

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERSEPSI IBU
TENTANG SIKAP DAN KINERJA KADER DENGAN KUNJUNGAN KE
POSYANDU BALITA DI DESA SUMENGGKO GRESIK**

PENELITIAN *CROSS SECTIONAL*

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga**



Oleh :

**ANIS MAIFULLIANA
010610246 B**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2010**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang yang memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun

Surabaya, Agustus 2010
yang menyatakan

Anis Maifulliana
NIM: 010610246 B

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

Tanggal 9 Agustus 2010

Oleh :

Pembimbing I

Rizki Fitryasari P. K, Ns, M. Kep
NIP. 198002222006042001

Pembimbing II

Ni Ketut Alit Armini, S.Kp.
NIP. 197410292003122002

Mengetahui,
a.n. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga
Wakil Dekan I

Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M. Kes
NIP. 197806062001122001

LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI

TELAH DIUJI
Pada tanggal, 12 Agustus 2010

PANITIA PENGUJI

- Ketua : 1. Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M. Kes (.....)
NIP. 197806062001122001
- Anggota : 1. Rizki Fitryasari P. K, Ns, M.Kep (.....)
NIP. 198002222006042001
2. Ni Ketut Alit Armini, S.Kp. (.....)
NIP. 197410292003122002

Mengetahui,
a.n. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga
Wakil Dekan I

Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes.
NIP. 197806062001122001

MOTTO

Seseorang yang putus harapan

bagaikan mayat hidup

Oleh karena itu...

Jangan pernah berhenti

Berharap...

Karena harapan itu

yang menjadi motivasi

kita untuk tetap

Berusaha...

UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Persepsi Ibu Tentang Sikap dan Kinerja Kader Posyandu Dengan Kunjungan ke Posyandu Balita di Desa Sumengko Gresik”.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak menerima bantuan baik moril maupun material dari berbagai pihak maka dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons), selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas Airlangga Surabaya.
2. Ir. Moch. Nadjib, MM, selaku Kepala Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Gresik atas ijin penelitian yang telah diberikan.
3. Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes, selaku Wakil Dekan I dan dosen Penguji yang telah banyak memberikan saran dan bimbingan dengan penuh kesabaran.
4. Rizki Fitriyasari P.K, M. Kep, selaku Pembimbing Ketua yang telah banyak memberikan bimbingan dan motivasi dengan penuh kesabaran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

5. Ni Ketut Alit Armini, S.Kp. selaku Pembimbing kedua yang telah banyak memberikan bimbingan dan motivasi dengan penuh kesabaran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.
6. Elida Ulfiana, S.Kp., Ns selaku pembimbing akademik yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi untuk belajar dan terus belajar.
7. Dr. Ma'ruf Sya'roni, MM. Selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik yang telah memberikan ijin dan bantuannya sehingga kegiatan penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.
8. Semua dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga termasuk Bapak fotokopi, yang telah memberikan bantuan dalam penyelesaian penelitian ini.
9. Bu Endar selaku bidan desa, dan semua kader posyandu desa Sumengko Gresik, yang telah meberikan bantuan dalam penyelesaian penelitian ini.
10. Kedua orang tuaku Bpk. Markin dan Ibu Sampinah, kakaku (Anik, Andik dan Dian), dan kedua keponakanku GalGil yang lucu dengan segenap kasih sayang, semangat dan doa yang telah diberikan sampai penulis menyelesaikan penelitian ini.
11. Semua ibu yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
12. Sahabat - sahabatku "*soulmate*" (Yannata, Tehdung dan Acid) dan "Q-tha" (Adisti, Sylvani, Mayang, Achi, Dewi dan QQ) atas dukungan, semangat dan bantuannya.
13. Saudara – saudaraku di Gencorps (Green Nursing Corps) atas dukungan dan semangatnya.

14. Semua pihak, terutama teman-teman A6 yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan baik langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah SWT selalu memberikan keikhlasan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari banyak kekurangan dalam skripsi ini, namun penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan profesi keperawatan lainnya.

Surabaya, Juli 2010

Penulis

ABSTRACT**THE CORRELATION BETWEEN MOTHER'S PERCEPTION ABOUT ATTITUDE AND PERFORMANCE OF CARDER WITH VISITING POSYANDU IN SUMENGGKO VILLAGE GRESIK DISTRICT****Cross Sectional Study****By: Anis Maifulliana**

One of public health center's programs that needed public participation was primary health care (posyandu). A carder has a important role to charge of motivating the public to visit the primary health care (posyandu)

This research aimed to analyze correlation between mother's perception about attitude and performance of carder with mother's visiting posyandu in Sumengko village Gresik district. Design used in this study was cross sectional. The populations were all of posyandu member in Sumengko village. Sample was 80 respondents who had been taken according to inclusion criteria and enrolled using cluster sampling. Independent variable was mother's perception about attitude and performance of carder. The dependent variable was mother's visiting posyandu. The data was collected by questionnaire and observation, then analyzed with *spearman rho test*, and significant level at <0.05 .

Results showed that there is correlation between mother's perception about attitude of posyandu provider with visiting posyandu with correlation significant ($p=0.000$) and correlation coefficient ($r=0.408$). Then, there is correlation between mother's perception about performance of carder with mother's visiting posyandu with correlation significant ($p=0.000$) and correlation coefficient ($r=0.503$).

It can be concluded that positive mother's perception about attitude and performance of carder can increase mother's visiting posyandu. This showed that mother's perception about attitude and performance of carder can become reinforcing factor for mother's visiting posyandu.

Keywords: *mother's perception, carder, attitude, performance, visiting posyandu*

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul dan Prasyarat Gelar	i
Lembar Pernyataan.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Penetapan Panitia Penguji.....	iv
Motto	v
Ucapan Terima Kasih.....	vi
Abstract.....	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Tabel	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Arti Lambang dan Singkatan	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Persepsi	7
2.1.1 Pengertian persepsi	7
2.1.2 Macam-macam persepsi.....	8
2.1.3 Syarat terjadinya persepsi.....	8
2.1.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi persepsi.....	9
2.1.5 Proses terjadinya persepsi.....	11
2.2 Konsep Posyandu	13
2.2.1 Pengertian posyandu	13
2.2.2 Tujuan posyandu	13
2.2.3 Sasaran	13
2.2.4 Fungsi posyandu	14
2.2.5 Lokasi	14
2.2.5 Kegiatan posyandu.....	14
2.2.5 Penyelenggaraan posyandu.....	16
2.2.5 Tingkat perkembangan posyandu	18
2.3 Kader Posyandu	18
2.3.1 Pengertian kader posyandu.....	18
2.3.2 Kriteria kader posyandu.....	19
2.3.3 Tugas kader posyandu.....	19
2.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan ke Posyandu.	20
2.5 Konsep Sikap	24
2.5.1 Pengertian.....	24

2.5.2	Struktur sikap	24
2.5.3	Tingkatan sikap	25
2.5.4	Ciri-ciri sikap	26
2.5.5	Pembentukan sikap.....	27
2.5.6	Faktor yang mempengaruhi sikap.....	29
2.6	Konsep Kinerja.....	30
2.6.1	Pengertian kinerja.....	30
2.6.2	Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja	31
2.6.3	Kriteria penilaian kinerja.....	36
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	38
3.1	Kerangka Konseptual	38
3.2	Hipotesis Penelitian.....	39
BAB 4	METODE PENELITIAN	41
4.1	Desain Penelitian.....	41
4.2	Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	42
4.2.1	Populasi	42
4.2.2	Sampel	43
4.2.3	Teknik sampling	44
4.3	Variabel Penelitian	46
4.3.1	Variabel independen	46
4.3.2	Variabel dependen.....	46
4.4	Definisi Operasional	47
4.5	Instrumen Penelitian	48
4.6	Lokasi dan waktu penelitian.....	49
4.7	Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	49
4.8	Kerangka Kerja	50
4.9	Cara Analisa Data	51
4.10	Etik Penelitian	52
4.10.1	<i>Informed consent</i>	52
4.10.2	<i>Anonimity</i> (tanpa nama)	52
4.10.3	<i>Confidentially</i>	52
4.10.4	Keterbatasan	53
BAB 5	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	55
5.1	Hasil Penelitian	55
5.1.1	Gambaran umum lokasi penelitian	55
5.1.2	Data Umum	56
5.1.3	Data Khusus	59
5.2	Pembahasan.....	62
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	71
6.1	Kesimpulan	71
6.2	Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	73

DAFTAR GAMBAR

		Halaman
Gambar 2.1	Proses Pembentukan Sikap	27
Gambar 2.2	Proses Terbentuknya Persepsi.....	28
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Hubungan Persepsi Ibu Tentang Sikap dan Kinerja Kader Posyandu dengan Kunjungan ke Posyandu Balita di Desa Sumengko	38
Gambar 4.1	Skema Penelitian Dekriptif Korelasional.....	42
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Hubungan Persepsi Ibu Tentang Sikap dan Kinerja dengan Kunjungan ke Posyandu Balita di Desa Sumengko.....	50
Gambar 5.1	Diagram Distribusi Responden Menurut Umur Ibu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010	56
Gambar 5.2	Diagram Distribusi Responden Menurut Pendidikan Ibu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010	57
Gambar 5.3	Diagram Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Ibu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010	57
Gambar 5.4	Diagram Distribusi Responden Menurut Penghasilan Keluarga di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010	58
Gambar 5.5	Diagram Distribusi Responden Menurut Jarak Rumah ke Posyandu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010.....	58
Gambar 5.7	Diagram Distribusi Responden Menurut Persepsi Ibu Tentang Sikap Kader Posyandu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010.....	59
Gambar 5.8	Diagram Distribusi Responden Menurut Persepsi Ibu Tentang Kinerja Kader Posyandu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010.....	60
Gambar 5.9	Diagram Distribusi Responden Menurut Kunjungan Ibu ke Posyandu Selama 3 Bulan Terakhir di Desa Sumengko Kabupaten Gresik, Juli 2010.....	60

