

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar

1. Kepuasan Kerja

a. Pengertian

Kepuasan kerja adalah tingkat kesenangan yang dirasakan seseorang atas peranan atau pekerjaannya dalam organisasi. Jadi kepuasan kerja menyangkut psikologis individu didalam organisasi, yang diakibatkan oleh keadaan yang ia rasakan dari lingkungannya. Handoko (2000:193-194) mengemukakan bahwa kepuasan kerja (*job satisfaction*) adalah keadaan emosional yang menyenangkan atau tidak menyenangkan dari para karyawan dalam memandang pekerjaan mereka. Waktu/ataulama penyelesaian merupakan pencerminan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya. Ini dapat dilihat dari sikap positif karyawan terhadap pekerjaan dan segala sesuatu dilingkungannya (Tangkilisan, 2007).

Lebih lanjut Wekley dan Yukl mengemukakan ada 3 dimensi kepuasan kerja

- a. Kepuasan kerja adalah sebuah respons emosional terhadap situasi kerja
- b. Kepuasan kerja sring ditentukan oleh bagaimana outcomes (hasil/keluaran) dapat sesuai atau melebihi harapan.

c. Kepuasan kerja akan mempresentasikan sikap-sikap yang berhubungan dengan hal-hal tersebut (Robbins. S, 2008).

b. Teori Kepuasan Kerja

Pentingnya kepuasan kerja bagi setiap organisasi, menjadikan perhatian para ahli manajemen untuk mempelajari mengenai kepuasan kerja tersebut. Wexley dan Yukl yang dikutip oleh As'ad (2001) menyebutkan tiga teori tentang kepuasan kerja yaitu:

a. Teori diskrepansi atau teori nilai

Kepuasan kerja seseorang sangat dipengaruhi oleh sejauh mana hitungan antara apa yang diharapkan dan kenyataan yang dirasakannya. Individu akan merasakan kepuasan dalam bekerja bila tidak ada perbedaan yang berarti antara yang diinginkan dengan hasil yang dirasakan karena batas minimalnya telah terpenuhi dengan baik. Bila ternyata apa yang diperoleh lebih besar dari pada yang diharapkan, individu bisa merasakan kepuasan. Akan tetapi, bagi tipe orang yang tergolong moralis yang menjunjung tinggi nilai-nilai moral, kemungkinan justru hal itu tidak menimbulkan kepuasan.

b. Teori Keadilan (*Equity Theory*)

Teori keadilan dikembangkan oleh adams Prinsip teori ini adalah bahwa orang akan merasa puas atau tidak puas, tergantung apakah ia merasakan adanya keadilan atau tidak atas suatu situasi. Perasaan *equity* dan *inequity* atas situasi, diperoleh orang dengan

cara membandingkan dirinya dengan orang lain yang sekelas, sekantor maupun ditempat lain.

c. Two Factor Theory

Prinsip dari teori ini ialah bahwa kepuasan kerja dan ketidakpuasan kerja itu merupakan dua hal yang berbeda, artinya kepuasan dan ketidakpuasan terhadap pekerjaan itu tidak merupakan suatu variabel yang kontinyu. Herzberg yang mengemukakan teori ini membagi situasi yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap pekerjaannya menjadi dua kelompok yaitu : kelompok *satisfiers* atau motivator dan kelompok *disatisfier*.

Satisfier ialah faktor-faktor atau situasi-situasi yang dibuktikannya sebagai sumber kepuasan kerja yang terdiri dari : prestasi, pengakuan kerjanya sendiri, tanggung jawab. Dikatakan oleh Herzberg bahwa hadirnya faktor tersebut akan menimbulkan kepuasan, tetapi tidak hadirnya faktor ini tidaklah selalu mengakibatkan ketidakpuasan.

Disatisfier ialah faktor-faktor yang terbukti menjadi sumber ketidakpuasan, yang terdiri dari : kebijakan perusahaan dan administrasi, supervisiteknis, gaji, hubungan interpersonal, kondisi kerja, keamanan kerjadan status. Perbaikan kondisi atau situasi tersebut akan mengurangi atau menghilangkan ketidakpuasan, tetapi tidak akan menimbulkan kepuasan karena bukan sumber kepuasan kerja.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja, dapat digunakan Jos Descriptive Index (JDI) yang menurut Luthans (1995) yang dikutip oleh Umar (1997) ada lima, yaitu :

1. Pembayaran, seperti gaji dan upah
2. Pekerjaan itu sendiri
3. Promosi kesehatan
4. Kepenyeliaan (supervisi)
5. Rekan kerja.

Secara umum, As'ad (1987) yang dikutip oleh Dariyo (2004) menyatakan ada empat faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja bagi seorang individu, yaitu faktor fisiologis, psikologis, sosial dan individual.

1. Faktor Fisiologis

Adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kondisi fisik lingkungan kerja ataupun lingkungan fisik karyawan. Hal ini meliputi jenis pekerjaan, pengaturan jam kerja, waktu istirahat, perlengkapan kerja, keadaan ruangan, penerangan, dan sirkulasi udara. Sementara itu, kondisi fisik karyawan meliputi kesehatan karyawan, umur, dan jenis kelamin.

2. Faktor Psikologis

Adalah faktor yang berhubungan dengan aspek-aspek psikologis individu, misalnya minat, ketenteraman kerja, sikap terhadap kerja, bakat, intelegensi, dan keterampilan/pengalaman.

