

Hubungan Motivasi Terhadap Kinerja Kader Pada Program Gerakan Menekan Angka Kematian Ibu Dan Bayi (Gemakiba)

R. Maria Low Dhika Febri Wulandari* , Triatmi Andri Yanuarini, Suwoyo

Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Poltekkes Kemenkes Malang

Jl. K.H Wakhid Hasyim 64 B Kediri

Email: revimaria14@gmail.com

ABSTRAK

Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu di daerah tertentu seperti menggunakan angka kematian ibu (Angka Kematian Ibu / AKI). AKI adalah salah satu indikator yang sensitif tentang kualitas dan akses ke fasilitas layanan kesehatan. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu adalah faktor yang menyulitkan proses penanganan darurat seperti TIGA TERLAMBAT. Dulu menekan AKI, pemerintah membuat program. Programnya adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Kediri diadakan program Gerakan Menekan Angka Kematian Ibu dan Bayi (GEMAKIBA). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi kinerja kader pada program GEMAKIBA di Kabupaten Sukorame Kota Kediri dengan kinerja wilayah klinik Sukorame. Desain penelitian adalah survei analitik. Pendekatannya cross sectional, populasinya adalah 45 orang kader. Pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan 41 responden kader yang memenuhi kriteria inklusif. Instrumen yang digunakan kuesioner untuk menilai motivasi, daftar periksa untuk menilai kinerja dan lembar rekapitulasi untuk membuat catatan hasil data. Kemudian data dianalisis dengan korelasi rank spearman yang menunjukkan ada hubungan antara motivasi dan kinerja kader di program GEMAKIBA. Berdasarkan hasil penelitian di atas, harus menjadi bahan untuk mempertahankan dan meningkatkan motivasi untuk hasil program yang lebih komprehensif.

Kata kunci: Motivasi, Kinerja, Kader, GEMAKIBA

ABSTRACT

The indicator that can be used to measure of status health mother in certain region such as using number of maternal mortality (Angka Kematian Ibu / AKI). AKI is one of indicator that sensitive about quality and an access to facility health service. One of factor that contributed to maternal mortality is factors that complicate of process handling emergency such as TIGA TERLAMBAT. It used to press AKI, the government made programs. The program is Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) and Kediri was held program Gerakan Menekan Angka Kematian Ibu dan Bayi (GEMAKIBA). The aim of this research is to know the relationship of motivation performance cadre at GEMAKIBA's program at Sukorame district Kediri city region performance of clinic Sukorame. The research design is survey analytic. The approach is cross sectional, the population is 45 persons of cadre. The sampling uses simple random sampling with 41 respondences of cadre that fulfil of inclusive criteria. The instrument used questioner to assess of motivation, checklist to assess of performance and recapitulation sheet to make a note the result of data. Then the data was analyzed with correlation spearman rank that showed there is a relationship between motivation and performance cadre at GEMAKIBA's program. Based on the result of the research above it should be became a material to maintain and enhance motivation for more comprehensive program's outcomes.

Keywords: Motivation, Performance, Cadre, GEMAKIBA

PENDAHULUAN

Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu di suatu wilayah, diantaranya menggunakan angka kematian ibu (AKI). AKI merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus pada tahun 2015, AKI di Indonesia berada pada angka 305 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Angka ini masih jauh dari target MDGs (*Millenium Development Goals*) tahun 2015 yaitu AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 di Provinsi Jawa Timur, AKI mencapai angka 89,6 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2016). Masih tingginya AKI yang jauh dari target MDGs inilah yang membuat Indonesia menetapkan target baru yang tercantum dalam target Sistem Ketahanan Nasional (melanjutkan MDGs pada program SDGs / *Sustainable Development Goals*) yaitu pada tahun 2030 mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kepmenkes, 2015).

Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu salah satunya adalah faktor-faktor yang mempersulit proses penanganan kedaruratan seperti TIGA TERLAMBAT (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat dalam penanganan kegawatdaruratan) (Permenkes nomor 97 tahun 2014). Untuk mengatasi hal ini, Pada tahun 2007, Kementerian Kesehatan RI telah mengeluarkan sebuah kebijakan untuk menurunkan AKI dan AKB yang disebut Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan program utama adalah membuat perencanaan persalinan termasuk pemasangan stiker dan pendataan ibu hamil yang diintegrasikan dengan kegiatan Posyandu diharapkan mampu meningkatkan secara signifikan deteksi dini komplikasi saat kehamilan, cakupan

pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil (*skilled birth attendants*) dan pemanfaatan buku KIA sebagai informasi dan pencatatan keluarga juga diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan ibu, bayi, dan balita serta peran partisipatif kader kesehatan di Posyandu.

Upaya menurunkan AKI di Provinsi Jawa Timur telah dilakukan dengan beberapa kegiatan yang melibatkan berbagai pihak salah satunya kader PKK dalam Gerakan Bersama Amankan Kehamilan (GEBRAK) dan pendampingan ibu hamil risiko tinggi. Pada tahun 2014 kegiatan ini telah berhasil menurunkan AKI provinsi Jawa Timur (dari 642 kematian tahun 2013 menjadi 291 kematian hingga Agustus 2014). Kader masyarakat sangat penting dalam upaya menyelamatkan ibu hamil melalui pendampingan satu kader mendampingi satu ibu hamil risiko tinggi. Pendampingan dilakukan sejak awal kehamilan sampai 40 hari setelah melahirkan. Kegiatan pendampingan diintegrasikan dengan kegiatan yang ada di masyarakat seperti Posyandu, Dasawisma, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta pemberian informasi secara aktif terhadap orang tua agar mencegah pernikahan dini di kalangan remaja. Di wilayah Kota Kediri sendiri telah digalakkan kegiatan Gerakan Menekan Angka Kematian Ibu dan Bayi (GEMAKIBA) di 10 puskesmas dan juga kegiatan *refreshing* deteksi dini resiko tinggi ibu hamil oleh kader (Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jendral Kemkes RI, 2014).

Kader kesehatan adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan berperan juga sebagai penggerak atau promotor kesehatan. Direktorat Bina Serta Masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia (1992) memberi batasan jika kader dipilih dan dipantau oleh masyarakat setempat dan bekerja secara sukarela. Sedangkan menurut WHO (1995), kader kesehatan adalah laki-laki

atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan diberi pelatihan untuk menangani masalah-masalah perorangan ataupun masyarakat yang berada dan berhubungan dekat dengan tempat pemberian pelayanan kesehatan (Yulifah, 2014).

Motivasi berasal dari kata motif yang berarti kekuatan dalam diri seseorang yang menyebabkan seseorang melakukan sesuatu. Motif dapat berupa rangsangan, dorongan dan pembangkit tenaga yang tidak dapat dilihat secara langsung tetapi tercermin dalam tindakan. Motif sebagai daya penggerak dalam melakukan suatu aktivitas untuk mencapai tujuan tertentu ini dapat digunakan seseorang untuk melakukan perubahan perilaku yang lebih baik untuk memenuhi kebutuhan (sesuai dengan tujuannya) (B. Uno, 2013). Pengertian kinerja (*performance*) itu sendiri adalah tindakan yang dilakukan seseorang dalam bagian dari fungsi kerjanya sesuai dengan tugas atau tanggungjawabnya selama masa tertentu untuk mencapai tujuan dari pekerjaannya (Mohamad, 2016).

Lutfiasari dkk. (2014) berdasarkan penelitian tentang *Analisis Implementasi Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat oleh Bidan untuk Mendukung Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Kota Kediri* menyimpulkan bahwa implementasi P4K bisa berjalan apabila bidan pelaksana dapat memberdayakan masyarakat untuk melaksanakan P4K. Namun pelaksanaan kegiatan P4K di Kota Kediri khususnya dalam pemberdayaan masyarakat masih dibawah target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Kediri. Hal ini dikarenakan tidak semua bidan dan kader mendapatkan pelatihan dan informasi dari Dinas Kesehatan tentang pelaksanaan P4K.

Sistiarani dkk. (2013) melakukan penelitian tentang *Peran Kader Dalam Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak* didapatkan hasil ada hubungan antara motivasi dengan keaktifan kader posyandu. Semakin baik pengetahuan seseorang akan dapat menimbulkan motivasi yang baik.

