

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan distribusi frekuensi pada karakteristik kader, responden yang berusia 21-40 tahun memiliki jumlah terbanyak yaitu sebesar 49,21%. Responden pada usia tersebut cenderung memberikan lebih banyak kontribusi, inovasi dan waktu luang untuk melaksanakan tugasnya sebagai kader Posyandu Lansia (Nilawati, 2008). Dalam penelitian ini juga dapat dilihat bahwa jumlah kader Posyandu Lansia yang berusia kurang dari 21 tahun merupakan yang paling sedikit yaitu sebesar 0,79%. Kemungkinan penyebabnya adalah usia ini masih termasuk dalam kategori usia partisipasi sekolah yaitu 7-24 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Pada umumnya kegiatan belajar mengajar di sekolah dimulai dari pagi hingga siang hari, sementara kegiatan Posyandu Lansia dilakukan pada pagi hari sehingga anak yang masih bersekolah tidak dapat ikut berperan sebagai kader Posyandu Lansia.

Sebagian besar kader Posyandu Lansia di Kecamatan Dau berjenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan hasil sensus penduduk tahun 2010 di Kabupaten Malang yang menunjukkan bahwa penduduk perempuan lebih banyak daripada laki-laki (Dinkes Malang, 2011). Penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah kader Posyandu Lansia yang bekerja lebih sedikit dibanding kader yang tidak bekerja. Jumlah kader yang berstatus pensiun juga lebih sedikit, karena walaupun responden

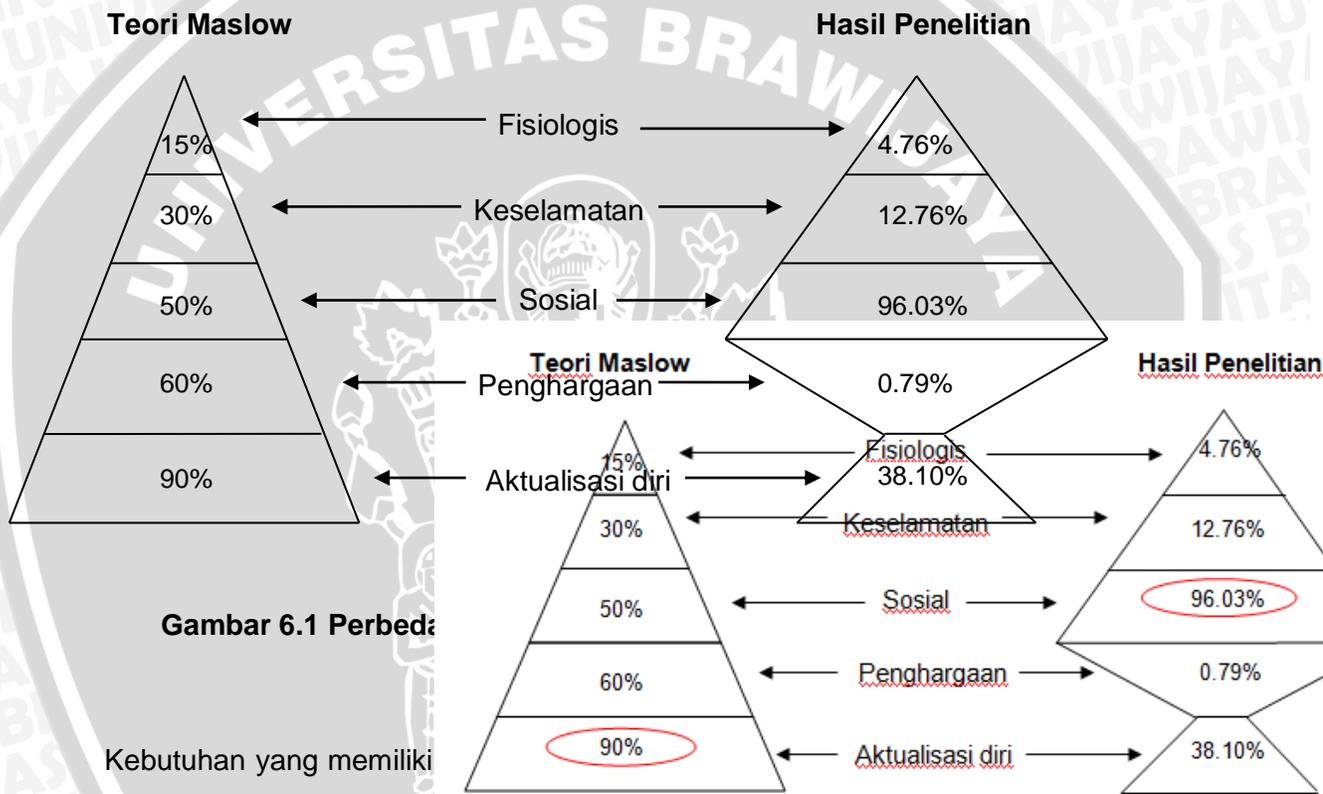
yang berstatus pensiun sudah tidak bekerja lagi namun tetap memiliki penghasilan. Responden yang tidak bekerja cenderung mencari kegiatan di luar rumah untuk mengisi waktu luangnya atau untuk menambah penghasilan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah kader Posyandu Lansia terbanyak adalah yang telah tamat SD, jumlah kader yang paling sedikit adalah yang telah lulus S1 atau D3. Hal ini sesuai dengan data dari Dinkes Malang (2010) yang menyatakan bahwa mayoritas jumlah penduduk di Kabupaten Malang memiliki riwayat pendidikan terakhir yaitu tamat SD, sedangkan jumlah penduduk yang telah lulus sarjana jumlahnya paling sedikit. Apabila ditinjau dari segi rentang waktu menjadi kader, maka jumlah kader yang terbanyak adalah responden yang telah menjadi kader Posyandu Lansia selama 1-5 tahun. Jumlah yang paling sedikit adalah responden yang menjadi kader Posyandu Lansia selama lebih dari 10 tahun. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan bidan desa bahwa biasanya terdapat pergantian kader Posyandu Lansia setiap tahun, sehingga jumlah responden yang memiliki masa kerja lebih dari 10 tahun hanya sedikit.