3. Faktor Sosial

Adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan interaksi sosial antar sesama karyawan (dalam satu bagian ataupun dengan bagian lain), dengan atasan dan bawahan.

4. Faktor Individual

Meliputi umur, kesehatan, watak, dan harapan (Umar, 2004)

d. Akibat ketidakpuasan kerja

Robbins, seorang psikolog industri (1998) yang dikutip oleh (Dariyo, 2004) mengungkapkan beberapa akibat yang dapat dilakukan oleh seorang individu yang mengalami ketidakpuasan dalam bekerja, yaitu bersifat aktif (*exit* dan *voice*) dan pasif (*Loyalty* dan *neglet*). Sikap tersebut dijabarkan lagi menjadi (1) keluar dari pekerjaan, (2) protes, (3) tetap setia, dan (4) bersikap pasif dan acuh tak acuh.

1. Keluar dari pekerjaan

Setelah merasakan ketidakpuasan dalam pekerjaan, individu bisa saja langsung menyatakan keluar dari tempat kerjanya dan berusaha lagi melamar/mencari tempat kerja lain yang sekiranya dapat memenuhi harapannya.

2. Protes

Ketidakpuasan yang dialami individu dalam kerjanya tidak membuat putus asa. Ia berpikir positif bagaimana memecahkan kondisi masalah yang dihadapinya. Lalu, ia mencoba membicarakan semua masalah itu dengan pihak atasan untuk

mencari penyelesaian dengan baik. Cara tersebut sebagai langkah protes terhadap hal-hal yang dirasakan bagi karyawan.

3. Tetap setia pada pekerjaan

Walaupun merasa tidak puas, individu kadang bersikap tetapsetia pada pekerjaannya, sambil menunggu datangnya perubahan yang lebih baik dari sekarang pasti akan dapat terjadi bila ada perubahan aturan/pimpinan.

4. Bersifat Pasif dan Acuh Tak Acuh

Adakalanya tidak setiap individu memiliki sikap yang sama dengan individu lain. Bisa saja karena merasa tidak diperhatikan perasaanya selama ini, individu mengambil sikap tidak peduli terhadap pekerjaannya. Ia sering datang terlambat ke kantor, sering tidak hadir (mangkir), bahkan sengaja membuat kesalahan dalam pekerjaannya.

2. Motivasi

a. Pengertian

Motivasi merupakan suatu pengertian yang mencakup penggerak, keinginan, rangsangan, hasrat, pembangkit tenaga, alasan, dan dorongan dalam diri manusia yang menyebabkan ia berbuat sesuatu. Secara singkat, dalam diri individu ada yang mendasari atau menentukan perilaku individu yang disebut *motif*. Dengan kata lain, motif adalah energi dasar yang terdapat dalam diri individu dan menentukan perilaku. Motif memberi tujuan dan arahan kepada perilaku manusia (Sunaryo, 2004).

Nursalam (2007) mendefinisikan motivasi sebagai karakteristik fisiologis manusia yang memberi kontribusi pada tingka komitmen seseorang. Hal ini termasuk faktor-faktor yang menyebabkan, menyalurkan, dan memepertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu. Motivasi juga bisa diartikan sebagai suatu tenaga atau faktor yang ada pada diri manusia yang dapat menimbulkan, mengarahkan dan mengorganisasikan tingkah lakunya (Handoko, 2000)

b. Macam-macam Motivasi

Menurut Notoatmodjo (2003), ada beberapa motivasi intrinsik dan ekstrinsik yang mempengaruhi kinerja kader Posyandu yaitu:

1) Motivasi Instrinsik

Motivasi instrinsik berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga manusia menjadi puas. Motivasi instrinsik merupakan dorongan yang timbul dari dalam diri individu. Motivasi instrinsik kader posyandu meliputi faktor umur, tingkat pendidikan, lama pekerjaan, lama menjadi kader.

a) Umur

Umumnya umur sangat mempengaruhi didalam bermasyarakat, karena hal tersebut merupakan suatu ukuran untuk menilai tanggung jawab seseorang dalam melakukan

suatu kegiatan ataupun aktifitas. Pembagian masa dewasa diantaranya:

(1) Masa dewasa dini

Masa dewasa dini dimulai pada umur 18 tahun sampai kira-kira umur 40 tahun, saat perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai dan berkurangnya kemampuan reproduktif.

(2) Masa dewasa madya

Masa dewasa madya masa dimulai pada umur 41 tahun sampai pada umur 60 tahun, yaitu saat menurunnya kemampuan fisik maupun psikologis yang jelas nampak pada setiap orang

(3) Masa dewasa lanjut (usia lanjut)

Masa dewasa lanjut- *senescence*, atau usia lanjut dimulai umur 61 tahun sampai kematian. Kemampuan fisik maupun psikologis menurun.

Umur mempunyai kaitan erat dengan tingkat kedewasaan seseorang yang berarti kedewasaan teknis dalam arti ketrampilan melaksanakan tugas maupun kedewasaan psikologis. Dikaitkan dengan tingkat kedewasaan teknis, anggapan yang berlaku ialah bahwa makin lama seseorang bekerja, kedewasaan teknisnya pun mestinya meningkat. Pengalaman seseorang melaksanakan tugas tertentu secara

terus menerus untuk waktu yang lama biasanya meningkatkan kedewasaan teknisnya (Widiastuti, 2006).

b) Pekerjaan

Lamanya seseorang bekerja dapat berkaitan dengan pengalaman yang didapat ditempat kerjanya. Apabila seseorang kader bekerja, maka ia tidak akan mempunyai waktu yang cukup untuk melaksanakan kegiatan posyandu. Menurut Depkes RI (1996), bahwa salah satu syarat calon kader adalah wanita yang mempunyai waktu yang cukup untuk melakukan semua tugas kader yang telah ditetapkan, dimana kegiatan Posyandu biasanya dilaksanakan pada hari dan jam kerja.