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Langkah dan Pelaksana Pelayanan di Posyandu.....	17
Tabel 2.2 Tingkat Perkembangan Posyandu.....	18
Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Persepsi Ibu Tentang Sikap dan Kinerja Kader Posyandu dengan Kunjungan Ke Posyandu Balita di Desa Sumengko	47
Tabel 4.2 Interpretasi Nilai r Menurut Arikunto (2006).....	51
Tabel 5.1 Tabulasi Silang Persepsi Ibu Tentang Sikap Kader Posyandu dan Kunjungan ke posyandu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik, Juli 2010	61
Tabel 5.1 Tabulasi Silang Persepsi Ibu Tentang Kinerja Kader Posyandu dan Kunjungan ke Posyandu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik, Juli 2010.....	61

DAFTAR LAMPIRAN

		Halaman
Lampiran 1	Lembar Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian	76
Lampiran 2	Surat Rekomendasi Ijin Penelitian dari Badan Perencanaan, Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Kab. Gresik	77
Lampiran 3	Surat Rekomendasi Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Gresik	79
Lampiran 4	Surat Ijin dari Kecamatan Wringinanom Gresik	80
Lampiran 5	Surat Permohonan Menjadi Responden	81
Lampiran 6	Lembar Persetujuan.....	82
Lampiran 7	Data Demografi dan Kuesioner	83
Lampiran 8	Lembar Observasi Kunjungan ke Posyandu.....	87
Lampiran 9	Tabulasi Data Penelitian	88
Lampiran 10	Hasil Uji Statistik	97

ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
BKB	: Bina Keluarga Balita
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
Dinkes	: Dinas Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KLB	: Kejadian Luar Biasa
KMS	: Kartu Menuju Sehat
PAB	: Penyediaan Air Bersih
PAUD	: Pengembangan Anak Usia Dini
PKMD	: Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa
PLB	: Penyehatan Lingkungan Pemukiman
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
Posmaldes	: Pos Malaria Desa
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
PUS	: Pasangan Usia Subur
Tabulin	: Tabungan Ibu Bersalin
Tabumas	: Tabungan Masyarakat
TOGA	: Tanaman Obat Keluarga
UKBM	: Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat
UKGMD	: Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa
BPS	: Bidan Praktek Swasta

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 (Depkes RI, 2006). Pemerintah Indonesia dengan kebijakan Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) mengupayakan untuk mengaktifkan kembali kegiatan di posyandu, karena posyandu adalah tempat paling cocok untuk memberikan pelayanan kesehatan pada balita secara menyeluruh dan terpadu. Kepala Dinas Kesehatan (Kadinkes) Kota Surabaya mengakui bahwa keberadaan pos pelayanan terpadu (posyandu) di Surabaya kurang menarik minat masyarakat untuk memanfaatkannya. Kurangnya daya tarik posyandu bagi masyarakat, dipandanginya sebagai salah satu faktor penyebab meningkatnya kasus gizi buruk di Surabaya, karena masyarakat enggan dan malas untuk melakukan pemeriksaan secara rutin terhadap perkembangan balitanya. Data Dinkes RI tahun 1990 menyebutkan salah satu alasan Ibu tidak datang ke Posyandu karena banyak keraguan, rasa takut, tanda tanya yang masih ada, para Ibu meragukan kredibilitas kader. Kondisi ini didasari oleh persepsi awal yang negatif dari masyarakat terhadap pelayanan Posyandu, misalnya anggapan

bahwa mutu pelayanan yang terkesan seadanya. Sementara itu kunjungan Posyandu di Desa Sumengko Gresik menunjukkan bahwa sebagian besar ibu sudah aktif melakukan kunjungan ke posyandu, namun hanya sebagian kecil ibu yang melakukan kunjungan rutin setiap bulan. Dari data yang diperoleh terdapat jumlah cakupan kunjungan ke posyandu yang tidak stabil atau naik turun. Jumlah kunjungan posyandu bisa lebih dari 50% tetapi tidak jarang jumlah kunjungan tidak mencapai 50% jumlah seluruh anggota posyandu desa Sumengko Gresik. Penelitian Pradianto (1989) dalam Kresno (2008) membuktikan persepsi ibu tentang kader merupakan faktor yang memudahkan ibu menimbangkan anaknya ke posyandu. Namun, sampai saat ini hubungan persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader dengan kunjungan ke Posyandu belum dapat dijelaskan.

Jumlah Posyandu di Jawa Timur tahun 2008 adalah 42.775 unit Posyandu dan wilayah kabupaten Gresik 1.340 unit Posyandu, sedangkan jumlah Posyandu di kecamatan Wringinanom adalah 68 unit Posyandu (Dinkes Jawa Timur, 2008). Tahun 2009 data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Surabaya menunjukkan bahwa kasus gizi buruk mengalami peningkatan sekitar 72%, sebanyak 269 balita dibandingkan tahun lalu yang hanya 196 balita, salah satu faktor penyebabnya adalah karena masyarakat malas untuk melakukan pemeriksaan secara rutin terhadap perkembangan balitanya. Berdasarkan survey dilokasi penelitian, diperoleh data jumlah seluruh balita yaitu 483 balita dan daftar kunjungan Posyandu lima bulan terakhir yaitu bulan Januari sampai bulan Mei 2010. Dari data didapatkan adanya jumlah kunjungan peserta Posyandu yang tidak stabil dan di bawah target yaitu 75%

dari jumlah seluruh balita di desa Sumengko, Gresik. Jumlah kunjungan peserta Posyandu pada bulan Januari sampai Mei 2010 berturut-turut adalah 320 balita, 329 balita, 276 balita, 274 balita dan 289 balita. Dalam upaya meningkatkan kunjungan ke Posyandu Puskesmas telah melaksanakan usaha-usaha diantaranya pelatihan kader, pemberian PMT, dan tidak menarik iuran setiap bulannya.

Kegiatan posyandu terkesan sebagai kegiatan rutinitas penimbangan balita, dan pemberian imunisasi, sementara penggerakan aksi masyarakat dan komunikasi masa/kunjungan ke rumah hampir tidak ada. Pada akhirnya posyandu lebih sebagai tempat masyarakat mencari pengobatan. Pola seperti ini awalnya hanya dilakukan pada tempat-tempat yang sangat terpencil, namun pada akhirnya ada semacam persepsi bahwa inilah bentuk kegiatan Posyandu. Rendahnya utilisasi (penggunaan) fasilitas kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, balai pengobatan disebabkan faktor masyarakat itu sendiri, diantaranya persepsi atau konsep masyarakat tentang sakit (Notoatmodjo, 2010). Masyarakat memandang posyandu sebagai sebuah rutinitas biasa yang kalau dijalankan tergantung waktu luang karena tidak memberikan sebuah pengaruh yang signifikan dan kader juga akan kehilangan motivasi kerja. Partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu yang masih kurang mengakibatkan puskesmas mengalami kesulitan dalam mendata dan mengintervensi kasus. sehingga angka kasus gizi buruk dan gizi kurang semakin meningkat. Hal ini terbukti di Posyandu Desa Sumengko setiap bulannya masih ada balita yang berat badannya tidak naik yaitu sekitar 20% - 30%. Salah satu indikator keberhasilan posyandu adalah

meningkatnya status gizi anak sehingga jumlah anak yang berat badannya tidak naik semakin berkurang. Turunnya status kesehatan bayi dan balita menunjukkan adanya kemerosotan peran posyandu sebagai ujung tombak kegiatan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) yang mempunyai sasaran utama peningkatan derajat kesehatan ibu, bayi dan balita (Kresno, 2008).

Salah satu indikasi pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah keaktifan kedatangan masyarakat ke pusat pelayanan tersebut yang dalam hal ini spesifik ke pada pemanfaatan pelayanan Posyandu. Pemanfaatan pelayanan Posyandu dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengetahuan, sikap, kelengkapan fasilitas kesehatan, keaktifan kader dan petugas, jarak rumah, demografi dan persepsi. Upaya-upaya yang sekiranya dapat diambil untuk menghidupkan kembali posyandu antara lain dengan optimalisasi program kerja. Pada masa lalu, dan mungkin akan terus berlanjut hingga saat ini, keterlibatan petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan medis di Posyandu berdampak pada peningkatan partisipasi ibu di Posyandu (Makmur, 2009). Upaya yang dapat dilakukan para kader untuk mengoptimalkan frekuensi kunjungan ibu bayi dan balita ke Posyandu antara lain memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana Posyandu, meningkatkan kualitas dan pelayanan Posyandu serta meningkatkan dukungan dan peran aktif tokoh masyarakat agar mampu memotivasi masyarakat dalam memanfaatkan Posyandu. Lebih jauh lagi, persepsi salah tentang posyandu yang muncul di masyarakat harus segera diluruskan karena persepsi masyarakat salah satu faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk memanfaatkan Posyandu.

Berdasarkan data yang telah diuraikan diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian “Hubungan Persepsi Ibu Tentang Sikap dan Kinerja Kader Posyandu dengan Kunjungan ke Posyandu di Desa Sumengko”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan persepsi ibu tentang sikap kader posyandu dengan kunjungan Posyandu balita di Desa Sumengko Gresik?
2. Apakah ada hubungan persepsi ibu tentang kinerja kader posyandu dengan kunjungan Posyandu balita di Desa Sumengko Gresik?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader posyandu dengan kunjungan Posyandu Balita di Desa Sumengko Gresik.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi persepsi ibu tentang sikap kader posyandu balita di Desa Sumengko Gresik
2. Mengidentifikasi persepsi ibu tentang kinerja kader posyandu balita di Desa Sumengko Gresik
3. Mengidentifikasi kunjungan posyandu balita di Desa Sumengko Gresik
4. Menganalisis hubungan persepsi ibu tentang sikap kader posyandu balita dengan kunjungan Posyandu di Desa Sumengko Gresik

5. Menganalisis hubungan persepsi ibu tentang kinerja kader posyandu balita dengan kunjungan Posyandu di Desa Sumengko Gresik

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian mendukung konsep keperawatan anak dan komunitas khususnya tentang hubungan persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader dengan kunjungan di Posyandu Balita.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Menambah pengetahuan ibu tentang pentingnya posyandu dalam deteksi dini permasalahan tumbuh kembang anak balita dan dapat digunakan untuk evaluasi peran serta ibu dalam kegiatan pelayanan posyandu.
2. Sebagai masukan untuk Puskesmas tentang cakupan kunjungan posyandu balita, partisipasi masyarakat terhadap kunjungan ke posyandu dan untuk perencanaan kegiatan dimasa mendatang.
3. Menambah wawasan kader tentang pentingnya peran seorang kader dalam suatu kegiatan posyandu.
4. Menambah wawasan peneliti tentang gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya angka kunjungan penimbangan dan menjadi pengalaman dalam penelitian serta sebagai bahan untuk penerapan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai konsep persepsi, konsep posyandu, kader posyandu, faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu ke posyandu, konsep sikap dan konsep kinerja.