Motivasi yang baik akan menghasilkan perilaku yang baik pula. Perilaku baik dapat berupa keaktifan kader dalam kegiatan posyandu.

Yanuarini dkk. (2016) meneliti tentang *Pengaruh Motivasi Internal dan Eksternal Terhadap Kinerja Kader Dalam Program GEBRAK (Gerakan Bersama Amankan Kehamilan dan Persalinan) di Wilayah Puskesmas Blabak Kabupaten Kediri* menyimpulkan bahwa motivasi eksternal memiliki pengaruh terbesar terhadap kinerja kader dalam program GEBRAK (Gerakan Bersama Amankan Kehamilan dan Persalinan).

Pada tahun 2015 jumlah kematian ibu di kota Kediri adalah sejumlah 3 orang dari 4.277 kelahiran hidup. Dua diantaranya berada di wilayah kerja Puskesmas Sukorame dan satu orang di wilayah kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara. Jumlah kader yang dimiliki puskesmas Sukorame adalah sebanyak 283 orang (Profil Kesehatan Kota Kediri, 2015). Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2016 dengan metode wawancara terhadap bidan Eny Sulistyawati, Amd.Keb selaku bidan koordinator bidang KIA Puskesmas Sukorame Kota Kediri, didapatkan hasil jumlah ibu hamil tahun 2015 adalah 129 orang (57 ibu hamil risiko rendah dan 79 ibu hamil risiko tinggi). Kematian ibu di wilayah kerja Puskesmas Sukorame berada di Kelurahan Sukorame dan Kelurahan Mojo. Penyebab dari kematian ibu adalah perdarahan postpartum dan mioma uteri. Selama periode kehamilan ibu hamil dari Kelurahan Sukorame yang meninggal akibat perdarahan postpartum tidak bersedia didampingi oleh kader.

Dari uraian diatas peneliti tertarik mengangkat judul hubungan motivasi terhadap kinerja kader pada program Gerakan Menekan Angka Kematian Ibu dan Bayi (GEMAKIBA) di Kelurahan Sukorame Kota Kediri Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini merupakan penelitian survei analitik yaitu penelitian yang mencoba menelaah bagaimana dan mengapa fenomena terjadi kemudian melakukan analisis dinamika korelasi tentang hubungan motivasi terhadap kinerja kader pada program GEMAKIBA melalui pendekatan *cross sectional*, yaitu motivasi dan kinerja kader dikaji sekali dan diamati pada satu waktu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader yang aktif dalam program GEMAKIBA di Kelurahan Sukorame Kota Kediri sejumlah 45 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian kader yang aktif dalam program GEMAKIBA di Kelurahan Sukorame yang memenuhi kriteria inklusi sejumlah 41 orang.

Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling* yaitu dengan memberi kesempatan yang sama pada populasi untuk diseleksi sebagai sampel kemudian dilakukan dengan cara mengundi anggota populasi. Pemilihan sampel dilakukan tanpa pengembalian (*without replacement*), sampel yang sudah dipilih tidak perlu dikembalikan lagi ke kotak, sehingga tidak terpilih lagi. Tetapi diwakili oleh potongan kertas, dikocok dahulu, kemudian diambil satu lagi. Proses terus dilanjutkan, dikocok, diambil, dilihat nomor yang tercantum dalam kertas yang terpilih sampai semua sampel terpenuhi. Pada penelitian ini, data dikumpulkan dengan beberapa alat diantaranya adalah kuesioner, lembar checklist dan lembar rekapitulasi.

Dalam penelitian ini menggunakan analisis data *univariate* untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian sesuai kriteria data. Kemudian menggunakan analisis data *bivariate* untuk melihat hubungan antara kedua variabel tersebut. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisa data kedua variabel tersebut adalah menggunakan Uji *Spearman Rank* dengan taraf signifikansi 5%.