6.2 Motivasi Kader Posyandu Lansia

Motivasi adalah salah satu faktor internal yang mempengaruhi keaktifan kader Posyandu Lansia dalam upaya pencegahan stroke di Kecamatan Dau. Pada penelitian ini, motivasi diukur menggunakan indikator sesuai dengan teori hirarki kebutuhan Abraham Maslow. Teori Maslow menyatakan bahwa seseorang melakukan suatu perilaku atau pekerjaan karena adanya dorongan untuk memenuhi kebutuhan yang tidak terpuaskan. Kebutuhan tersebut antara lain kebutuhan

fisiologis, kebutuhan keselamatan, kebutuhan sosial, kebutuhan status/penghargaan dan kebutuhan aktualisasi diri. Perbedaan persentase tingkat kebutuhan tidak terpuaskan yang menjadi motivasi pada teori Maslow dan hasil penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 6.1



Gambar 6.1 Perbedaan

Kebutuhan yang memiliki

adalah aktualisasi diri (Sudirga,

(38,1%) menempati peringkat kedua setelah motivasi sosial (96,03%). Menurut

sebagian besar responden, motivasi mereka untuk menjadi kader yang berperan

aktif dalam upaya mencegah stroke adalah karena ingin membantu para lansia agar

hidup sehat dan terhindar dari penyakit stroke tersebut. Ini menunjukkan bahwa

kebutuhan sosial kader Posyandu lansia di Kecamatan Dau lebih tinggi daripada

kebutuhan aktualisasi diri. Bila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yaitu