2.1 Konsep Persepsi

Kehidupan individu sejak lahir tidak lepas dari interaksi dengan lingkungan fisik maupun lingkungan sosial. Dalam interaksi ini individu menerima rangsang atau stimulus dari luar dirinya. Persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses penginderaan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh alat indra, kemudian individu ada perhatian, lalu diteruskan ke otak, dan baru kemudian individu menyadari tentang sesuatu yang dinamakan persepsi. Dengan persepsi individu menyadari dapat mengerti tentang keadaan lingkungan yang ada di sekitarnya maupun tentang hal yang ada dalam diri individu yang bersangkutan (Sunaryo, 2004).

2.1.1 Pengertian persepsi

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh penginderaan. Menurut Moskovitz dan Orgel (1969) dalam Walgito (2003) persepsi merupakan suatu proses yang *integrated* dari individu terhadap stimulus yang diterimanya. Persepsi merupakan proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diterima oleh organisme atau individu sehingga merupakan sesuatu yang berarti, dan merupakan aktivitas yang *intergrated* dalam diri individu (Walgito, 2003). Persepsi tidak hanya bergantung pada rangsangan fisik tetapi

juga pada rangsangan yang berhubungan dengan lingkungan sekitar dan keadaan individu yang bersangkutan. Menurut Sunaryo (2004) persepsi dapat diartikan sebagai proses diterimanya rangsang melalui pancaindra yang didahului oleh perhatian sehingga individu mampu mengetahui, mengartikan, dan menghayati tentang hal yang diamati, baik yang ada di luar maupun dalam diri individu.

Dari berbagai pendapat mengenai persepsi diatas dapat dikatakan persepsi merupakan suatu proses pemahaman dari dalam diri seseorang terhadap suatu objek, baik itu yang berwujud ataupun tidak berwujud. Persepsi mencakup penilaian seseorang terhadap objek, dimana penilaian tersebut berbeda antara satu orang dengan yang lain.

2.1.2 Macam-macam persepsi

Ada dua macam persepsi, yaitu :

1. *Ekternal perception*, yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsang yang datang dari luar diri individu.
2. *Self-perception*, yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsang yang berasal dari dalam diri individu. Dalam hal ini yang menjadi objek adalah dirinya sendiri.

(Sunaryo, 2004)

2.1.3 Syarat terjadinya persepsi

Individu dapat mengadakan persepsi jika memenuhi syarat sebagai berikut :

1. Adanya objek : Objek \longrightarrow stimulus \longrightarrow alat indra (reseptor).

Stimulus berasal dari luar individu (langsung mengenai alat indra/resptor) dan dari dalam diri individu (langsung mengenai saraf sensoris yang bekerja sebagai reseptor).

2. Adanya perhatian sebagai langkah pertama untuk mengadakan persepsi.
3. Adanya alat indra sebagai reseptor penerima stimulus.
4. Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak (pusat saraf atau pusat kesadaran). Dari otak dibawa melalui saraf motoris sebagai alat untuk mengadakan persepsi.

(Sunaryo, 2004)

2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

David Krech dan Richard S. Crutchfield (1977) dalam (Rakhmad, 2007) menyebutkan persepsi dipengaruhi oleh faktor fungsional dan faktor struktural. Beberapa faktor fungsional atau faktor yang bersifat personal antara kebutuhan individu, pangalaman, usia, masa lalu, kepribadian, jenis kelamin dan lain-lain yang bersifat subyektif. Faktor struktural atau faktor dari luar individu antara lain : lingkungan keluarga, hukum-hukum yang berlaku, dan nilai-nilai dalam masyarakat. Jadi, faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi terdiri dari faktor personal (fungsional) dan struktural.

1. Faktor personal (fungsional)

Faktor fungsional berasal dari kebutuhan, pengalaman masa lalu dan hal-hal lain yang termasuk apa yang kita sebut sebagai faktor-faktor personal. Yang menentukan persepsi bukan jenis atau bentuk stimuli, tetapi karakteristik orang yang memberikan respon pada stimuli itu. Dari sini, Krench dan Crutchfield merumuskan dalil persepsi yang pertama : persepsi bersifat selektif secara fungsional. Dalil ini berarti bahwa obyek yang mendapat tekanan dalam persepsi kita biasanya obyek-obyek yang memenuhi tujuan individu yang melakukan

persepsi. Mereka memberikan contoh pengaruh kebutuhan, kesiapan mental, suasana emosi, dan latar belakang budaya terhadap persepsi (Rakhmad, 2007).

a. Pengalaman

Pengalaman yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang kita peroleh. Pengalaman masa lalu menyebabkan terjadinya perbedaan interpretasi (Notoatmodjo, 2005)

b. Proses belajar atau pendidikan

c. Kebutuhan

Kebutuhan akan menyebabkan stimulus tersebut termasuk dalam rentang perhatian kita dan kebutuhan ini akan menyebabkan kita menginterpretasikan stimulus secara berbeda.

d. Pengetahuan terhadap obyek psikologi

Hasil persepsi seseorang mengenai sesuatu objek disamping dipengaruhi oleh penampilan objek itu sendiri, juga pengetahuan seseorang mengenai objek itu. Dengan demikian suatu objek dapat dipersepsikan berbeda oleh 2 orang akibat perbedaan pengetahuan yang dimiliki masing-masing orang mengenai objek itu (Suharman, 2005).

2. Faktor struktural

Faktor-faktor struktural berasal semata-mata dari sifat stimuli fisik dan efek-efek saraf yang ditimbulkannya pada sistem saraf individu. Para psikolog Gestalt, seperti Kohler, Wartheimer (1959), dan Koffka, merumuskan prinsip-prinsip persepsi yang bersifat struktural. Prinsip-prinsip ini kemudian terkenal dengan teori Gestalt. Menurut teori Gestalt bila kita mempersepsi sesuatu kita mempersepsinya sebagai suatu keseluruhan. Krech dan Crutchfield menyebutkan

dalil yang ketiga : sifat-sifat perseptual dan kognitif dari substruktur ditentukan pada umumnya oleh sifat-sifat struktur secara keseluruhan. Menurut dalil ini, jika individu dianggap sebagai anggota kelompok, semua sifat individu yang berkaitan dengan sifat kelompok akan dipengaruhi oleh keanggotaan kelompoknya, efek yang berupa asimilasi atau kontras (Rahmad, 2007).

- a. Lingkungan keadaan sosial
- b. Nilai dan kebudayaan masyarakat

Seseorang dengan latar belakang budaya yang sama akan menginterpretasikan orang-orang dalam kelompoknya secara berbeda, namun akan mempersepsikan orang-orang di luar kelompoknya sebagai sama saja (Notoatmodjo, 2005).

2.1.3 Proses terjadinya persepsi

Persepsi melewati tiga proses, yaitu (Sunaryo, 2004) :

1. Proses fisik (kealaman) – objek \longrightarrow stimulus \longrightarrow reseptor atau alat indra

Persepsi mengarah ke cara dunia dilihat, dirasakan, dicicipi, atau dibau. Dengan kata lain, persepsi dapat dikatakan sebagai apa yang dialami oleh manusia. Persepsi muncul dari input penginderaan ditambah cara kita memproses informasi penginderaan. Bertahun-tahun yang lalu, William James berkata : “sebagian dari apa yang kita terima datang melalui indera dari objek sebelum kita, bagian lain selalu datang dari kepala kita sendiri. “keluar dari kepala kita sendiri” menunjuk ke proses yang aktif dari input penginderaan yang membuat pengalaman kita tentang dunia seperti itu. Proses persepsi paling mendasar dalam bentuk persepsi adalah pengenalan akan suatu figur dalam suatu latar belakang.

2. Proses fisiologis – stimulus → saraf sensoris → otak.

Jalur pengamatan dalam otak dimulai dari axon. Jalur sepanjang perjalanan impuls-impuls syaraf ke otak diawali axon dalam sel-sel ganglion dalam syaraf optic mencapai lateral geniculate body dari thalamus. Disana mereka membuat hubungan atau synapsis, dengan sel-sel dari lateral geniculate body. Kemudian serabut-serabut dari sel-sel lateral geniculate membawa impuls-impuls syaraf ke daerah penginderaan pengamatan utama di belakang otak.

3. Proses psikologis – proses dalam otak sehingga individu menyadari stimulus yang diterima.

Proses psikologis dalam persepsi dipengaruhi beberapa faktor antara lain (Tavris, 2005) :

a. Kebutuhan

Ketika kita membutuhkan sesuatu, atau memiliki ketertarikan akan suatu hal, atau menginginkannya, kita akan dengan mudah mempersepsikan sesuatu berdasarkan kebutuhan ini.

b. Kepercayaan

Sesuatu yang kita anggap sebagai benar dapat mempengaruhi interpretasi kita terhadap sinyal sensorik.

c. Emosi

Emosi dapat mempengaruhi interpretasi kita mengenai suatu informasi sensorik.

d. Ekspektasi

Pengalaman masa lalu sering mempengaruhi cara kita mepersepsikan dunia (Lachman 1996, dalam Tavris 2005).

2.2 Konsep Posyandu

2.2.1 Pengertian posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2006).

2.2.2 Tujuan posyandu

1. Tujuan umum

Menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat (Depkes RI, 2006).

2. Tujuan khusus

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

2.2.3 Sasaran

Sasaran Pelayanan Kesehatan di Posyandu antara lain:

1. Bayi berusia kurang dari 1 tahun
2. Anak balita usia 1 sampai dengan 5 tahun

3. Ibu hamil, Ibu menyusui dan Ibu nifas
4. Pasangan Usia Subur (PUS).

(Depkes RI, 2006)

2.2.4 Fungsi posyandu

1. Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan AKI dan AKB.
2. Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.