HASIL PENELITIAN

Distribusi Motivasi Kader Pada Program GEMAKIBA

Berdasarkan hasil dari penelitian menunjukkan bahwa distribusi motivasi sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Motivasi Kader Pada Program GEMAKIBA

No	Motivasi Kader	Frekuensi	Presentase
1	Kuat	36	88%
2	Sedang	5	12%
3	Lemah	0	0%
Jumlah		41	100%

Sumber: Data Primer yang diambil dari hasil penelitian

Dari Tabel 4.1 didapatkan bahwa dari 41 responden, hampir seluruhnya responden memiliki motivasi yang kuat dalam menjalankan program GEMAKIBA yakni sebanyak 88% kader atau sejumlah 36 kader.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Motivasi Dalam Tiap Dimensi

No	Dimensi	Frekuensi	Interpretasi
1	Keinginan Mendapat Penghargaan	60,97%	sebagian besar kuat
2	Keinginan mendapat Pengakuan	65,85%	sebagian besar sedang
3	Kondisi Lingkungan Kerja	65,85%	sebagian besar sedang
4	Kompensasi	56,09%	sebagian besar kuat
5	Supervisi yang Baik	56,09%	sebagian besar kuat
6	Status dan Tanggung Jawab	92,68%	hampir seluruhnya kuat

Sumber: Data Primer yang diambil dari hasil penelitian

Menurut hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 4.2 mengenai distribusi frekuensi motivasi dalam tiap dimensi, dapat diketahui dimensi yang memiliki angka paling tinggi pada motivasi kader dalam program GEMAKIBA adalah

dimensi status dan tanggung jawab. Hal ini dapat dilihat dari angka yang menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (92,68%) kader memiliki motivasi kuat pada dimensi status dan tanggung jawab.

Distribusi Kinerja Kader Pada Program GEMAKIBA

Berdasarkan hasil dari penelitian menunjukkan bahwa distribusi kinerja sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kinerja Kader Pada Program GEMAKIBA

No	Kinerja Kader	Frekuensi	Presentase
1	Baik	39	95%
2	Cukup	2	5%
3	Sedang	0	0%
Jumlah		41	100 %

Sumber: Data Primer yang diambil dari hasil penelitian

Dari Tabel 4.3 didapatkan bahwa dari 41 responden, sebanyak 39 responden atau sebesar 95% dari total responden hampir seluruhnya memiliki kinerja baik dalam program GEMAKIBA.

Distribusi Frekuensi Hubungan Motivasi Terhadap Kinerja Kader Pada Program GEMAKIBA

Berdasarkan hasil dari penelitian menunjukkan bahwa distribusi motivasi terhadap kinerja kader sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hubungan Motivasi Terhadap Kinerja Kader Pada Program GEMAKIBA

Motivasi	Kinerja			
	Baik		Cukup	
	N	%	N	%
Kuat	36	87,8	0	0
Sedang	3	7,32	2	4,88
Lemah	0	0	0	0
Total	39	95,12	2	4,88

Sumber: Data Primer yang diambil dari hasil penelitian

Table 4.4 menunjukkan bahwa dapat diketahui hampir seluruhnya kader dengan motivasi kuat berkinerja baik (87,8%). Hasil analisis data hubungan motivasi dengan kinerja kader dapat diketahui dari perhitungan uji *spearman rank* dengan program *software* komputer (SPSS) dengan tingkat signifikan 0,05. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa $0,000 < \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Sehingga dari hasil hitung dapat dijelaskan H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya ada hubungan motivasi dengan kinerja kader dalam program GEMAKIBA.

PEMBAHASAN

Motivasi Kader Pada Program GEMAKIBA

Berdasarkan Tabel 4.1 mengenai hasil penelitian motivasi kader pada program GEMAKIBA diperoleh hasil dari 41 responden hampir seluruhnya (88%) kader memiliki motivasi kuat dalam menjalankan program GEMAKIBA.

Berdasarkan hasil penelitian indikator penghargaan secara nyata sangat mempengaruhi motivasi seseorang. Sistem penghargaan dapat berperan dalam memuaskan orang, memenuhi keinginan, memberi pembelajaran dan meningkatkan kemampuan dari individu (Roberts, 2005). Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 25 dari 41 responden (60,9%) memiliki keinginan kuat untuk mendapat penghargaan. Kader di Kelurahan Sukorame Kota Kediri Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame telah diberikan penghargaan dalam keikutsertaannya menjalankan program GEMAKIBA yaitu dengan diadakannya pelatihan secara berkala mengenai pendeteksian dini ibu hamil dengan risiko tinggi, pengenalan program-program 5 pendamping terkait dengan GEMAKIBA misalnya program SIDORA.