Karakteristik yang berhubungan dengan pekerjaan kader karena kesibukan membuat seseorang terabaikan akan kesehatannya, termasuk kader posyandu. Kesibukan akan pekerjaan terkadang seseorang ibu lupa terhadap tugas dan tanggung jawab yang diemban padanya. Sebaiknya kader Posyandu tidak mempunyai pekerjaan yang tetap, dan mempunyai pengalaman menjadi kader sekurang-kurangnya 60 bulan, dan tidak ada pergantian kader dalam satu tahun, serta jumlah kader setiap posyandu lima orang (Benny, 2005).

c) Lama menjadi kader

Kinerja masa lalu cenderung dihubungkan pada hasil seseorang, semakin lama ia bekerja maka semakin terampil dalam melaksanakan tugasnya sehingga senioritas dalam bekerja akan lebih terfokus jika dibandingkan dengan orang yang baru bekerja (Robbins, 1996)

Menurut widiastruti (2006) yang mengutip pendapat sondang (2004) bahwa seseorang dalam bekerja akan lebih baik hasilnya bila memiliki keterampilan dalam melaksanakan tugas dan ketrampilan seseorang dapat terlihat pada lamanya seseorang bekerja. Begitu juga dengan kader posyandu, semakin lama seseorang bekerja menjadi kader posyandu maka ketrampilan dalam melaksanakan tugas pada saat kegiatan Posyandu akan semakin meningkat sehingga nantinya partisipasi kader dalam kegiatan posyandu akan semakin baik.

2) Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik berasal dari luar merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Perilaku yang dilakukan dengan motivasi ekstrinsik penuh dengan kekhawatiran apabila tidak tercapai kebutuhan.

a) Fasilitas

Fasilitas Posyandu yaitu segala sesuatu yang dapat menunjang penyelenggaraan kegiatan Posyandu seperti tempat atau lokasi yang tetap, dana rutin untuk pemberian makanan tambahan (PMT), alat-alat yang diperlukan misalnya: daci, KMS, meja, kursi, buku register dan lain-lain.

Keaktifan seorang kader dalam melakukan kegiatan di Posyandu dipengaruhi oleh adanya sarana, fasilitas Posyandu yang memadai, bentuk penghargaan kepada kader, sikap petugas kesehatan dan adanya pembinaan, pelatihan yang diberikan kepada kader.

b) Insentif

Pemberian insentif merupakan bayaran pokok untuk memotivasi seseorang agar lebih maju dalam pekerjaan dengan keterampilan dan tanggung jawab yang lebih besar (Davis, 1996)

c. Ciri-ciri Motivasi

Terdapat ciri-ciri motivasi menurut Irwanto (2002) yang terdiri dari:

- a. Penggunaan perilaku menggejala dalam bentuk tanggapan yang bervariasi. Motivasi tidak hanya merangsang suatu perilaku tertentu saja, tetapi merangsang berbagai kecenderungan berperilaku yang memungkinkan tanggapan-tanggapan yang berbeda-beda.

- b. Kekuatan dan efisiensi perilaku mempunyai hubungan yang bervariasi dengan kekuatan penentu. Rangsang yang lemah mungkin saja menimbulkan reaksi yang hebat atau bahkan sebaliknya.
- c. Motivasi mengarahkan perilaku dan tujuan tertentu.
- d. Teori-teori Motivasi

Secara umum, teori motivasi dibagi dalam dua kategori , yaitu teori kandungan (content), yang memusatkan perhatian pada kebutuhan dan sasaran tujuan, dan teori proses, yang banyak berkaitan dengan bagaimana orang berperilaku dan mengapa mereka berperilaku dengan cara tertentu (Hamzah, 2009).

1. Teori Kepuasan

Menurut Hasibuan (2010) Teori ini mendasarkan pendekatannya atas faktor-faktor kebutuhan dan kepuasan individu yang menyebabkannya bertindak dan berperilaku dengan cara tertentu. Teori ini memusatkan perhatian pada faktor-faktor dalam diri orang yang menguatkan, mengarahkan, mendukung, dan menghentikan perilakunya. Teori ini mencoba menjawab pertanyaan kebutuhan apa yang memuaskan dan mendorong semangat bekerja seseorang. Jika kebutuhan dan kepuasannya semakin terpenuhi, maka semangat bekerjanya pun akan semakin baik pula.

Teori Kepuasan (*content Theory*) dikenal antar lain:

1) Teori motivasi klasik oleh F. W. Taylor

Teori Motivasi Klasik (teori kebutuhan tunggal) ini dikemukakan oleh Frederick Winslow Taylor. Menurut teori ini Motivasi para pekerja hanya untuk dapat memenuhi kebutuhan dan kepuasan biologis saja. Kebutuhan biologis adalah kebutuhan yang diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidup seseorang.

Kebutuhan dan kepuasan biologis ini akan terpenuhi, jika gaji atau upah (uang atau barang) yang diberikan cukup besar. Jadi jika gaji atau upah karyawan dinaikan maka semangat bekerja mereka akan meningkat.