Gambar 6.1 Perbedaan Teori Maslow dan Hasil Penelitian

Nilawati (2008) motivasi keaktifan kader yang terbesar yaitu karena merasa ikut bertanggungjawab, sedangkan menurut penelitian Syafei (2010) motivasi kader terbanyak untuk berpartisipasi dalam kegiatan gizi di Posyandu adalah karena peduli dengan gizi masyarakat. Dari ketiga penelitian ini dapat disimpulkan bahwa motivasi seseorang untuk berperan aktif sebagai kader Posyandu adalah karena ingin memenuhi kebutuhan sosial yaitu rasa peduli dan ingin membantu masyarakat. Hal ini sesuai dengan adat dan budaya masyarakat Indonesia yang mengutamakan rasa kemanusiaan dan rasa gotong royong antar sesama.

Motivasi responden menjadi kader Posyandu Lansia karena ingin dihargai dan dihormati oleh masyarakat merupakan motivasi dengan persentase paling sedikit. Hal ini dapat diartikan bahwa responden menganggap penghargaan atau status yang ia peroleh di masyarakat telah terpuaskan sehingga tidak lagi menjadi kebutuhan dengan prioritas utama yang harus dipenuhi. Begitu pula dengan kebutuhan fisiologis dan keselamatan yang memiliki persentase rendah. Peneliti mengkategorikan motivasi menjadi dua macam yaitu motivasi tinggi dan motivasi rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader memiliki motivasi rendah (63,49%) dan hampir separuh kader lainnya memiliki motivasi tinggi (36,51%). Hal ini dapat disebabkan karena sebagian besar kebutuhan responden telah terpuaskan sehingga apabila motivasi diukur dengan menggunakan indikator hirarki kebutuhan Maslow maka sebagian besar responden cenderung memiliki motivasi yang rendah. Selain itu, berdasarkan hasil observasi peneliti ada motivasi lain di luar teori Maslow yang dapat mendasari keinginan responden untuk menjadi kader Posyandu Lansia, misalnya karena telah ditunjuk oleh petinggi desa. Teori

Maslow juga telah mendapatkan beberapa kritik, salah satunya yaitu Wahjosumidjo yang menyatakan bahwa hirarki kebutuhan Maslow tersebut tidak dapat dipakai setiap saat karena adanya perbedaan kebutuhan dari setiap orang yang dipengaruhi oleh faktor latar belakang pendidikan, tinggi rendahnya kedudukan, pengalaman masa lalu, cita-cita masa depan dan pandangan hidup (Sudirga, 2011).

6.3 Sistem Penghargaan

Sistem penghargaan yang diberikan kepada kader dapat berupa finansial dan juga non finansial. Jumlah kader Posyandu Lansia di Kecamatan Dau yang menerima tanda penghargaan finansial berupa upah yang diberikan rutin setiap bulan kurang dari 50% jumlah total keseluruhan kader. Berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur dengan bidan desa, terdapat desa yang tidak memberikan tanda penghargaan berupa upah namun memberikan kompensasi lain yaitu pengobatan gratis bagi kader Posyandu Lansia jika berobat di bidan desa.

Tanda penghargaan yang paling banyak diterima oleh kader yaitu seragam (37,30%). Hampir separuh kader menerima penghargaan berupa seragam dan juga mendapat upah (30,16%). Tanda penghargaan yang tidak pernah diterima oleh kader yaitu plakat. Selain itu terdapat 6,35% kader yang menyatakan tidak pernah mendapatkan tanda penghargaan sama sekali, di mana kader-kader tersebut berasal dari desa yang sama yaitu Karang Widoro. Berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur dengan bidan desa yang berada di Karang Widoro, Posyandu Lansia di desa tersebut baru dioperasionalkan selama satu tahun sementara Posyandu Lansia di desa lainnya telah beroperasi selama 5 tahun yang dimulai