Percaya diri dan harga diri maupun kebutuhan akan pengakuan orang lain. Dalam kaitannya dengan pekerjaan, hal itu berarti memiliki pekerjaan yang dapat

diakui sebagai bermanfaat, menyediakan sesuatu yang dapat dicapai, serta pengakuan umum dan kehormatan di dunia luar (Sutrisno, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan peneliti mendapatkan hasil dari 41 responden, 27 responden (65,85%) diantaranya berkeinginan sedang mendapat pengakuan.

Kader di Kelurahan Sukorame Kota Kediri Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame telah difasilitasi secara langsung untuk dapat mengajukan diri sebagai kader kesehatan secara sukarela. Kader juga telah dibekali SK penunjukan sebagai kader dari instansi pemerintahan, dengan ini berarti keberadaan kader sebagai kepanjangan tangan dari petugas kesehatan telah diakui keikutsertaan dalam kerja dan keberadaannya oleh masyarakat dan pemerintah.

Lingkungan pekerjaan adalah keseluruhan sarana dan prasarana kerja yang ada di sekitar karyawan yang sedang melakukan pekerjaan yang ada dapat memengaruhi pelaksanaan pekerjaan. Lingkungan kerja ini, meliputi tempat bekerja, fasilitas dan alat bantu pekerjaan, kebersihan, pencahayaan, ketenangan, termasuk juga hubungan kerja antara orang-orang yang ada di tempat tersebut. Lingkungan kerja yang baik dan bersih, mendapat cahaya yang cukup, bebas dari kebisingan dan gangguan, jelas akan memotivasi tersendiri bagi para seseorang dalam melakukan pekerjaan dengan baik (Sutrisno, 2016). Hasil penelitian menunjukkan 27 responden merasa sedang/cukup dengan lingkungan pekerjaan yang dimilikinya.

Kader di Kelurahan Sukorame Kota Kediri Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame memiliki 9 posyandu yang masing-masing telah difasilitasi alat-alat penunjang kegiatan pendampingan ibu hamil dan kegiatan posyandu lainnya (timbangan badan, kohort, rapor kader). Selain ketersediaan tempat dan fasilitas yang mumpuni (posyandu yang ada tempat tidur / periksa pasien yang bersih dan nyaman, penerangan dan sirkulasi udara

yang baik), puskesmas juga memfasilitasi kader untuk menyampaikan aspirasi terkait dengan pemenuhan dan peremajaan fasilitas yang ada.

Kompensasi merupakan sumber penghasilan yang digunakan untuk menghidupi diri beserta keluarganya. Kompensasi yang memadai merupakan alat motivasi yang paling ampuh untuk mendorong agar seseorang dapat bekerja dengan baik. Adapun kompensasi yang kurang memadai akan membuat mereka kurang tertarik untuk bekerja keras, dan memungkinkan mereka bekerja tidak tenang, dari sini jelaslah bahwa besar kecilnya kompensasi sangat memengaruhi motivasi kerja para karyawan (Sutrisno, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan ada 23 responden (56,09%) yang dalam dimensi kompensasi ini terkait kuat dengan kompensasi yang diberikan. Kader di Kelurahan Sukorame Kota Kediri Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame mendapatkan insentif atau kompensasi setiap 6 bulan sekali. Meskipun insentif yang diberikan tidak besar, karena pada dasarnya kader bersifat sukarela, ketika mendapat insentif tambahan hal ini dapat memicu peningkatan ketertarikan menjadi kader kesehatan dan meningkatkan motivasi dalam menjalankan program GEMAKIBA. Fungsi supervisi dalam suatu pekerjaan adalah memberikan pengarahan, membimbing kerja seseorang agar dapat melaksanakan kerja dengan baik tanpa membuat kesalahan. Dalam kegiatan supervisi diperlukan seseorang yang mumpuni dalam melakukan evaluasi kerja dari seseorang yang dipimpinya. Selain memberi contoh, bidan sebagai supervisor dari kader kesehatan juga haruslah pandai dalam memberikan arahan dan dapat menjadi acuan dalam menyelesaikan permasalahan yang ada.