2) Hierarki Kebutuhan Maslow

Hierarki itu didasarkan pada anggapan bahwa pada waktu orang telah memuaskan satu tingkat kebutuhan tertentu, mereka ingin bergeser ketingkat yang lebih tinggi

Dasar Maslow's Need Hierarchy Theory:

- a. Manusia adalah makhluk sosial yang berkeinginan; ia selalu menginginkan lebih banyak. Keinginan ini terus-menerus, baru berhenti jika akhir hayatnya tiba.
- b. Suatu kebutuhan yang telah dipuaskan tidak menjadi alat motivasi bagi pelakunya; hanya kebutuhan yang belum terpenuhi yang menjadi alat motivasi
- c. Kebutuhan manusia itu bertingkat-tingkat (hierarchy).

Maslow mengemukakan lima tingkat kebutuhan, yaitu:

a. Kebutuhan Fisiologis

Kebutuhan yang harus dipenuhi untuk dapat tetap hidup, termasuk makan, perumahan, pakaian, udara untuk bernafas, dan sebagainya

b. Kebutuhan akan Rasa Aman

Ketika kebutuhan fisiologis seseorang telah dipenuhi, perhatian dapat diarahkan kepada kebutuhan akan keselamatan. Keselamatan itu, termasuk merasa aman dari setiap jenis ancaman fisik atau kehilangan, serta merasa terjamin.

c. Kebutuhan akan Cinta Kasih atau Kebutuhan Sosial

Ketika seseorang telah memuaskan kebutuhan fisiologis dan rasa aman, kepentingan berikutnya adalah hubungan antarmanusia. Cinta kasih dan kasih sayang yang diperlukan pada tingkat ini, mungkin disadari melalui hubungan-hubungan antarpribadi yang mendalam.

d. Kebutuhan akan penghargaan

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, serta pengakuan umum dan kehormatan di dunia luar.

e. Kebutuhan Aktualisasi Diri

Ketika semua kebutuhan lain sudah dipuaskan, seseorang ingin mencapai secara penuh potensinya. Tahap terakhir itu mungkin tercapai hanya oleh beberapa orang (Hamzah, 2009)

3) Herzberg's Two Factor Theory oleh Frederick Herzberg.

Menurut teori ini, ada dua faktor yang mempengaruhi seseorang dalam tugas atau pekerjaannya, yakni:

1. Faktor-faktor penyebab kepuasan (*satisfier*) atau faktor *motivasional*. Faktor penyebab kepuasan ini menyangkut kebutuhan psikologis seseorang, yang meliputi serangkaian kondisi intrinsik. Apabila kepuasan kerja dicapai dalam pekerjaan, maka akan menggerakkan tingkat motivasi yang kuat bagi seorang pekerja, dan akhirnya dapat menghasilkan kinerja yang tinggi. Faktor *motivasional* (kepuasan) ini mencakup antara lain:
 - a. Prestasi (*achievement*)
 - b. Penghargaan (*recognition*)
 - c. Tanggung jawab (*responsibility*)
 - d. Kesempatan untuk maju (*possibility of growth*)
 - e. Pekerjaan Itu sendiri (*work*)

2. Faktor-faktor penyebab ketidakpuasan (*dissatisfaction*) atau faktor higiene. Faktor-faktor ini menyangkut kebutuhan akan pemeliharaan yang merupakan hakikat manusia yang ingin memperoleh kesehatan badaniah. Hilangnya faktor-faktor ini akan menimbulkan ketidakpuasan kerja antara lain:

- a. Kondisi kerja fisik (*Physical enviroment*)
- b. Hubungan interpersonal (*interpersonal relationship*)
- c. Kebijakan dan administrasi perusahaan (*Company and administrasion policy*)
- d. Pengawasan (*supervision*)
- e. Gaji (*salary*)
- f. Keamanan kerja (*job security*) (Hasibuan, 2010).

4) *Three Needs Theory*

Teori motivasi Prestasi dikemukakan oleh David Mc. Clelland. Teori ini berpendapat bahwa karyawan mempunyai cadangan energi potensial. Bagaimana energi ini dilepaskan dan digunakan tergantung pada kekuatan dorongan motivasi seseorang dan situasi serta peluang yang tersedia. Energi ini akan dimanfaatkan oleh karyawan karena didorong oleh :

- a. Kekuatan motif dan kebutuhan dasar yang terlibat
- b. Harapan keberhasilannya
- c. Nilai insentif yang terlekat pada tujuan (Hasibuan, 2010)

Menurut Hariandja (2002) Teori ini dikemukakan oleh David McClelland, yang mengatakan bahwa ada tiga kebutuhan manusia, yaitu :