sejak tahun 2008. Hal ini mungkin menyebabkan Posyandu tersebut belum berfungsi secara maksimal, baik dalam hal manajemen maupun pemberian tanda penghargaan bagi kader.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2048/Menkes/Per/X/2011, kader yang telah mendarmabaktikan dirinya untuk meningkatkan kesehatan dalam kurun waktu 10 tahun, 15 tahun, dan 20 tahun berhak memperoleh penghargaan Kader Lestari. Bentuk tanda penghargaan bidang kesehatan berupa piagam, lencana, plakat dan pin. Dari penelitian ini dapat diketahui bahwa terdapat 2 orang responden yang telah menjadi kader di Kecamatan Dau selama lebih dari 10 tahun, namun mereka belum menerima penghargaan sebagai Kader Lestari dari Menteri Kesehatan RI. Kemungkinan penyebabnya adalah pihak puskesmas, desa atau kecamatan Dau belum paham mengenai tata cara pengusulan tanda penghargaan bagi kader. Selain itu kurangnya sosialisasi pemerintah mengenai adanya penghargaan bidang kesehatan juga turut menjadi faktor penyebab dari hal ini.

Peneliti membagi kategori sistem penghargaan menjadi 2 tingkatan yaitu baik dan kurang baik. Hampir seluruh kader Posyandu Lansia di Kecamatan Dau menerima sistem penghargaan dengan kategori kurang baik (88,89%). Oleh karena itu peneliti melakukan pengumpulan data tambahan berupa pendapat responden mengenai sistem penghargaan di Kecamatan Dau yang perlu ditambah. Sebagian kecil kader merasa hanya penghargaan finansial saja yang perlu ditambah karena upah yang mereka terima tidak cukup (9,52%). Tanda penghargaan non finansial, yang paling banyak diinginkan oleh kader adalah pelatihan atau seminar tentang penyakit stroke serta cara pencegahannya (17,46%). Selain itu juga terdapat

beberapa kader yang mengusulkan agar dinas kesehatan melakukan survei langsung di Kecamatan Dau serta memberikan penambahan dana PMT (Pemberian Makanan Tambahan) bagi para lansia di Kecamatan Dau. Hal ini sesuai dengan motivasi kader Posyandu Lansia yang terbanyak yaitu ingin membantu para lansia di Kecamatan Dau agar hidup sehat dan terhindar dari penyakit stroke tersebut. Berdasarkan hasil penelitian, juga terdapat cukup banyak responden yang menginginkan imbalan lainnya seperti rekreasi dan pemberian piagam penghargaan.

6.4 Keaktifan Kader Posyandu Lansia dalam Upaya Pencegahan Stroke di Kecamatan Dau

Peneliti mengkategorikan partisipasi kader Posyandu Lansia dalam upaya pencegahan stroke di Kecamatan Dau menjadi dua tingkatan yaitu aktif dan tidak aktif. Hampir seluruh kader mengikuti kegiatan Posyandu Lansia di Kecamatan Dau lebih dari delapan kali dalam satu tahun terakhir sehingga termasuk dalam kategori aktif (80,95%). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syafei (2010) yang menunjukkan bahwa jumlah kader yang aktif dalam kegiatan Posyandu lebih banyak daripada jumlah kader yang tidak aktif.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, Posyandu Lansia di Kecamatan Dau menggunakan sistem pelayanan 3 meja. Pelayanan Posyandu Lansia ini meliputi pendaftaran, pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan, penghitungan Indeks Massa Tubuh (IMT), pengukuran tekanan darah, pencatatan serta melakukan kegiatan penyuluhan atau konseling. Kegiatan yang dilakukan di Posyandu Lansia ini termasuk dalam upaya pencegahan stroke. Kader bertugas memberikan

penyuluhan tentang penyakit stroke yang meliputi penyebab, faktor risiko, gejala dan cara pencegahan stroke. Kader dapat memberikan nasehat tentang pola makan serta gaya hidup yang sehat pada penduduk yang telah lanjut usia maupun penduduk yang memiliki riwayat penyakit stroke dalam keluarganya sebab mereka juga beresiko tinggi terkena penyakit stroke.