Hasil penelitian menunjukkan 23 responden merasa kuat/pentingnya supervisi yang baik. Di wilayah kelurahan sukorame kota kediri, kader difasilitasi berada dalam naungan bidan koordinator

program GEMAKIBA. Dalam periode tertentu (setiap bulan) bidan akan mengevaluasi hasil kerja kader, bersama-sama melakukan evaluasi kerja serta target capaian program. Selain itu, akan ada sesi bertukar informasi atau bila kader menemui kasus yang sulit terpecahkan dapat meminta bantuan dari bidan penanggungjawab baik melalui kontak langsung maupun via telepon.

Status atau kedudukan dalam jabatan tertentu merupakan dambaan setiap orang dalam bekerja. Mereka bukan hanya mengharapkan kompetensi semata, tetapi pada suatu masa mereka juga berharap akan dapat kesempatan menduduki jabatan tertentu. Dengan menduduki jabatan orang merasa dirinya akan dipercaya, diberi tanggung jawab, dan wewenang yang besar untuk melakukan kegiatan-kegiatan. Jadi status dan kedudukan merupakan dorongan untuk memenuhi kebutuhan *sense of achievement* dalam tugas sehari – hari (Sutrisno, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden merasa bertanggung jawab kuat dalam tugasnya menjadi kader sebanyak 38 responden (92,68%). Setelah kader di Kelurahan Sukorame Kota Kediri Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame menyandang status sebagai kader kesehatan yang diantaranya melakukan kegiatan pendampingan ibu hamil maka otomatis ia mempunyai tanggungjawab dalam memenuhi tugasnya melakukan pendampingan mulai dari deteksi dini risiko tinggi hingga ibu melahirkan dan selesai masa nifasnya. Atas dasar kesadaran dan secara sukarela inilah para kader melakukan tugasnya dalam kegiatan pendampingan ibu hamil secara bertanggungjawab dan dipertanggungjawabkan melalui laporan bulanan dalam rapor kader yang setiap bulannya akan dikumpulkan pada bidan koordinator program GEMAKIBA.

Kinerja Kader Pada Program GEMAKIBA

Berdasarkan Tabel 4.2 mengenai hasil penelitian kinerja kader pada program GEMAKIBA diperoleh hasil dari 41 responden hampir seluruhnya (95%) kader memiliki kinerja yang baik dalam menjalankan program GEMAKIBA.

Pengertian kinerja menurut Mangkunegara dalam Carudin (2011:3) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Sedangkan menurut Regina (2010) mengatakan bahwa kinerja merupakan perbandingan hasil kerja yang dicapai oleh karyawan dengan standar yang telah ditentukan. Laras (2006) memberi pengertian kinerja karyawan sebagai suatu bentuk kesuksesan seseorang untuk mencapai peran atau target tertentu yang berasal dari perbuatannya sendiri. Kinerja seseorang dikatakan baik apabila hasil kerja individu tersebut dapat melampaui peran atau target yang ditentukan sebelumnya (Astianto, Anggit, 2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam program GEMAKIBA dilaksanakan sesuai prosedur yang ada dan menghasilkan performa kinerja yang baik sebesar (95%).

Pendataan ibu hamil dikerjakan dengan baik oleh kader dengan masing-masing mencatat dalam rapor kader. Pendampingan ibu hamil dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan secara rutin dan bergantian oleh kader menurut tugas yang telah disepakati disetiap posyandu masing-masing, hal ini menjadikan setiap ibu hamil tidak luput dari pendampingan. Namun dalam praktiknya masih ditemui kendala ada 3 orang ibu hamil yang tidak bersedia didampingi oleh karena alasan malu memiliki anak lebih dari dua maupun penduduk yang tidak menetap.