1. Kebutuhan berprestasi, yaitu keinginan untuk melakukan sesuatu lebih baik dibandingkan sebelumnya
 2. Kebutuhan untuk berkuasa, yaitu kebutuhan untuk lebih kuat, lebih berpengaruh terhadap orang lain.
 3. Kebutuhan afiliasi , yaitu kebutuhan untuk disukai, mengembangkan, atau memelihara persahabatan dengan orang lain
- 5) Teori Motivasi Claude S. George menurut Hasibuan (2010)
- Teori ini menyatakan bahwa seseorang mempunyai kebutuhan yang berhubungan dengan tempat dan suasana dilingkungan ia bekerja, yaitu:
1. Upah yang layak
 2. Kesempatan untuk maju
 3. Pengakuan sebagai individu
 4. Keamanan kerja
 5. Tempat kerja yang baik
 6. Penerimaan oleh kelompok
 7. Perlakuan yang wajar
 8. Pengakuan atas prestasi

e. Tujuan Motivasi

Tujuan dari motivasi yaitu untuk membangkitkan seseorang agar timbul kemauan dan keinginannya untuk melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil yang diinginkan, dengan kata lain setiap tindakan motivasi mempunyai tujuan. Makin jelas tujuan yang ingin dicapai, maka makin jelas pula bagaimana tindakan yang akan dilakukan untuk memotivasi. Pemberian motivasi harus memperhatikan benar-benar tentang latar belakang kehidupan, kebutuhan, dan kepribadian orang yang akan dimotivasi, karena tindakan memotivasi akan lebih berhasil jika mempunyai tujuan yang jelas dan disadari oleh yang dimotivasi serta sesuai dengan kebutuhan orang yang dimotivasi (Purwanto, 2004).

f. Faktor-faktor yang mempengaruhi Motivasi kader

Sayuti (2006), menyebutkan motivasi kerja didalam melaksanakan tugasnya dipengaruhi oleh beberapa faktor internal yang berasal dari proses psikologis dalam diri seseorang, dan faktor eksternal yang berasal dari luar (*environment factor*).

1) Faktor Internal

Faktor internal terdiri dari:

a) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah segala cara yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan

oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2003). Pendidikan dalam arti formal adalah proses penyampaian materi pada pendidikan oleh pendidik kepada sasaran guna mencapai perubahan perilaku atau tindakan. Pendidikan tidak terlepas dari proses belajar, kadang-kadang antara proses belajar dengan pengajaran disamakan dengan pendidikan, memang kedua pengertian itu identik, bahwa proses belajar berada dalam rangka mencapai tujuan pendidikan.

Menurut konsep Amerika, pengajaran diperlukan untuk memperoleh keterampilan yang dibutuhkan manusia adalah hidup bermasyarakat. Belajar pada hakekatnya adalah penyempurnaan potensi atau kemampuan pada organisme biologis dan psikis yang diperlukan dalam hubungannya dengan manusia luar (Arwina, 2011).

Menurut Azwar (2007) bahwa pendidikan merupakan kegiatan yang sengaja dilakukan untuk memperoleh hasil berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap seseorang. Pendidikan yang tinggi yang dimiliki seseorang akan lebih mudah memahami sesuatu informasi, bila pendidikan tinggi, maka dalam menjaga kesehatan sangat diperhatikan, termasuk cara menjaga bayi dan balita, mengatur gizi seimbang. Sebaliknya dengan pendidikan rendah sangat sulit

menterjemahkan informasi yang didapatkan, baik dari petugas kesehatan maupun dari media lain (Arwina, 2011).

b) Kepuasan kerja

Kepuasan kerja adalah bentuk perasaan dan ekspresi seseorang ketika dia mampu atau tidak mampu memenuhi harapan dari proses kerja dan kinerjanya. Kepuasan kerja mempunyai korelasi yang sangat kuat kepada tinggi rendahnya motivasi kerja seseorang. Seseorang yang puas terhadap pekerjaannya akan mempunyai motivasi yang lebih tinggi terhadap pekerjaannya.

Kepuasan adalah suatu keadaan dimana keinginan, harapan dan kebutuhan terpenuhi (Sugito, 2005). Suatu pelayanan dianggap efisien dan efektif jika pelayanan tersebut dapat memnuhi kebutuhan klien secara holistik. Kepuasan dapat dilihat dari pemahaman pengguna posyandu terhadap pelayanan yang akan diberikan, sikap peduli yang ditunjukkan oleh kader, biaya, jaminan keamanan yang diberikan, keandalan dan ketrampilan kader, dan kecepatan kader memberikan tanggapan atas keluhan klien (Muninjaya, 2004).

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal terdiri dari:

a) Kondisi lingkungan kerja

Lingkungan kerja adalah keseluruhan sarana dan prasarana kerja yang ada disekitar seseorang yang sedang melakukan pekerjaannya yang dapat mempengaruhi pelaksanaan pekerjaan itu sendiri. Lingkungan meliputi tempat kerja, fasilitas dan alat bantu pekerjaannya, kebersihan, pencahayaan, ketenangan, termasuk juga hubungan kerja antara orang-orang yang ada di tempat tersebut. Untuk memotivasi pekerjaan hendaknya dilakukan dengan menyediakan sarana dan prasarana yang baik untuk digunakan dalam melakukan tugas.

Kegiatan-kegiatan Posyandu tidak akan dapat berjalan dengan baik bila tidak didukung oleh adanya fasilitas yang memadai. Penyediaan fasilitas kerja adalah bahwa fasilitas kerja yang disediakan harus cukup dan sesuai dengan tugas dan fungsi dan harus dilaksanakan serta tersedia pada waktu dan tempat yang tepat (Arwina, 2011).

b) Tanggung jawab

Tanggung jawab merupakan kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatan yang disengaja. Secara umum orang yang bertanggung jawab bisa dilihat dari ciri-ciri sebagai berikut:

- (1) Mengerjakan setiap pekerjaan yang diberikan atau dibebankan kepadanya

- (2) Dalam bekerja selalu berusaha dengan hasil yang terbaik
- (3) Bila ada hal-hal yang salah berarti dirinya yang bersalah bukan karena orang lain atau karena keadaan. Segala kesalahan yang terjadi dengan pikiran positif akan dipandang dengan penuh optimisme untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Secara umum orang yang kurang bertanggung jawab pribadi bisa dilihat dari ciri-ciri sebagai berikut:

- (1) Selalu santai dalam tiap keadaan
- (2) Sering tidak mengerjakan pekerjaan sampai tuntas
- (3) Bila ada hal-hal terjadi kesalahan selalu menyalakan orang lain atau keadaan lingkungan sikap pesimis akan selalu keluar dari ucapan-ucapan serta mempengaruhi tingkah laku keseharian.