Selain penyuluhan, kader Posyandu Lansia juga dapat memberikan pemeriksaan kesehatan dasar seperti pengukuran berat badan dan tekanan darah sebagai upaya manajemen risiko stroke. Di mana obesitas dan tekanan darah tinggi termasuk dalam faktor risiko stroke yang dapat dimodifikasi (Castells *et al.*, 2009). Pada umumnya kader yang terdapat di tiap Posyandu Lansia lebih dari satu orang sehingga mereka dapat membagi tugas untuk pelayanan tersebut. Berdasarkan hasil observasi peneliti, semua kader yang hadir pada kegiatan Posyandu Lansia telah menjalankan tugasnya tersebut dengan baik.

6.5 Hubungan Motivasi Kader dan Sistem Penghargaan dengan Keaktifan Kader Posyandu Lansia dalam Upaya Pencegahan Stroke di Kecamatan Dau

6.5.1 Hubungan antara Karakteristik dengan Motivasi

Sebagian besar responden dengan berbagai macam karakteristik yang berbeda-beda memiliki motivasi ingin memenuhi kebutuhan sosial yaitu membantu masyarakat. Martini (1998) dalam Wahono (2010) menyatakan bahwa interaksi sosial seseorang dengan individu lain akan mempengaruhi motivasi bertindak. Lingkungan sosial terutama adat dan budaya yang berkembang di tempat tinggal

para responden dapat mempengaruhi motivasi sosial mereka, sebab pada umumnya masyarakat Indonesia mengutamakan rasa kemanusiaan dan rasa gotong royong antar sesama. Namun responden yang berusia lebih dari 60 tahun memiliki motivasi aktualisasi diri yang lebih tinggi dibanding motivasi sosial. Munculnya kebutuhan aktualisasi diri ini biasanya dikarenakan telah terpenuhinya kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan sosial dan kebutuhan penghargaan yang telah ia terima selama ini (Sudirga, 2011). Sebaliknya responden tersebut merasa belum cukup puas mempergunakan potensi diri yang dimilikinya dan merasa ingin mengembangkan kreatifitas serta kapasitas kerja yang masih dapat dilakukan pada usianya.

Peneliti tidak bisa membandingkan pengaruh jenis kelamin terhadap motivasi karena jumlah responden laki-laki pada penelitian ini sedikit. Pada awalnya pembentukan Posyandu lebih diutamakan untuk ibu dan balita. Tujuan umum dari Posyandu tersebut adalah menunjang percepatan penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan angka kematian anak balita (Kementerian kesehatan RI, 2011). Hal inilah yang menyebabkan penduduk berjenis kelamin perempuan lebih aktif dalam kegiatan Posyandu. Berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur dengan bidan desa, sebagian kader Posyandu Lansia berasal dari kader Posyandu ibu dan balita yang secara sukarela merangkap sebagai kader Posyandu Lansia. Oleh karena itu jumlah kader Posyandu Lansia yang berjenis kelamin perempuan juga lebih banyak dibanding laki-laki.

Responden yang bekerja maupun tidak bekerja memiliki persentase yang hampir sama dari segi kebutuhan fisiologis, keselamatan dan aktualisasi diri. Hal ini

menunjukkan bahwa status pekerjaan tidak mempengaruhi jenis motivasi responden untuk menjadi kader. Responden dengan riwayat pendidikan terakhir SMA memiliki motivasi aktualisasi diri yang lebih tinggi dibanding responden dengan riwayat pendidikan terakhir lainnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nilawati (2008) yang menyatakan bahwa sebagian besar kader Posyandu (5,4%) berpendidikan SMA karena sudah mempunyai pendidikan yang memadai dalam pelaksanaan kegiatan posyandu sehingga kader tersebut dapat memberikan hasil dan kontribusi yang optimal kepada masyarakat pada pelayanan kesehatan di posyandu.