(Depkes RI, 2006)

2.2.5 Lokasi

Menurut Effendy (1998) letak/lokasi Posyandu harus memenuhi beberapa kriteria antara lain :

1. Berada di tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat
2. Ditentukan oleh masyarakat itu sendiri
3. Dapat merupakan lokal tersendiri
4. Bila tidak memungkinkan dapat dilaksanakan di rumah penduduk, balai rakyat, pos RT/RW atau pos lainnya

2.2.6 Kegiatan posyandu

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

1. Kegiatan Utama
 - a. Kesehatan ibu dan anak (KIA), yang termasuk dalam KIA adalah ibu hamil, ibu nifas dan menyusui, dan bayi dan balita.

- b. Keluarga berencana
 - c. Imunisasi
 - d. Peningkatan gizi
 - e. Pencegahan dan Penanggulangan diare
2. Kegiatan Pengembangan/Tambahan

Pada saat ini telah dikenal beberapa kegiatan tambahan Posyandu yang telah diselenggarakan antara lain :

- a. Bina Keluarga Balita (BKB)
- b. Kelompok Peminaat Kesehatan Ibu dan Anak (KP-KIA)
- c. Penemuan dini dan pengembangan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB)
- d. Pengembangan Anak Usia Dini (PAUD)
- e. Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD)
- f. Penyediaan air bersih dan penyehatan lingkungan pemukiman (PAB - PLB)
- g. Program diversifikasi tanaman pangan dan pemanfaatan perkarangan, melalui Tanaman Obat Keluarga (TOGA)
- h. Desa Siaga
- i. Pos Malaria Desa (Posmaldes)
- j. Kegiatan ekonomi produktif
- k. Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin), Tabungan Masyarakat (Tabumas).

(Depkes RI, 2006)

2.2.7 Penyelenggaraan posyandu

1. Waktu penyelenggaraan

Penyelenggaraan Posyandu pada hakekatnya dilaksanakan dalam 1 (satu) bulan kegiatan, baik pada hari buka Posyandu maupun di luar hari buka Posyandu. Hari buka Posyandu sekurang-kurangnya satu hari dalam sebulan. Hari dan waktu yang dipilih, sesuai dengan hasil kesepakatan. Apabila diperlukan hari buka Posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan.

2. Tempat penyelenggaraan

Tempat penyelenggaraan kegiatan Posyandu sebaiknya berada pada lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Tempat penyelenggaraan tersebut dapat di salah satu rumah warga, halaman rumah, balai desa/kelurahan, balai RW/RT/dusun, salah satu kios dipasa, salah satu ruangan perkantoran, atau khusus yang dibangun secara swadaya oleh masyarakat yang dapat disebut dengan nama “Wisma Posyandu” atau sebutan lainnya.

3. Penyelenggaraan kegiatan

Kegiatan rutin Posyandu diselenggarakan dan diminati oleh kader Posyandu dengan bimbingan teknis dari Puskesmas dan sektor terkait, jumlah minimal kader untuk setiap Posyandu adalah 5 orang, jumlah ini sesuai dengan jumlah kegiatan utama yang dilaksanakan oleh Posyandu, yakni yang mengacu pada sistem 5 meja. Adapun yang dimaksud dengan sistem 5 meja di sini bukan menunjuk pada arti harfiah meja, melainkan menunjuk pada jumlah dan jenis pelayanan yang masing-masing pelayanan dilaksanakan terpisah. Pelayanan yang dilaksanakan pada setiap langkah dan penanggung jawab pelaksanaannya, secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 2.1 Langkah dan Pelaksana Pelayanan di Posyandu.

Langkah	Pelayanan	Pelaksana
Pertama	Pendaftaran	Kader
Kedua	Penimbangan	Kader
Ketiga	Pengisian	Kader
Keempat	Penyuluhan	Kader
Kelima	Pelayanan kesehatan	Petugas kesehatan dan sektor terkait bersama kader

Sumber : (Depkes RI, 2006)

a. Pelaksanaan kegiatan posyandu

Yang bertindak sebagai pelaksanaan Posyandu adalah kader, kader Posyandu dipilih oleh pengurus dari anggota masyarakat yang tersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu (Depkes RI, 2006)

b. Pengelola posyandu

Pengelola Posyandu dipilih dari dan oleh masyarakat pada saat musyawarah pembentukan Posyandu. Pengurus Posyandu sekurangkurangnya terdiri dari seorang ketua, seorang sekretaris dan seorang bendahara, kriteria pengelola Posyandu antara lain :

- 1) Diutamakan berasal dari para dermawan dan tokoh masyarakat setempat.
- 2) Memiliki semangat pengabdian, berinisiatif tinggi dan mampu memotivasi masyarakat.
- 3) Bersedia bekerja secara sukarela bersama masyarakat.

(Depkes RI, 2006)

2.2.8 Tingkat perkembangan posyandu

Tingkat perkembangan posyandu dibagi atas :

Tabel 2.2 Tingkat Perkembangan Posyandu

Tingkat Perkembangan	Kriteria
Posyandu Pratama	Posyandu yang masih belum mantap kegiatannya masih belum bisa rutin setiap bulan dan kader aktifnya terbatas kurang dari 5 orang
Posyandu Madya	Sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali pertahun, dengan rata-rata jumlah kader tugas 5 orang atau lebih, akan tetapi cakupan program utamanya masih rendah yaitu kurang dari 50. Intervensi untuk Posyandu madya antara lain : a. Pelatihan tokoh masyarakat b. Penggarapan dengan Pendekatan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) untuk menentukan masalah dan mencari penyelesaian situasi dan kondisi setempat.
Posyandu Purnama	Posyandu yang frekuensinya lebih dari 8x setahun, rata-rata jumlah kader tugas 5 orang atau lebih dan cakupan 5 program utamanya lebih dari 50% sudah ada program tambahan bahkan mungkin sudah ada dana sehat yang masih sederhana.
Posyandu Mandiri	sudah dapat melaksanakan kegiatan secara teratur, dengan jumlah kader rata-rata 5 orang atau lebih cakupan 5 program utama sudah bagus, ada program tambahan dan dana sehat telah menjangkau lebih dari 50% KK.

Sumber : Depkes RI, 2006

2.3 Kader Posyandu

2.3.1 Pengertian kader posyandu

Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang diberi keterampilan untuk menjalankan Posyandu. Kader posyandu dipilih oleh pengurus posyandu dari anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu (Depkes RI, 2006).

2.3.2 Kriteria kader posyandu

Kriteria kader Posyandu antara lain sebagai berikut :

1. Diutamakan berasal dari anggota masyarakat setempat.
2. Dapat membaca dan menulis.
3. Mempunyai jiwa pelapor, pembaharu dan penggerak masyarakat.
4. Bersedia tekerja secara sukarela, memiliki kemampuan dan waktu luang
(Depkes RI, 2006).

2.3.3 Tugas kader posyandu

Secara garis besar tugas kader Posyandu adalah sebagai berikut (Depkes RI, 2006) :

1. Pada hari buka Posyandu, antara lain :
 - a. Menyiapkan tempat pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana Posyandu termasuk penyiapan makanan tambahan (PMT)
 - b. Melaksanakan pendaftaran pengunjung Posyandu
 - c. Melaksanakan penimbangan balita dan ibu hamil yang berkunjung ke Posyandu
 - d. Mencatat hasil penimbangan di KMS atau buku KIA dan mengisi buku register Posyandu
 - e. Melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan dan gizi sesuai dengan hasil penimbangan serta memberikan PMT
 - f. Memberikan pelayanan kesehatan dan KB sesuai kewenangannya.
 - g. Setelah pelayanan Posyandu selesai, kader bersama petugas melengkapi pencatatan dan membahas hasil kegiatan serta tindak lanjut.

2. Tugas di luar hari buka Posyandu, antara lain :
 - a. Mengadakan pemutakhiran data sasaran Posyandu : bayi, anak balita, ibu hamil dan ibu menyusui
 - b. Membuat Grafik SKDN
 - c. Melakukan tindak lanjut terhadap sasaran yang tidak datang dan sasaran yang memerlukan penyuluhan.
 - d. Memberitahukan kepada kelompok sasaran agar berkunjung ke Posyandu saat hari buka.
 - e. Melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat dan menghadiri pertemuan rutin kelompok masyarakat atau organisasi keagamaan.

2.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan ke Posyandu

2.4.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca inderanya. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003). Semakin tinggi pengetahuan semakin baik pemahaman seseorang terhadap posyandu atau program kesehatan lainnya dan begitu pula sebaliknya (Dana, 2006).

2.4.2 Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb dalam Notoatmodjo (2010) mengatakan sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Ibu balita akan mengambil sikap terhadap

Posyandu setelah tahu manfaat pelaksanaan program posyandu dan program kesehatan lainnya (Dana, 2006)

2.4.3 Kelengkapan fasilitas kesehatan

Kresno (2008) mengungkapkan bahwa pelayanan kesehatan yang optimal merupakan salah satu syarat agar tercipta pelayanan kesehatan yang bermutu. Pelayanan kesehatan yang bermutu akan dapat meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan kesehatan yang pada akhirnya kepuasan klien dapat tercapai sesuai harapan (Koto, 2007).

2.4.4 Keaktifan kader dan petugas

Diketahui bahwa perilaku petugas mampu menerangkan variasi perubahan pada praktek serta mampu mempengaruhi kemungkinan peningkatan pada praktek menimbangkan anak ke Posyandu (Kresno, 2008)

2.4.5 Jarak rumah

Menurut Budiarto (1996) dalam Dana (2006) menyatakan bahwa pada masyarakat baik di kota maupun di desa, jarak sangat mempengaruhi permintaan. Hambatan secara geografi menyebabkan masyarakat tidak akan datang ke posyandu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sutanto (2006) dalam Kresno (2008) menunjukkan bahwa responden yang mengaku jarak tempuh ke tempat posyandu dekat akan lebih banyak memanfaatkan posyandu dibandingkan dengan responden yang jarak tempuhnya jauh.

2.4.6 Demografi

1. Usia

Usia merupakan waktu hidup responden yang dihitung dari ulang tahun terakhir (Kresno, 2008). Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan

seseorang, maka akan lebih matang seseorang tersebut dalam berfikir dan berkarya. Hal ini akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Huclock, 1998 dalam Pintauli 2004). Seorang anggota keluarga dengan usia yang lebih tua cenderung lebih perhatian terhadap anggota keluarga yang lain.