Pemantauan ibu hamil dilakukan setiap kunjungan rumah maupun via SMS, kader bersedia membantu ibu hamil bila membutuhkan bantuan untuk mengantar ke puskesmas (mendorong ibu hamil untuk

periksa kehamilan secara rutin dan keikutsertaan pelaksanaan ANC terpadu) maupun memecahkan masalah dengan berkoordinasi dengan bidan sebelumnya. Hal ini juga meliputi pemberian konseling sesuai dengan buku KIA dan sesuai pelatihan yang pernah diberikan pada kader sebelumnya.

Pendataan ambulans utamanya masyarakat sudah memiliki kendaraan pribadi, namun kader juga siap sedia menghubungi ambulans puskesmas atau kendaraan masyarakat pribadi untuk dijadikan alat transportasi jika ibu segera melahirkan dan bila terjadi kegawatdaruratan.

Ditemui keadaan dimana tidak terlaksana dengan baik pendataan calon donor darah untuk ibu hamil. Hal ini dikarenakan banyaknya anggota keluarga ibu hamil yang tidak mengetahui golongan darahnya, keengganan untuk memeriksakan golongan darah ke puskesmas meskipun sudah di gratiskan karena alasan proses antri yang lama serta adanya ketergantungan pada PMI. Kegiatan pencatatan dan pelaporan telah sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Menurut *Podsakoff* dkk, keberhasilan suatu organisasi ternyata ditentukan oleh perilaku manusia, terutama perilaku kerja. Sebagian orang menyebut perilaku kerja ini sebagai motivasi kebiasaan dan budaya kerja karena itu diupayakan untuk membentuk perilaku kerja yang konsisten dan positif. Perilaku kerja memiliki potensi dalam meningkatkan efisiensi organisasi sehingga dapat meningkatkan kinerja karyawan dan produktivitas (Husaini, Muhammad, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan indikator perilaku kerja dapat digunakan untuk mengukur kinerja seseorang. Perilaku kader terhadap pelaksanaan program GEMAKIBA menunjukkan adanya kerjasama yang baik antara kader, bidan petugas puskesmas dan masyarakat. Pengalaman yang dimiliki kader menjadikan pelaksanaan program berjalan

dengan baik. Adanya kader senior yang berpengalaman dapat pula bersinergi dengan kader baru dalam menyukseskan program GEMAKIBA.

Hubungan Motivasi dengan Kinerja Kader

Berdasarkan Tabel 4.3 mengenai hasil penelitian hubungan motivasi terhadap kinerja kader pada program GEMAKIBA diperoleh hasil dari 41 responden hampir seluruhnya (87,8%) kader memiliki motivasi kuat berkinerja baik dalam menjalankan program GEMAKIBA. Dari hasil uji Korelasi *Spearman Rank* dengan soignifikasi 0,05 antara variabel motivasi dengan kinerja kader didapatkan ρ value = 0,000 ($\leq 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya ada hubungan motivasi dengan kinerja kader dalam program GEMAKIBA.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryani (2012) yang berjudul “Hubungan Motivasi Terhadap Kinerja Kader Posyandu di Kelurahan Tengkerang Selatan Pekanbaru” yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi terhadap kinerja kader posyandu di Kelurahan Tangkerang Pekanbaru. Hasil analisis lanjut diperoleh hasil yaitu kader dengan motivasi tinggi mempunyai peluang 3,45 kali untuk memiliki kinerja yang baik dibanding kader dengan motivasi rendah.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Setyaningsih (2013) tentang “Hubungan Motivasi Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ungaran” juga berkesimpulan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat pelaksana.

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi terhadap kinerja kader pada program GEMAKIBA di Kelurahan Sukorame Kota Kediri Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame. Hal ini dapat dikarenakan adanya keinginan kader menambah wawasan tentang kesehatan, pekerjaan

kader yang mayoritas adalah ibu rumah tangga sehingga memiliki waktu luang untuk menjalankan program menimbulkan keinginan untuk menjadi bagian dari masyarakat yang berguna bagi lingkungan, ketertarikan akan insentif uang yang didapat selama mengikuti program GEMAKIBA.

KESIMPULAN Motivasi kader program GEMAKIBA di Kelurahan Sukorame Kota Kediri Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame sebagian besar kuat.