Tanggung jawab merupakan kewajiban untuk melaksanakan fungsi dengan sebaik – baiknya. Hal ini dapat terekspresikan dalam kegiatan sehari-hari terutama terhadap kegiatan sosial seperti kerja bakti, Posyandu, kegiatan peringatan hari besar dan lain – lain.

3. Kader

a. Pengertian

Direktorat Bina Peran Serta Masyarakat Depkes RI memberikan batasan bahwa kader adalah warga masyarakat

setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela (Zulkifli, 2003).

Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat, serta bekerja di tempat yang dekat dengan pemberian pelayanan kesehatan (Syafrudin, dan Hamidah, 2006) .

Kader adalah motivator yang tepat dalam mewujudkan kesehatan ibu dan anak. Hal ini dikarenakan kader merupakan figure yang paling dekat dengan masyarakat. Mereka dipilih dan dibentuk dari, oleh dan untuk masyarakat itu sendiri. Kader posyandu diharapkan mampu menjalankan pelaksanaan kegiatan posyandu. Kegiatan posyandu dilaksanakan dalam sistem lima meja yaitu Meja 1: Pendaftaran dilaksanakan oleh kader posyandu, Meja 2: penimbangan dilaksanakan oleh kader posyandu, Meja 3: Pencatatan hasil dilaksanakan oleh kader posyandu, Meja 4: Penyuluhan program dilaksanakan oleh posyandu, Meja 5: Pelayanan kesehatan yang meliputi program KIA, program KB, program gizi, program imunisasi, dan penanggulangan diare dilaksanakan oleh petugas kesehatan (Depkes RI, 2003).

b. Syarat Menjadi Kader Kesehatan

Syarat agar bisa menjadi kader kesehatan adalah:

- 1) Warga desa dari warga setempat laki-laki maupun perempuan yang bisa membaca dan menulis huruf latin.
- 2) Mempunyai waktu luang
- 3) Memiliki kemampuan dan mau bekerja secara sukarela dan tulus ikhlas (Raharju, 2005).

c. Tugas kader Posyandu

- 1) Tugas kader dalam kegiatan Posyandu

Kegiatan yang dapat dilakukan kader dalam pelayanan posyandu meliputi 5 meja diantaranya:

- a) Meja 1 : Pendaftaran Anak Balita

Pendaftaran anak balita dimaksudkan agar semua anak balita yang ada dalam desa diketahui tanggal lahir, umur saat itu, nama orang tua, dan anak keberapa. Daftar anak balita ini dimasukan didalam buku Register dengan diberikan nomor register. Berdasarkan pendaftaran anak balita yang bersangkutan dtulis pada kolom 1, Nomor pendaftaran. Sedangkan Nomor register adalah nomor yang diberi indek yang ditulis selain dari buku pendaftaran juga dibagian depan kartu menuju sehat pada kolom yang disediakan.

b) Meja 2 : Penimbangan bayi dan anak balita

Penimbangan anak balita (meja 2) dilakukan setelah dipanggil oleh petugas pendaftaran dengan menyerahkan KMS masing-masing anak. Penimbangan dengan menggunakan dacin dengan ketepatan kalibrasi (0) untuk memastikan bahwa hasil penimbangan berat badan benar sesuai dengan kondisi saat anak tersebut ditimbang. Penimbangan sebaiknya menggunakan sarung timbangan yang telah disediakan oleh proyek gizi, hasil penimbangan anak, dimasukkan kedalam buku register di Meja 3 untuk mendapatkan hasil akurat.

c) Meja 3: Pencatatan hasil penimbangan anak balita

Meja 3 adalah pencatatan hasil penimbangan dan analisa perbandingan antara penimbangan bulan sebelumnya dengan penimbangan bulan ini. Apabila terjadi penurunan BB anak yang bersangkutan, maka kader di meja 3 wajib menanyakan histori terjadinya penurunan BB kepada ibunya (yang membawa anak balita ke Posyandu). Selain itu dimeja 3 dilakukan pemeriksaan terhadap:

- (1) Imuniasasi yang sudah diterima
- (2) Pemberian kapsul vitamin A
- (3) Pernah tidaknya dirujuk kepuskesmas

(4) Hal-hal lain yang menyangkut kesehatan dan perkembangan anak balita yang bersangkutan.