2. Pendidikan

Menurut Kuncoroningrat (2000) dalam Pintauli (2004) pendidikan secara luas dikenal di masyarakat dalam arti jenjang sekolah formal terakhir yang ditempuh responden. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun melalui media massa, semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan seseorang (Matra dalam Notoatmodjo 2005). Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku hidup sehat. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang kesehatan yang akan mempengaruhi perilakunya untuk hidup sehat. Perbedaan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kecenderungan orang menggunakan pelayanan kesehatan. Menurut teori pendidikan orang tua merupakan faktor penting dalam tumbuh kembang dan kesehatan anak, karena dengan pendidikan yang baik orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang bagaimana menjaga kesehatan anak (Soetjiningsih, 1995).

3. Pekerjaan

Sebuah penelitian oleh Tuti Pradianto pada tahun 1989 dalam Kresno (2008) membuktikan bahwa ada faktor pekerjaan (status pekerjaan) ibu berhubungan signifikan dengan penggunaan posyandu.

4. Pendapatan

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi peran adalah kondisi ekonomi, sesuai dengan pendapat yang di kemukakan oleh Effendy. Pada umumnya masyarakat dengan pendapatan rendah tidak mampu mengatasi masalah yang mereka hadapi, sebaliknya pada individu dengan pendapatan tinggi akan efektif dan mudah untuk melaksanakan berbagai usaha kesehatan (Effendy, 1998). Penelitian Pradianto tahun 1989 dalam Kresno (2008) menunjukkan bahwa faktor pendapatan keluarga dan tersedianya jaminan kesehatan bukan merupakan faktor pendorong untuk menggunakan posyandu bahkan memungkinkan ibu untuk memilih fasilitas kesehatan lain selain posyandu.

2.4.7 Persepsi

Rendahnya utilisasi (penggunaan) fasilitas kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, balai pengobatan dan sebagainya seringkali kesalahan atau penyebabnya ditudingkan pada faktor jarak antara fasilitas tersebut dengan masyarakat yang terlalu jauh, tarif yang tinggi, pelayanan yang tidak memuaskan, namun kita melupakan faktor masyarakat itu sendiri, diantaranya persepsi atau konsep masyarakat tentang sakit (Notoatmodjo, 2010). Penelitian Pradianto, tahun 1989 dalam Kresno (2008) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakhadiran ibu balita dalam penggunaan posyandu membuktikan persepsi ibu

tentang kader merupakan faktor yang memudahkan ibu menimbangkan anaknya ke posyandu.

2.5 Konsep Sikap

2.5.1 Pengertian

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau isue. (Petty, cocopio, 1986 dalam Azwar, 2009).

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmojo, 2003).

Sikap adalah organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang relatif ajeg, yang disertai adanya perasaan tertentu, dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dalam cara yang tertentu yang dipilihnya (Walgito, 2003).

2.5.2 Struktur sikap

Struktur sikap mengandung tiga komponen yang membentuk struktur sikap, yaitu (Walgito, 2003) :

1. Komponen kognitif (komponen perseptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsikan terhadap objek sikap.
2. Komponen afektif (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap, yaitu positif atau negatif.
3. Komponen konatif (komponen perilaku, atau *action component*), yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek

sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

2.5.3 Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni (Soekidjo Notoatmojo, 2010) :

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau menerima stimulus yang diberikan (obyek). Misalnya sikap kader terhadap kehadiran pengunjung posyandu, dapat diketahui atau diukur dengan cara kader menerima kedatangan pengunjung posyandu.

2. Merespon (*responding*)

Merespon di sini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau obyek yang dihadapi. Misalnya seorang kader ditanya atau diminta menanggapi oleh pengunjung posyandu, kemudian ia menjawab atau menanggapi.

3. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subyek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap obyek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons. Contoh seorang kader menganjurkan ibu yang memiliki anak balita untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si kader telah mempunyai sikap positif terhadap pengunjung posyandu.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain. Contoh tersebut, seseorang sudah memutuskan menjadi kader, ia harus berani untuk mengorbankan waktunya, atau mungkin kehilangan penghasilannya atau diomeli mertuanya karena meninggalkan rumah dan sebagainya.

2.5.4 Ciri-ciri sikap

Ciri-ciri sikap adalah (Walgito, 2003) :

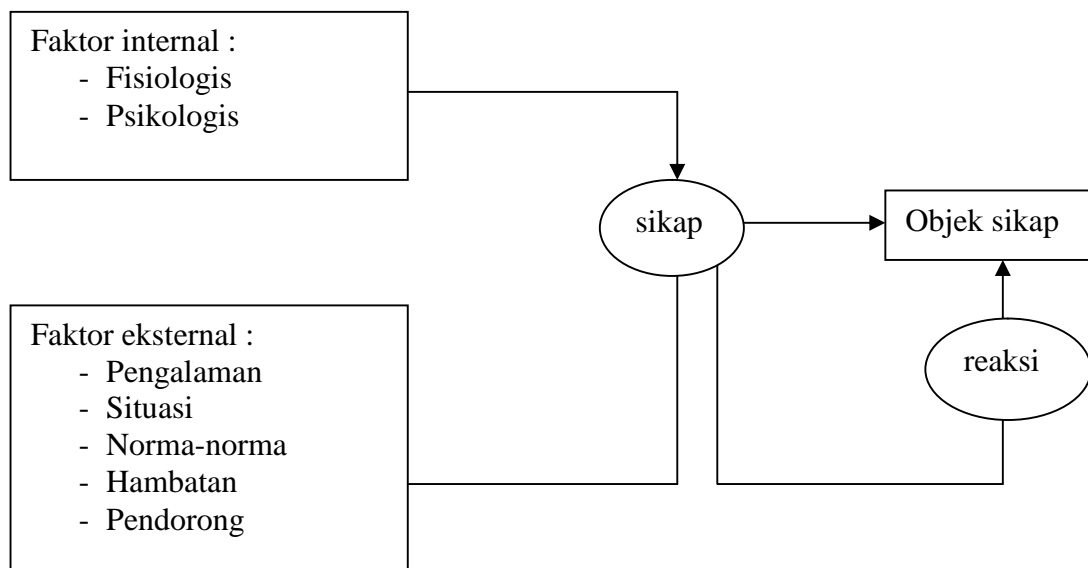
1. Sikap itu tidak dibawa sejak lahir melainkan terbentuk dalam perkembangan individu yang bersangkutan. Oleh karena sikap itu terbentuk atau dibentuk, maka sikap itu dapat dipelajari, dan karenanya sikap itu bisa berubah.
2. Sikap itu selalu berhubungan dengan objek sikap yaitu melalui proses persepsi terhadap objek tersebut. Hubungan yang positif atau negatif antara individu dengan objek tertentu, akan menimbulkan sikap tertentu pula dari individu terhadap objek tersebut.
3. Sikap dapat tertuju pada satu objek saja, tetapi juga dapat tertuju pada sekumpulan objek-objek. Bila seseorang mempunyai sikap yang negatif pada seseorang, orang tersebut akan kecenderungan untuk menunjukkan sikap yang negatif pula kepada kelompok di mana seseorang tersebut tergabung di dalamnya.
4. Sikap itu dapat berlangsung lama atau sebentar, sikap yang telah terbentuk dan telah merupakan nilai dalam kehidupan seseorang, secara relatif sikap itu

akan lama bertahan pada diri orang tersebut. Tetapi sebaliknya, bila sikap itu belum begitu mendalam ada dalam diri seseorang, maka sikap tersebut secara relatif tidak bertahan lama, dan sikap tersebut akan mudah berubah.

5. Sikap itu mengandung faktor perasaan dan motivasi, hal ini berarti sikap terhadap sesuatu objek tertentu akan selalu diikuti perasaan tertentu yang dapat bersifat positif atau negatif. Di samping itu sikap juga mengandung motivasi yang berarti sikap itu mempunyai daya dorong bagi individu untuk berperilaku secara tertentu terhadap objek yang dihadapinya.

2.5.5 Pembentukan sikap

Bagan sikap berikut ini akan dapat menjelaskan bagaimana terbentuknya sikap.

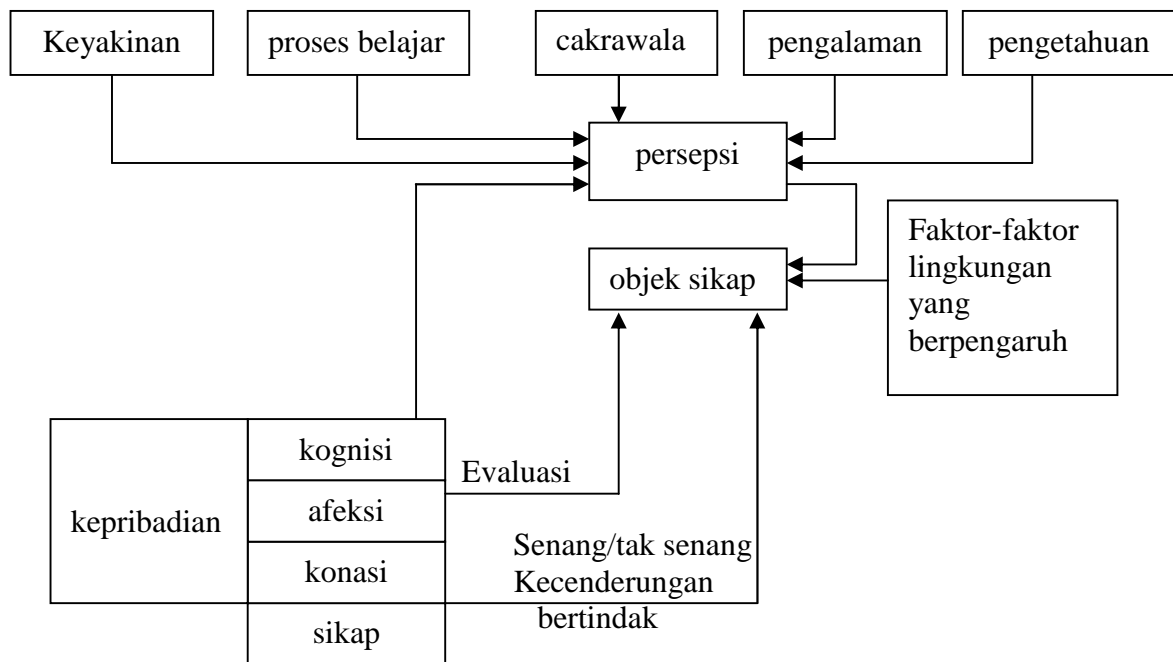


Gambar 2.1 Proses Pembentukan Sikap (dikutip dari Walgito, 2003)

Dari bagan tersebut dapat dikemukakan bahwa sikap yang ada pada diri seseorang akan dipengaruhi oleh faktor internal, yaitu faktor fisiologis dan psikologis, serta faktor internal. Faktor eksternal dapat berwujud situasi yang dihadapi oleh individu, norma-norma yang ada dalam masyarakat, hambatan-

hambatan atau pendorong-pendorong yang ada dalam masyarakat. Semua ini akan berpengaruh pada sikap yang ada pada diri seseorang. Reaksi yang dapat diberikan individu terhadap objek sikap dapat bersifat positif, juga dapat bersifat negatif.