Lama menjadi kader tidak berpengaruh pada jenis motivasi yang dimiliki responden. Namun sebaliknya, motivasi dapat mempengaruhi berapa lama responden tersebut bertahan untuk tetap menjadi kader Posyandu Lansia. Terdapat sebuah penelitian yang menyebutkan bahwa 22,5% pegawai dari suatu perusahaan ingin berhenti dari pekerjaannya dalam kurun waktu 12 bulan, sebanyak 30,5% pegawai ingin berhenti dalam kurun waktu 12 - 18 bulan, dan 42,5% pegawai yang lainnya ingin berhenti dalam waktu 18 - 24 bulan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, diketahui bahwa alasan para pegawai ingin berhenti dari pekerjaannya yaitu tidak ada kemajuan karir, tidak mendapatkan penghargaan yang sesuai dengan kerja kerasnya, bosan dengan pekerjaannya, dan ia dapat memperoleh upah yang jauh lebih baik di tempat lain (*Australian Institut of Management, 2006*). Keempat alasan tersebut juga dapat mempengaruhi motivasi kader yang berkaitan dengan keaktifannya dalam kegiatan Posyandu Lansia.

6.5.2 Hubungan Motivasi Kader dengan Keaktifan Kader Posyandu Lansia dalam Upaya Pencegahan Stroke di Kecamatan Dau

Berdasarkan hasil penelitian ini, responden yang berpartisipasi aktif dalam upaya pencegahan stroke di Kecamatan Dau lebih banyak pada responden yang mempunyai tingkat motivasi rendah. Hasil uji analisis chi square menunjukkan tingkat motivasi tidak mempunyai hubungan dengan keaktifan kader. Hal ini dapat diartikan bahwa ada faktor internal lain yang mempengaruhi keaktifan kader, contohnya yaitu pengetahuan dan sikap kader (Syafei, 2010). Walaupun dengan motivasi yang rendah, responden tidak merasa keberatan untuk hadir dan mengikuti kegiatan Posyandu Lansia di Kecamatan Dau. Hal ini disebabkan kegiatan Posyandu Lansia tersebut hanya dilakukan satu kali setiap bulan. Berdasarkan wawancara tidak terstruktur dengan bidan desa, kader juga ikut berperan dalam mengusulkan jadwal pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia sehingga dapat mempermudah para kader dalam mengatur dan meluangkan waktunya untuk kegiatan Posyandu Lansia tersebut.

Apabila ditinjau dari jenis motivasi yang mendasari, maka motivasi karena ingin membantu masyarakat sudah mampu untuk membuat kader aktif dalam kegiatan Posyandu Lansia dalam upaya pencegahan stroke di Kecamatan Dau. Selain itu motivasi untuk aktualisasi diri juga dapat membuat kader menjadi aktif, sebab semakin sering kader tersebut mengikuti kegiatan Posyandu Lansia maka semakin banyak keterampilan penyuluhan, komunikasi dan pemeriksaan kesehatan pasien di bidang kesehatan yang dapat ia pelajari.