Dari hasil pengamatan KMS inilah, balita yang bersangkutan perlu mendapat imunisasi, kapsul vitamin A, nasehat tentang pola makan dan lain-lain yang dilaksanakan di meja 4.

d) Meja 4 : Penyuluhan kesehatan dan gizi

Dimeja ini berdasarkan saran dari meja 3 dilakukan penyuluhan kesehatan tentang:

- (1) Bagaimana menjaga kesehatan anak
- (2) Pemberian makanan dirumah tangga
- (3) Dimeja 4 ini juga diberikan pelayanan pemberian vitamin A dosis tinggi. Setiap bulan vitamin A (Februari dan Agustus) pemberian oralit dan obat-obatan sederhana disiapkan di Posyandu, serta membuat surat rujukan ke Puskesmas bila diperlukan dengan menggunakan formulir rujukan anak balita.

e) Meja 5 : Pelayanan imunisasi dan KB

Pada dasarnya pelaksanaan pelayanan imunisasi dan KB dilakukan di Puskesmas, namun momen penimbangan bulan anak balita dapat dilakukan dengan memberikan pelayanan imunisasi dan Keluarga Berencana, baik kecamatan (PPLKB) dengan kader KB desa.

Petugas pada meja 1-4 dilaksanakan oleh para kader PKK sedangkan meja 5 merupakan meja pelayanan perawat atau bidan (Depkes, 2001).

2) Tugas kader diluar kegiatan Posyandu (hari tutup)

Kader bertugas untuk mempersiapkan pelaksanaan kegiatan bulanan di Posyandu dengan cara yaitu :

- a) Sehari sebelumnya semua ibu hamil, ibu menyusui, ibu balita, diberi informasi akan ada kegiatan di Posyandu. Dan mencatat sasaran kegiatan Posyandu
- b) Mempersiapkan alat dan bahan seperti meja, dacin, sarung, timbangan, Kartu Menuju Sehat (KMS), Sistem informasi Posyandu, oralit dan Vitamin A. bila ada alat atau bahan yang belum tersedia, maka dapat meminjam kepada petugas atau membeli sendiri.
- c) Pembagian tugas antara para kader, dibantu Ibu-ibu yang lain (Widiastuti, 2006)
- d) Kegiatan pengembangan lainnya yang berkaitan dengan kesehatan seperti :
 - (1) Pemberantasan penyakit menular
 - (2) Penyehatan rumah.
 - (3) Pembersihan sarang nyamuk
 - (4) Pembuangan sampah
 - (5) Penyediaan sarana air bersih

- (6) Menyediakan sarana jamban keluarga
 - (7) Pembuatan saran pembuangan air limbah
 - (8) Pemberian pertolongan pertama pada penyakit
 - (9) P3K
 - (10) Dana sehat
- 3) Tugas kader dalam pelaksanaan Posyandu
- a) Melaksanakan pendaftaran
 - b) Melaksanakan penimbangan bayi dan balita
 - c) Melaksanakan pencatatan hasil penimbangan
 - d) Memberikan penyuluhan
 - e) Memberi dan membantu pelayanan
 - f) Merujuk
- d. Peran Kader dalam Penyelenggaraan Posyandu
- Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu meliputi :
- 1) Memberitahukan hari dan jam buka Posyandu kepada para Ibu pengguna Posyandu (Ibu hamil, ibu usia subur, serta ibu yang mempunyai bayi dan anak balita)
 - 2) Menyiapkan peralatan untuk penyelenggaraan Posyandu sebelum Posyandu dimulai seperti timbangan, buku catatan, KMS dan alat peraga penyuluhan.
 - 3) Melakukan pendaftaran bayi, balita, ibu hamil dan Ibu usia subur yang hadir di Posyandu
 - 4) Melakukan penimbangan bayi dan balita

- 5) Mencatat hasil penimbangan KMS
- 6) Melakukan penyuluhan perorangan kepada ibu-ibu dimeja IV, dengan isi penyuluhan sesuai permasalahan yang dihadapi ibu yang bersangkutan.
- 7) Melakukan penyuluhan kelompok pada ibu-ibu sebelum meja atau setelah meja V
- 8) Melakukan kunjungan rumah khususnya pada ibu hamil , ibu yang mempunyai bayi dan balita serta pasangan usia subur, menyuruh dan mengingatkan untuk datang keposyandu (Syakira, 2009)

4. Posyandu

a. Pengertian Posyandu

Posyandu adalah kegiatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk rakyat yang dibantu oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas (Ismawati, 2010)

Posyandu adalah suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dini (Nasrul efendi, 2004)

b. Posyandu Balita

Posyandu balita adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan balita. Posyandu adalah pusat pelayanan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh

masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian taraf kesehatan balita (Ismawati, 2010)

c. Tujuan Penyelenggaraan Posyandu

Secara umum tujuan penyelenggara Posyandu adalah sebagai berikut (Depkes RI, 2006) :

- 1) Mempercepat penurunan Angka Kematian Bayi (AKB), anak balita dan angka kelahiran
- 2) Mempercepat penurunan AKI (Angka kematian Ibu), ibu hamil dan ibu nifas.
- 3) Mempercepat diterimanya Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS)
- 4) Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang sesuai kebutuhan.
- 5) Meningkatkan daya jangkau pelayanan kesehatan.

Sasaran dalam pelayanan kesehatan di Posyandu adalah bayi (usia kurang dari 1 tahun) anak balita (usia 1-5 tahun), ibu hamil, ibu menyusui dan wanita PUS (pasangan usia subur).

d. Manfaat Posyandu

Menurut Depkes (2006), manfaat Posyandu yaitu:

- 1) Bagi Masyarakat

- a) Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama dengan penurunan AKI dan AKB.
 - b) Memperoleh bantuan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak.
 - c) Efisiensi dalam mendapatkan pelayanan terpadu kesehatan dan sektor lain terkait.
- 2) Bagi Kader
- a) Mendapatkan informasi terdahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI dan AKB
 - b) Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan AKI dan AKB.
- 3) Bagi Puskesmas
- a) Optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama
 - b) Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat
 - c) Meningkatkan efisiensi waktu, tenaga dan dana melalui pemberian pelayanan secara terpadu.