Bagaimana reaksi yang timbul pada diri individu diikuti dalam bagan berikut ini :



Gambar 2.2 Proses Terbentuknya Persepsi (dikutip dari Walgito, 2003)

Objek sikap akan dipersepsi oleh individu, dan hasil persepsi akan dicerminkan dalam sikap yang diambil oleh individu yang bersangkutan. Dalam mempersepsikan objek sikap individu akan dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, cakrawala, keyakinan, proses belajar, dan hasil proses persepsi ini akan merupakan pendapat atau keyakinan individu mengenai objek sikap, dan ini berkaitan dengan segi kognisi. Afeksi akan mengiringi hasil kognisi terhadap objek sikap sebagai aspek evaluatif, yang dapat bersifat positif atau negatif. Hasil evaluasi aspek afeksi akan mengait segi konasi, yaitu merupakan kesiapan untuk memberikan respon terhadap objek sikap, kesiapan untuk bertindak, kesiapan

untuk berperilaku. Keadaan lingkungan akan memberikan pengaruh terhadap objek sikap maupun pada individu yang bersangkutan.

2.5.6 Faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain (Azwar, 2009) :

1. Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3. Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu yang menjadi anggota kelompok masyarakat asuhannya. Hanya kepribadian individu yang telah mapan dan kuatlah yang dapat memudarkan dominasi kebudayaan dalam pembentukan sikap individual.

4. Media Massa

Dalam pemberitaan di surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita-berita faktual yang seharusnya disampaikan secara objektif seringkali dimasuki unsur subyektivitas penulis berita, baik secara sengaja maupun tidak. Hal ini seringkaliberpengaruh terhadap sikap pembaca atau pendengarnya, sehingga dengan hanya menerima berita-berita yang sudah dimasuki unsur subyektif itu, terbentuklah sikap tertentu.

5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Dikarenakan konsep moral dan ajaran agama sangat menentukan sistem kepercayaan maka tidaklah mengherankan kalau pada gilirannya kemudian konsep tersebut ikut berperan dalam menentukan sikap individu terhadap sesuatu hal.

6. Faktor Emosional

Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

2.6 Konsep Kinerja

2.6.1 Pengertian kinerja

Performance diterjemahkan menjadi kinerja, juga berarti prestasi kerja, pelaksanaan kerja, pencapaian kerja atau hasil kerja, penampilan kerja (L.A.N, 1992 dikutip oleh Sedarmayanti, 2001 dalam Aris, 2005).

Kinerja (*performance*) adalah proses melalui apa organisasi mengevaluasi atau menilai prestasi kerja karyawan. Kinerja juga diartikan sebagai hasil yang

dicapai atau prestasi yang dicapai karyawan dalam melaksanakan suatu pekerjaan dalam suatu organisasi (Tiblola, 2007).

2.6.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja

Perilaku yang berhubungan dengan kinerja dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu 1. faktor individu, 2. faktor lingkungan (Gibson, 1996 dalam Aris 2005).

Faktor individu meliputi : Latar belakang pendidikan, masa kerja, dorongan, sikap, kemampuan dan keterampilan, persepsi, umur, jenis kelamin, keragaman ras, pembelajaran dan kepribadian individu. Sedangkan faktor lingkungan meliputi : fungsi kepemimpinan, kejelasan tentang desain pekerjaan, kebijakan dan aturan, penghargaan atau imbalan, sangsi dan tingkat stress.

1. Faktor Individu

a. Pendidikan

Yang dimaksud pendidikan disini adalah pendidikan formak di sekolah-sekolah ataupun kursus. Dalam bekerja seringkali factor pendidikan merupakan syarat paling pokok untuk fungsi-fungsi tertentu sehingga dapat tercapainya kesuksesan dalam bekerja. Dengan demikian pada pekerjaan tertentu, pendidikan akademis sudah tercukupi, akan tetapi pada pekerjaan lainnya menuntut jenjang pendididkan yang lebih tinggi, sehingga jenjang pendidikan seseorang harus sesuai dengan jabatan yang dipegang (As'ad, 2001).

b. Pengalaman Kerja

Melalui pengalaman kerja, pekerja mengembangkan sikap mengenai tinjauan prestasi, kemampuan memimpin, rancangan kerja dan evaluasi kelompok kerja. Pengalaman terdahulu menyebabkan beberapa sikap individu terhadap kinerja, loyalitas dan komitmen terhadap pekerjaannya (Gibson, 1996 dalam Aris 2005).

c. Sikap

Sikap adalah perasaan positif atau negative atau keadaan mental yang selalu dipersiapkan, dipelajari dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, obyek dan keadaan. Setiap individu mempunyai sikap terhadap sejumlah topic mengenai serikat pekerja, latihan, tujuan, karier dan hubungan teman. Teori lain tentang sikap menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai sikap yang terstruktur merupakan gabungan dari komponen afektif, kognitif dan perilaku yang saling berhubungan, bila terjadi perubahan pada salah satu komponen maka akan terjadi perubahan yang cepat pada komponen yang lainnya. Jadi *afeksi*, *kognitif* dan perilaku menentukan sikap dan sebaliknya sikap dapat menentukan *afeksi*, *kognitif* dan perilaku (Gibson, 1996 dalam Aris 2005).

d. Kemampuan kerja

Kemampuan adalah sifat biologis yang bisa dipelajari dan memungkinkan seseorang melakukan sesuatu yang baik, yang bersifat fisik maupun mental. Secara *Psikologis*, kemampuan (*ability*) seseorang terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan realitas (*knowledge* dan *skill*), artinya bahwa seseorang yang memiliki IQ diatas rata-rata dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka ia akan lebih mudah mencapai kinerja yang diharapkan (Mangkunegara, 2001 dalam Aris, 2005).

e. Persepsi

Persepsi adalah memahami lingkungannya dengan melibatkan penorganisasian dan penafsiran sebagai rangsangan dalam suatu pengalaman *psikologis*. Dengan kata lain, persepsi berperan dalam penerimaan rangsangan,

mengaturnya dan menerjemahkan atau menginterpretasikan rangsangan yang teratur untuk mempengaruhi perilaku dan membentuk sikap. Oleh karena persepsi berperan dalam cara memperoleh pengetahuan khusus tentang obyek atau kejadian pada saat tertentu maka persepsi terjadi ketika rangsangan mengaktifkan indera. Karena persepsi melibatkan pengetahuan, ini termasuk interpretasi obyek, symbol-simbol, dan orang-orang dengan pengalaman yang relevan (Gibson, 1996 dalam Aris, 2005).

f. Usia, jenis kelamin dan keragaman ras

Ada kecenderungan pegawai yang tua lebih merasa puas dari pada pegawai yang berumur relative muda. Hal ini diasumsikan bahwa pegawai yang tua lebih berpengalaman menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaan, sedangkan pegawai yang lebih muda biasanya mempunyai harapan yang ideal tentang dunia kerjanya, sehingga apabila antara harapannya dengan realita kerja terdapat kesenjangan atau ketidakseimbangan dapat menyebabkan mereka tidak puas (Mangkunegara, 2001 dalam Aris, 2005).

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin pria dan wanita adalah sama dalam hal kemampuan belajar, daya ingat, kemampuan penalaran, kreativitas dan kecerdasan. Namun demikian masih ada yang memperdebatkan adanya perbedaan antara pria dan wanita mengenai prestasi dalam pekerjaan, absensi dan tingkat pergantian. Wanita mempunyai tingkat absensi lebih tinggi dari pada pria disebabkan karena adanya peran sebagai ibu rumah tangga dalam keluarga yaitu mengasuh anak, orang tua dan pasangan (Gibson, 1996 dalam Aris, 2005).

Keragaman adalah sebuah istilah yang digunakan untuk menjelaskan mutu manusia seperti ras, etnis yang berbeda dari kelompok sendiri dan kelompok diluar dari tempat mereka berada, yang mempunyai kemampuan yang berbeda-beda dalam bekerja (Gibson, 1996 dalam Aris, 2005).

g. Kepribadian

Pada pekerjaan-pekerjaan tertentu, sifat kepribadian seseorang berhubungan dengan kesuksesan dalam bekerja. Kepribadian adalah karakteristik dan kecenderungan yang stabil serta menentukan sifat umum dan perbedaan dari perilaku seseorang yang dipengaruhi oleh keturunan, budaya dan factor social (Gibson, 1996 dalam Aris, 2005).