6.5.3 Hubungan Sistem Penghargaan dengan Keaktifan Kader Posyandu Lansia dalam Upaya Pencegahan Stroke di Kecamatan Dau

Pada penelitian ini, dapat diketahui bahwa kader Posyandu Lansia yang berperan aktif dalam upaya pencegahan stroke di Kecamatan Dau lebih banyak pada responden yang memperoleh sistem penghargaan kurang baik. Hasil uji analisis chi square juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sistem penghargaan dengan keaktifan kader Posyandu Lansia. Walaupun sistem penghargaan yang diterima responden kurang baik, namun responden tetap bersedia untuk aktif menjadi kader Posyandu Lansia di Kecamatan Dau. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil responden yang menganggap kebutuhan penghargaan atau status sebagai motivasi untuk aktif menjadi kader. Hal ini juga dapat diartikan bahwa ada faktor eksternal lain yang mempengaruhi keaktifan kader selain sistem penghargaan. Faktor eksternal tersebut contohnya pelatihan, kelengkapan sarana, dukungan pemerintah serta dukungan masyarakat (Green, 1980 dalam Syafei, 2010).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2048 Tahun 2011, penganugerahan tanda penghargaan bidang kesehatan bertujuan untuk memberikan pengakuan dan penghargaan atas prestasi dan peran serta semua komponen masyarakat, sebagai dorongan untuk meningkatkan motivasi dalam ikut serta mendukung dan mendorong keberhasilan pembangunan bidang kesehatan. Berdasarkan hal tersebut kita dapat menyimpulkan bahwa dengan adanya pemberian tanda penghargaan maka diharapkan keaktifan kader Posyandu Lansia dapat ikut meningkat. Hasil penelitian ini juga membuktikan bahwa sistem

penghargaan yang baik dapat meningkatkan motivasi kader untuk berperan secara aktif dalam upaya pencegahan stroke di Kecamatan Dau.

6.6 Implikasi terhadap Bidang Kedokteran

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh kader aktif dalam kegiatan Posyandu Lansia di Kecamatan Dau. Keaktifan kader diperlukan agar tujuan Posyandu Lansia dapat tercapai. Adapun tujuan Posyandu Lansia yaitu meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia serta meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut. Tenaga kesehatan dapat memanfaatkan keaktifan kader Posyandu Lansia tersebut untuk mensosialisasikan berbagai informasi kesehatan, tidak hanya informasi yang berkaitan dengan pencegahan penyakit stroke saja, namun juga pencegahan penyakit-penyakit lain yang rawan mengenai penduduk lanjut usia. Sebelum kader Posyandu Lansia melakukan penyuluhan, tenaga kesehatan perlu memberikan materi yang cukup dan pelatihan kepada kader Posyandu Lansia terlebih dahulu. Agar informasi kesehatan dalam penyuluhan tersebut dapat disampaikan kepada seluruh penduduk lanjut usia maka tenaga kesehatan harus bekerja sama dengan pemerintah setempat maupun pihak lain untuk mengupayakan penambahan jumlah kader Posyandu Lansia yang aktif. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan cara memberikan tanda penghargaan yang mampu meningkatkan motivasi kader dalam melakukan tugas atau perannya di Posyandu Lansia.

6.7 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan antara lain jumlah sampel, kriteria pengkategorian yang digunakan untuk mengukur variabel bebas serta proses pengumpulan data. Dalam proposal penelitian sebelumnya, peneliti berencana untuk menggunakan total sampling yaitu sebanyak 139 kader sebagai responden. Namun jumlah kader yang dapat dijangkau oleh peneliti adalah 126 orang. Hal ini disebabkan adanya sejumlah kader yang tidak hadir pada saat dilaksanakannya kegiatan Posyandu Lansia yang bertepatan dengan pengambilan data. Sementara data mengenai identitas dan alamat kader di Puskesmas Dau maupun di kantor Kecamatan Dau sangat terbatas.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu Syafei (2010) yang menyatakan bahwa motivasi dan sistem penghargaan memiliki hubungan dengan tingkat partisipasi kader. Hal ini dapat disebabkan karena adanya perbedaan indikator dan cara pengukuran yang digunakan untuk mengkategorikan variabel motivasi dan sistem penghargaan. Keterbatasan penelitian lainnya yaitu proses pengumpulan data. Di mana kader Posyandu Lansia cenderung berdiskusi dengan temannya untuk menjawab kuisisioner. Untuk meminimalisir bias, peneliti mempersilahkan kader untuk menjawab atas pendapatnya sendiri dan meminta kader lainnya untuk tidak berdiskusi selama pengisian kuisisioner.