4) Bagi Sektor Lain

- a) Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah sektor terkait, utamanya yang terkait dengan upaya penurunan AKI dan AKB.
- b) Meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tupoksi masing-masing sektor.

e. Kegiatan Pokok Posyandu

Kegiatan dalam posyandu sesuai dengan tahap-tahap kegiatan kader antara lain:

- a. Kesehatan KIA
- b. Keluarga Berencana (KB)
- c. Imunisasi
- d. Pelayanan Gizi
- e. Penanggulangan Diare

Kegiatan posyandu selain lima kegiatan di atas juga melaksanakan kunjungan rumah terhadap masyarakat wilayah posyandu. Rumah yang akan dikunjungi ditentukan atau dimusyawarahkan pada pertemuan kader.

Kriteria ibu yang akan dikunjungi adalah sebagai berikut :

- a) Ibu yang mempunyai anak balita dan selama 2 bulan berturut-turut tidak hadir dalam kegiatan posyandu.
- b) Ibu yang anak balitanya belum mendapat kapsul vitamin A.

- c) Ibu yang anak balitanya pada bulan lalu dikirim ke Puskesmas, karena:
1. Dalam 2 bulan berturut-turut berat badannya tidak naik.
 2. Berat badannya di bawah garis merah KMS
 3. Sakit
- d) Ibu hamil yang dalam 2 bulan berturut-turut tidak menghadiri kegiatan di posyandu.
- e) Ibu hamil yang pada bulan lalu dikirim ke Puskesmas.
- f) Ibu menyusui yang mengalami kesulitan menyusui anaknya.
- g) Ibu hamil dan ibu menyusui yang belum mendapatkan kapsul yodium.
- h) Balita yang terlalu gemuk (Depkes, 2002)

Dilihat dari indikator-indikator yang ditetapkan oleh Depkes, Posyandu secara umum dapat dibedakan menjadi 4 (empat) tingkat yaitu:

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

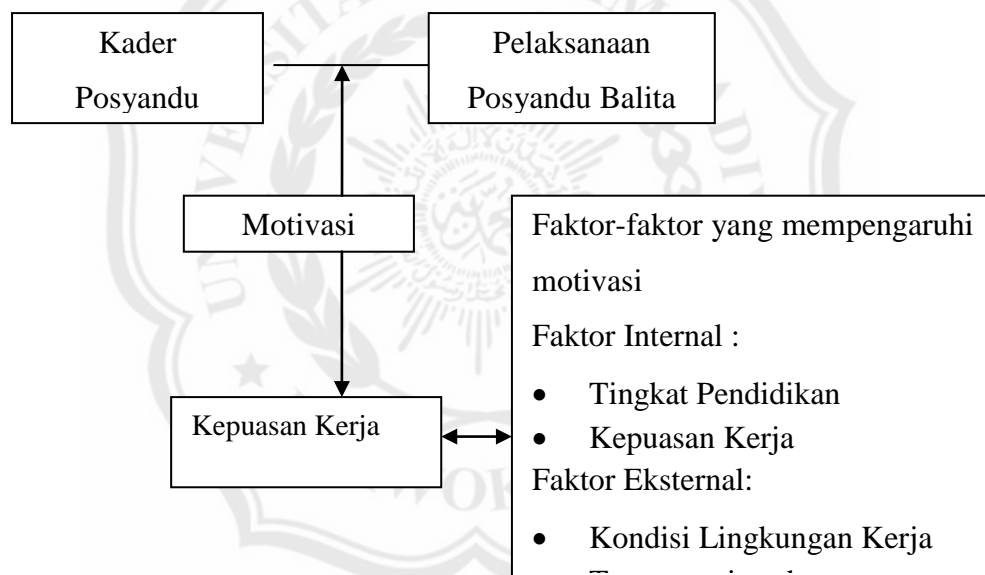
Posyandu Purnama adalah Posyandu yang sudah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 (lima) orang atau lebih. Cakupan utamanya $> 50\%$ serta mampu menyelenggarakan program tambahan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola 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 (Depkes RI, 2006)

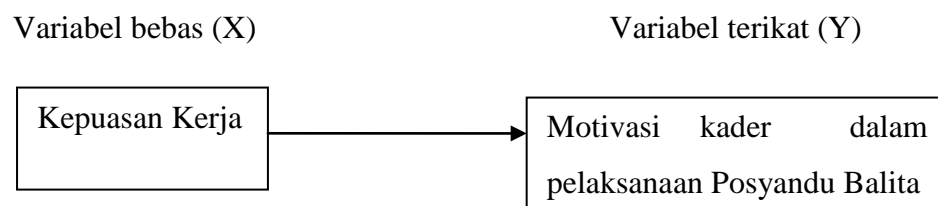
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 : Kerangka teori

Sumber : Sayuti (2006)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 : Kerangka Konsep

Hubungan antara Kepuasan Kerja dengan Motivasi Kader dalam
Pelaksanaan Posyandu di Desa Kembaran Kecamatan Kembaran Kabupaten
Banyumas

D. Hipotesa Penelitian

Hipotesa pada penelitian ini adalah ada hubungan antara kepuasan kerja dengan motivasi kader dalam pelaksanaan Posyandu Balita di Desa Kembaran Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas.