2. Faktor Lingkungan

a. Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah keseluruhan aktivitas dalam rangka mempengaruhi seseorang agar mau bekerja untuk mencapai suatu yang diinginkan bersama. Kepemimpinan yang baik perlu dipelihara sebaik-baiknya, karena manajemen yang berhasil bersumber atau bergantung pada adanya kepemimpinan yang baik (Susilo Martoyo, 2000 dalam Aris, 2005).

b. Deskripsi jabatan

Menurut Sotisno Hadi dalam bukunya berjudul *Psikologi Industri Deskripsi* dapat bermacam-macam bentuknya tergantung pada tujuan pembuatannya. Setiap *deskripsi* jabatan ada tiga hal yang harus dicantumkan yaitu ringkasan jabatan, syarat-syarat kerja, luas lingkup tugas.

c. Struktur organisasi

Struktur organisasi adalah pola formal aktivitas dan hubungan antar berbagai sub unit organisasi. Dua aspek yang termasuk dalam struktur organisasi adalah : 1. desain pekerjaan, 2. desain organisasi. Desain pekerjaan dihubungkan dengan proses dimana manager menspesifikasikan isi, method dan hubungan pekerjaan untuk memenuhi kepentingan organisasi dan individu serta harus bisa menjelaskan isi dan tugas serta posisi pimpinan unit serta hubungan posisi masing-masing anggota timnya. Sedangkan desain organisasi berkaitan dengan struktur organisasi secara menyeluruh dan berencana mengubah filosofi dan orientasi tim yang dapat meningkatkan kinerja anggota timnya (Gibson, 1996 dalam Aris, 2005).

d. Norma aturan

Norma aturan merupakan standar yang di sepakati individu dan perilaku kelompok yang dikembangkan sebagai akibat interaksi anggota setiap saat. Norma prestasi berkaitan erat dengan evaluasi prestasi kerja yang memuaskan (Gibson, 1996 dalam Aris, 2005)

e. Sangsi dan hukuman

Sangsi atau hukuman adalah konsekwensi yang kurang menyenangkan untuk suatu respon perilaku tertentu atau penghilangan terhadap penguat dalam pekerjaan karena merupakan respon perilaku tertentu (Gibson, 1996 dalam Aris, 2005).

f. Stress

Adanya hubungan yang berpengaruh antara stress dan prestasi kerja, menurut pendapat yang dikemukakan oleh Higgins. Bila karyawan tidak memiliki stress

maka tantangan terhadap pekerjaan tidak ada dan akhirnya prestasi kerja juga rendah. makin tinggi stress karena tantangan kerja bertambah maka akan mengakibatkan prestasi kerja juga bertambah, akan tetapi jika stress sudah maksimal, tantangan kerja jangan ditambah karena tidak akan meningkatkan prestasi kerja akan tetapi justru menurunkan prestasi kerja seseorang (Husein, 2001 dalam Aris, 2005).

2.6.3 Kriteria penilaian kinerja

Menilai kinerja pegawai dapat dilakukan dengan mengukur secara kualitatif dan kuantitatif hasil kerja pegawai, yaitu dengan cara melihat prestasi dan kontribusi yang diberikan pegawai dalam bekerja. Selanjutnya, untuk mengetahui apakah karyawan melaksanakan tugas sesuai dengan tuntutan pekerjaan dan apakah kinerjanya meningkat atau menurun, maka organisasi harus melakukan penilaian kinerja kepada anggotanya yang dilakukan secara berkala. Kegiatan penilaian kinerja adalah proses di mana perusahaan mengevaluasi atau menilai kemampuan dan kecakapan kerja pegawai dalam melakukan suatu pekerjaan yang dibebankan kepadanya. Wyckoff (dalam Zulian Yamit, 2001:22) mengatakan bahwa : “Harapan pelanggan dapat bervariasi dari pelanggan satu dengan pelanggan yang lain walaupun pelayanan yang diberikan konsisten. Jadi, kualitas pelayanan adalah perbandingan antara harapan konsumen dengan kinerja pelayanan.”

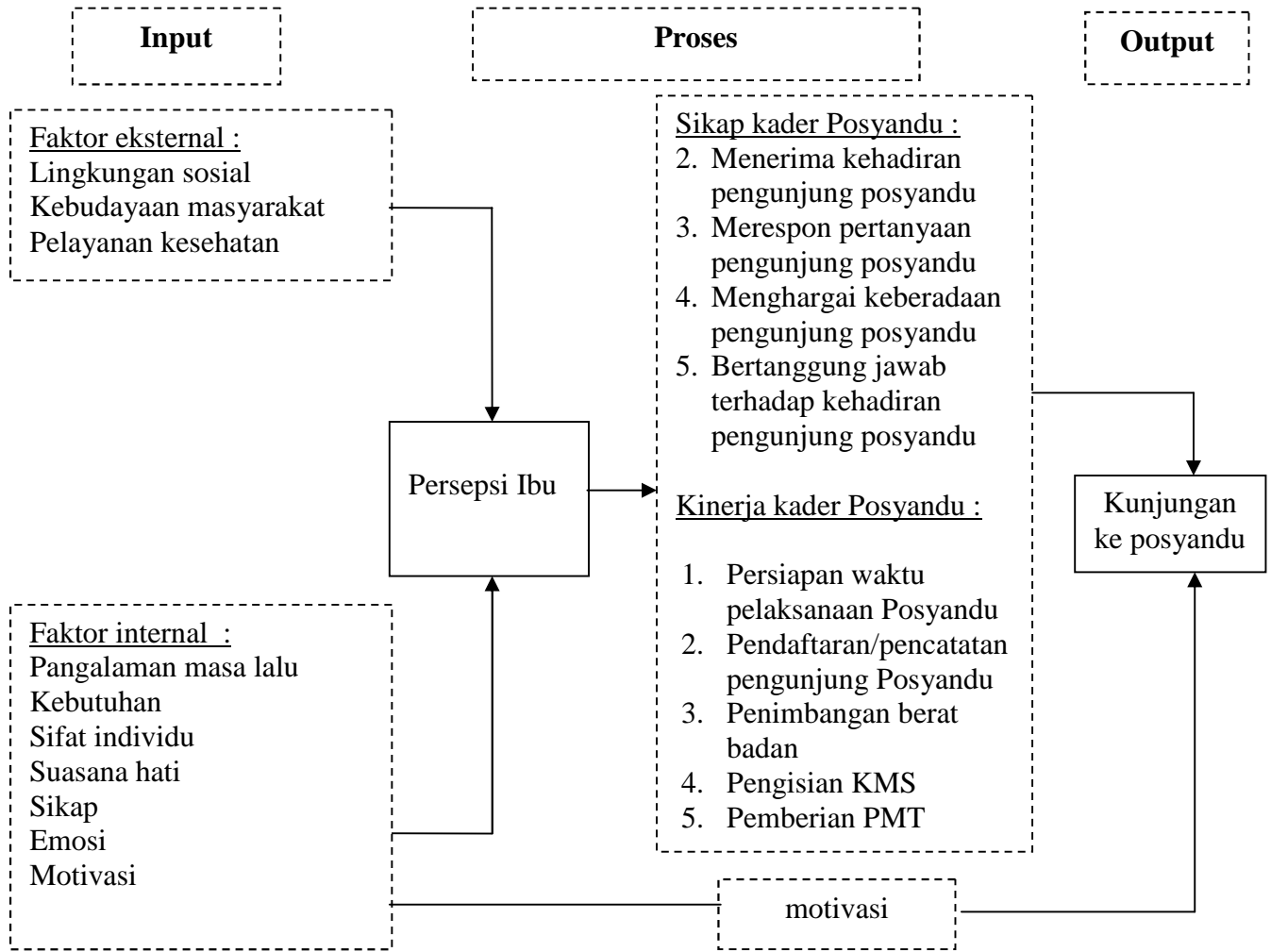
Megginson (1981) dalam Sugiyono (2008) menngemukakan indikator *performance* kerja, antara lain :

- a. *Quantity of work*, yaitu jumlah kerja yang dilakukan dalam suatu periode waktu yang ditentukan.

- b. *Quality of work*, yaitu kualitas kerja yang dicapai berdasarkan syarat-syarat kesesuaian dan kesiapannya.
- c. *Job knowledge*, yaitu luasnya pengetahuan mengenai pekerjaan dan keterampilannya.
- d. *Creativeness*, yaitu keaslian gagasan-gagasan yang dimunculkan dan tindakan-tindakan untuk menyelesaikan persoalan-persoalan yang timbul.
- e. *Cooperation*, yaitu kesediaan untuk bekerja sama dengan orang lain sesama anggota organisasi.
- f. *Dependability*, yaitu kesadaran dan dapat dipercaya dalam hal kehadiran dan menyelesaikan pekerjaan.
- g. *Initiative*, yaitu semangat untuk melaksanakan tugas-tugas baru dan dalam memperbesar tanggung jawabnya.
- h. *Personal qualities*, yaitu menyangkut kepribadian, kepemimpinan, keramah tamahan dan integritas pribadi.

BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual dan Hipotesis



Keterangan :

: Tidak diukur

: Diukur

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Persepsi Ibu Tentang Sikap dan Kinerja Kader Posyandu dengan Kunjungan ke Posyandu Balita di Desa Sumengko Gresik

Kunjungan ke Posyandu merupakan hal yang penting dalam usaha mendeteksi dini penyimpangan perkembangan dan pertumbuhan yang terjadi pada anak. Masih kurangnya kesadaran masyarakat di daerah terpencil mengakibatkan anak-anak menderita gizi kurang dan gizi buruk. Rendahnya utilisasi (penggunaan) fasilitas kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, balai pengobatan dan sebagainya seringkali kesalahan atau penyebabnya ditudingkan pada faktor jarak antara fasilitas tersebut dengan masyarakat yang terlalu jauh, tarif yang tinggi, pelayanan yang tidak memuaskan, namun kita melupakan faktor masyarakat itu sendiri, diantaranya persepsi atau konsep masyarakat tentang sakit (Notoatmodjo, 2010). Persepsi dipengaruhi 2 faktor (David Krech dan Richard S. Crutchfield 1997 dikutip oleh Rakmat, 2007) yaitu faktor personal (internal) dan faktor struktural (eksternal). Faktor-faktor personal antara lain pengalaman, proses belajar, kebutuhan, dan pengetahuan terhadap obyek psikologis. Faktor-faktor struktural meliputi lingkungan sosial dan nilai dan kebudayaan yang ada di masyarakat. Persepsi ibu tentang kader atau petugas posyandu bisa mempengaruhi cakupan kunjungan ibu ke Posyandu, terutama tentang sikap dan kinerja kader. Jika persepsi yang salah terbentuk di masyarakat diluruskan akan dapat meningkatkan cakupan kunjungan ke Posyandu sehingga AKI dan AKB menurun.

