BAB IV BAB V	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
3	19-08-2019	BAB V BAB VI	ACC	<i>[Signature]</i>
4	26-08-2019	ABSTRAK	ACC	<i>[Signature]</i>
5			ACC UJIAN	<i>[Signature]</i>
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 20/07/2019
Pembimbing 1 (Satu)

[Signature]
SRI JULIANI, S.K.M., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DEVINA SARI SIREGAR
NPM : 1801032149
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KADER POSYANDU
DENGAN KEAKTIFAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU
DIPUSKESMAS RASAU KECAMATAN TORGAMBA KABUPATEN
LABUHANBATU SELATAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	29-07-2019	BAB I	REVISI	
2	30-07-2019	BAB II	REVISI	
3	14-07-2019	BAB III dan IV	REVISI	
4	18-08-2019	BAB IV, V ketuhanan	ACC	
5	26-8-2019	ACC. Mapu Ujian Skripsi	ACC	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 20/07/2019
Pembimbing 2 (Dua)

FINA KUSUMA WARDANI, SST., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 17

DOKUMENTASI PENELITIAN