- 1 Kinerja kader program GEMAKIBA di Kelurahan Sukorame Kota Kediri Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame sebagian besar baik.
- 2 Ada hubungan antara motivasi dengan kinerja kader pada program GEMAKIBA.

SARAN

1. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain penelitian kualitatif karena motivasi seseorang merupakan hal yang abstrak dan sulit untuk diinterpretasikan dalam angka serta terpengaruh subjektivitas yang tinggi dalam penilaian.
2. Disarankan agar tempat penelitian meregenerasi susunan kader dan meningkatkan peran aktif masyarakat utamanya generasi muda. Kemudian, perlu adanya evaluasi pada kegiatan pendataan calon donor darah agar lebih digiatkan untuk menambah peran serta keluarga serta masyarakat dalam menjalankan program GEMAKIBA.

DAFTAR PUSTAKA

Budiarto, Eko. 2012. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.

Dinas Kesehatan Kota Kediri. 2016. *Buku Panduan Pendampingan Ibu Hamil Terpadu (PERDU) Kota Kediri*. Kediri: Dinas Kesehatan Kota Kediri.

Dinas Kesehatan Kota Kediri. 2016. *Profil Kesehatan Kota Kediri Tahun 2015*. Kediri: Dinas Kesehatan Kota Kediri.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2015*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Ikbal, Mohamad. 2016. *Kinerja Penyuluh Pertanian*. Yogyakarta: Deepublish.

Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lutfiasari, Dessy, dkk. "Analisis Implementasi Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat oleh Bidan untuk Mendukung Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Kota Kediri". *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, (2014), Vol. 02, No. 01, 82.

Meilani, Niken. dkk. 2013. *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Fitramaya.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nuryani, Yulinus, dkk. "Hubungan Motivasi Terhadap Kinerja Kader Posyandu di Kelurahan Tengkerang Selatan Pekanbaru". *Skripsi* (2012).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014.

- Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jendral Kementerian Kesehatan RI, "Senyuman Keluarga Posyandu Untuk Selamatkan Ibu", www.depkes.go.id, <http://www.depkes.go.id/article/view/201410270005/senyum-keluarga-posyandu-untuk-selamatkan-ibu.html>, 15 Oktober 2014 diakses tanggal 23 November 2016.
- Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Pusdiklatnakes Kementerian Kesehatan RI.
- Sekretariat Pembangunan Sektor Kesehatan Pasca Tahun 2015. 2015. *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta: Dirjen Bina Gizi KIA.
- Sengkey, Sriyatty W, dkk. "Analisis Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Paniki Kota Manado". *Artikel Penelitian JIKMU*, (2015), Vol. 5, No. 2b.
- Setiawan, Ari, Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI, dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setyaningsih, Yuli, dkk. "Hubungan Motivasi Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ungaran". *Skripsi* (2013).
- Sistiarani, Colti, dkk. "Peran Kader dalam Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, (2013), 104.
- Suarli, S, dkk. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu". *Skripsi* (2011).
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Statistika Untuk Peneliti*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sulistyorini, Cahyo Ismawati. dkk. 2010. *Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) dan Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suparyanto, "Penilaian Motivasi", <http://www.google.co.id>, <http://dr-suparyanto.blogspot.co.id/2014/06/pengukuran-motivasi.html>, 05 Juni 2014, diakses tanggal 15 Januari 2016.
- Supranto. 2007. *Teknik Sampling untuk Survey dan Eksperimen*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Sutrisno, Edy. 2016. *Manajemen Sumber Daya Man*. Jakarta: Prenadamedia Group
- Uno, Hamzah B. 2013. *Teori Motivasi dan Pengukurannya: Analisis di Bidang Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Yanuarini, Triatmi Andri, dkk. "Pengaruh Motivasi Internal dan Eksternal Terhadap Kinerja Kader Dalam Program GEBRAK (Gerakan Bersama Amankan Kehamilan dan Persalinan) di Wilayah Puskesmas Blabak Kabupaten Kediri". *Jurnal Ilmu Kesehatan*, (2016), Vol. 5, No. 1.
- Yulifah, Rita, Tri Johan Agus Yuswanto. 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yulifah, Rita, Tri Johan Agus Yuswanto. 2014. *Asuhan Kebidanan Komunitas Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.