3.2 Hipotesis Penelitian

H_{1.1}: Ada hubungan antara persepsi ibu tentang sikap kader posyandu dengan kunjungan ke posyandu balita di Desa Sumengko Gresik

H_{1,2} : Ada hubungan antara persepsi ibu tentang kinerja kader posyandu dengan kunjungan ke Posyandu balita di Desa Sumengko Gresik

BAB 4

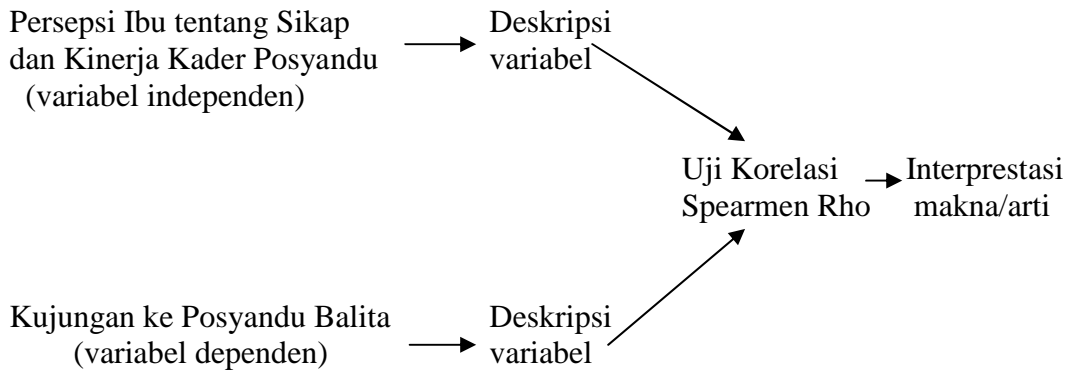
METODE PENELITIAN

Metode penelitian mencakup jenis penelitian, populasi dan sampel, cara pengumpulan data, instrumen penelitian, rencana pengelolaan data dan analisis data (Notoatmodjo, 2005). Pada bab ini disajikan 1. desain penelitian, 2. populasi, sampel dan teknik sampling, 3. variabel penelitian, 4. definisi operasional, 5. instrumen, 6. lokasi dan waktu penelitian, 7. prosedur pengambilan dan pengumpulan data, 8. kerangka kerja, 9. cara analisis data, 10. etik penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Berdasarkan waktu penelitian, penelitian ini termasuk penelitian *cross sectional* yaitu mempelajari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan melakukan pengukuran/observasi sesaat. Variabel independen dan variabel dependen di nilai secara simultan pada satu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Tidak semua subyek penelitian harus diobservasi pada hari atau pada waktu yang sama, akan tetapi baik variabel independen dan variabel dependen di nilai hanya satu kali. Studi ini akan memperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (variabel independen). Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader Posyandu dengan kunjungan ke Posyandu balita di Desa Sumengko, Gresik. Peneliti menanyakan persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader Posyandu (sebagai variabel independen) dengan menggunakan instrumen

kuesioner, kemudian menilai tentang jumlah kunjungan ke Posyandu balita (sebagai variabel dependen) dengan menggunakan lembar observasi.



Gambar 4.1 Skema Penelitian Deskriptif Korelasional (dikutip dari Nursalam, 2008)

Keterangan :

Langkah pertama menentukan variabel penelitian yaitu persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader Posyandu dan kunjungan ke Posyandu balita. Setelah menentukan variabel dilakukan pengumpulan data yang berkaitan dengan variabel-variabel tersebut. Langkah selanjutnya melakukan uji korelasi menggunakan uji korelasi Spearmen Rho, kemudian hasil uji hubungan tersebut diinterpretasikan.

4.2 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

4.2.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2008) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian di tarik kesimpulan.

Populasi penelitian adalah setiap subyek (misalnya manusia : pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan untuk diteliti (Nursalam, 2008). Populasi

dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak balita yang termasuk dalam wilayah kerja puskesmas pembantu Desa Sumengko Gresik sejumlah 483 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2008). Peneliti dalam menentukan besar sampel menggunakan rumus sebagai berikut :

Keterangan :

$$n = \frac{N \cdot Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}$$

n = Besar sampel

N = Besar populasi

$Z_{1-\alpha/2}$ = statistik Z (misalnya $Z=1,96$ untuk $\alpha=0,05$)

p = Perkiraan proporsi (prevalensi) variable dependen pada populasi

q = $1 - p$

d = presisi absolute atau *margin error* yang diinginkan kedua sisi

Rumus tersebut dapat digunakan untuk mengestimasi proporsi dari suatu populasi jika besar populasi sasaran diketahui atau terbatas (Kothari 1990 dalam Murti 2006). Peneliti menggunakan tingkat kemaknaan (signifikansi =) sebesar 5% atau tingkat kepercayaan 95% dan ketetapan absolute yang diinginkan sebesar 10%. Nilai $p \times q$ akan mempunyai harga tertinggi pada $p = 0,50$, bila proporsi sebelumnya belum diketahui, maka dalam *random sampling* dipergunakan $p = 0,50$.

Jadi besar sampel yang diperoleh sebagai berikut :

$$n = \frac{483 \times (1,96)^2 \times 0,50 \times (1 - 0,50)}{(0,1)^2(483-1) + (1,96)^2 \times 0,50 \times (1 - 0,50)} = \frac{463,87}{5,7657} = 80,4533$$

Total ibu yang akan menjadi responden dalam penelitian ini adalah 80 responden.

Dalam pemilihan sampel, peneliti menetapkan kriteria sampel sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dalam subyek penelitian dari populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2008). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu yang berusia minimal 20 tahun
- 2) Balita minimal terdaftar 3 bulan terakhir
- 3) Ibu yang mengantar anak yang sudah terdaftar ke Posyandu

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek dari kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2008).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu yang menjadi kader Posyandu Desa Sumengko

4.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *cluster random sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan cara mengelompokkan berdasarkan wilayah dan lokasi penelitian sampel di antara

populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah penelitian) yaitu untuk menganalisis hubungan persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader Posyandu dengan kunjungan ke Posyandu balita. Sampel dikumpulkan berdasarkan masing-masing kelompok dengan perhitungan sebagai berikut (Sugiyono, 2008) :

$$n1 = \frac{N1}{N} \times n$$

Keterangan :

- N : besar seluruh populasi
 N1 : besar populasi tiap Posyandu
 n : besar seluruh sampel
 n1 : besar sampel tiap Posyandu

1. Posyandu Melati

$$n1 = \frac{97}{483} \times 80 = 16$$

Jumlah sampel di Posyandu melati adalah 16 responden

2. Posyandu Mawar

$$n2 = \frac{71}{483} \times 80 = 11,8$$

Jumlah sampel di Posyandu mawar adalah 12 responden

3. Posyandu Kenanga

$$n3 = \frac{89}{483} \times 80 = 14,7$$

Jumlah sampel di Posyandu kenanga adalah 15 responden

4. Posyandu Anggrek

$$n4 = \frac{133}{483} \times 80 = 22$$

Jumlah sampel di Posyandu anggrek adalah 22 responden

5. Posyandu Kemuning

$$n_5 = \frac{68}{483} \times 80 = 11$$

Jumlah sampel di Posyandu kemuning adalah 11 responden

6. Posyandu Matahari

$$n_6 = \frac{25}{483} \times 80 = 4$$

Jumlah sampel di Posyandu matahari adalah 4 responden

4.3 Variabel Penelitian

Variabel merupakan gejala yang fokus peneliti untuk diamati. Variabel merupakan atribut dari sekelompok orang atau obyek yang mempunyai variasi antara satu dengan lainnya dalam kelompok itu (Sugiyono, 2008). Pada penelitian ini variabel dibedakan menjadi dua yaitu :

4.3.1 Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen (Nursalam, 2008). Variabel independen dalam penelitian ini adalah persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader posyandu balita.

4.3.2 Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2008). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kunjungan ke posyandu balita.

4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2008). Definisi operasional dari variabel yang diteliti dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Persepsi Ibu Tentang Sikap dan Kinerja Kader Posyandu dengan Kunjungan ke Posyandu Balita di Desa Sumengko

Variabel	Definisi	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel Independen 1. Persepsi Ibu tentang sikap kader	Penilaian seseorang (Ibu) tentang respon seseorang yang mengelola posyandu (kader Posyandu) terhadap suatu stimulus atau objek	Tingkatan sikap : 1. Menerima kehadiran pengunjung posyandu (1,2) 2. merespon pertanyaan pengunjung posyandu (3 - 5) 3. menghargai keberadaan pengunjung posyandu (6 - 8) 4. bertanggung jawab terhadap kehadiran pengunjung posyandu (9 ,10)	Kuesioner	Ordinal	Skor untuk jawaban pertanyaan positif : SS = 4, S = 3, TS = 1, STS = 0 Pertanyaan negatif : SS = 0, S = 1, TS = 3, STS = 4 Penilaian : 1. Persepsi negatif = $T < \text{mean data}$ 2. persepsi positif = $T \geq \text{mean data}$
2. Persepsi ibu tentang kinerja kader	Penilaian seseorang (Ibu) tentang tingkat keberhasilan seseorang yang	Tugas kader waktu hari buka Posyandu 1. Persiapan waktu pelaksanaan Posyandu (1, 2)	Kuesioner	Ordinal	Skor : Pertanyaan positif : pertanyaan positif : SS = 4, S = 3, TS = 1, STS = 0

	mengelola posyandu (kader Posyandu) dalam melaksanakan tugas.	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pendaftaran/pen catatan pengunjung Posyandu (3) 3. Penimbangan berat badan (5) 4. Pengisian KMS (6,7) 5. Penyuluhan/konseling kesehatan dan gizi (4,10) 6. Pemberian PMT (8,9) 			Pertanyaan negatif : $SS = 0, S = 1, TS = 3, STS = 4$ Penilaian : Persepsi positif : $\geq 50\%$ Persepsi negatif : $< 50\%$
Variabel dependen Kunjungan ibu ke posyandu	Tindakan seseorang menghadiri kegiatan pusat pelayanan kesehatan secara berulang-ulang.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jumlah kunjungan selama 3 bulan terakhir 2) Keaktifan ibu mengikuti kegiatan posyandu 	observasi (<i>checklist</i>)	Ordinal	Skor untuk : Ya : 1 Tidak : 0 Penilaian : <ol style="list-style-type: none"> 1. aktif : $\geq 50\%$ 2. Tidak aktif : $< 50\%$

4.5 Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data (Arikunto, 2006). Instrumen atau alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Variabel Independen yaitu persepsi Ibu tentang sikap kader Posyandu menggunakan kuesioner yang diadopsi dari konsep Notoatmodjo dan persepsi Ibu tentang kinerja kader Posyandu menggunakan kuesioner yang diadopsi dari konsep tugas kader menurut Depkes RI. Kuesioner berisi pernyataan *favorable* dan *unfavorable* masing-

masing 5 pertanyaan. Sedangkan variabel dependen, yaitu kunjungan Posyandu menggunakan lembar observasi nonpartisipan yaitu peneliti tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat independen.

4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

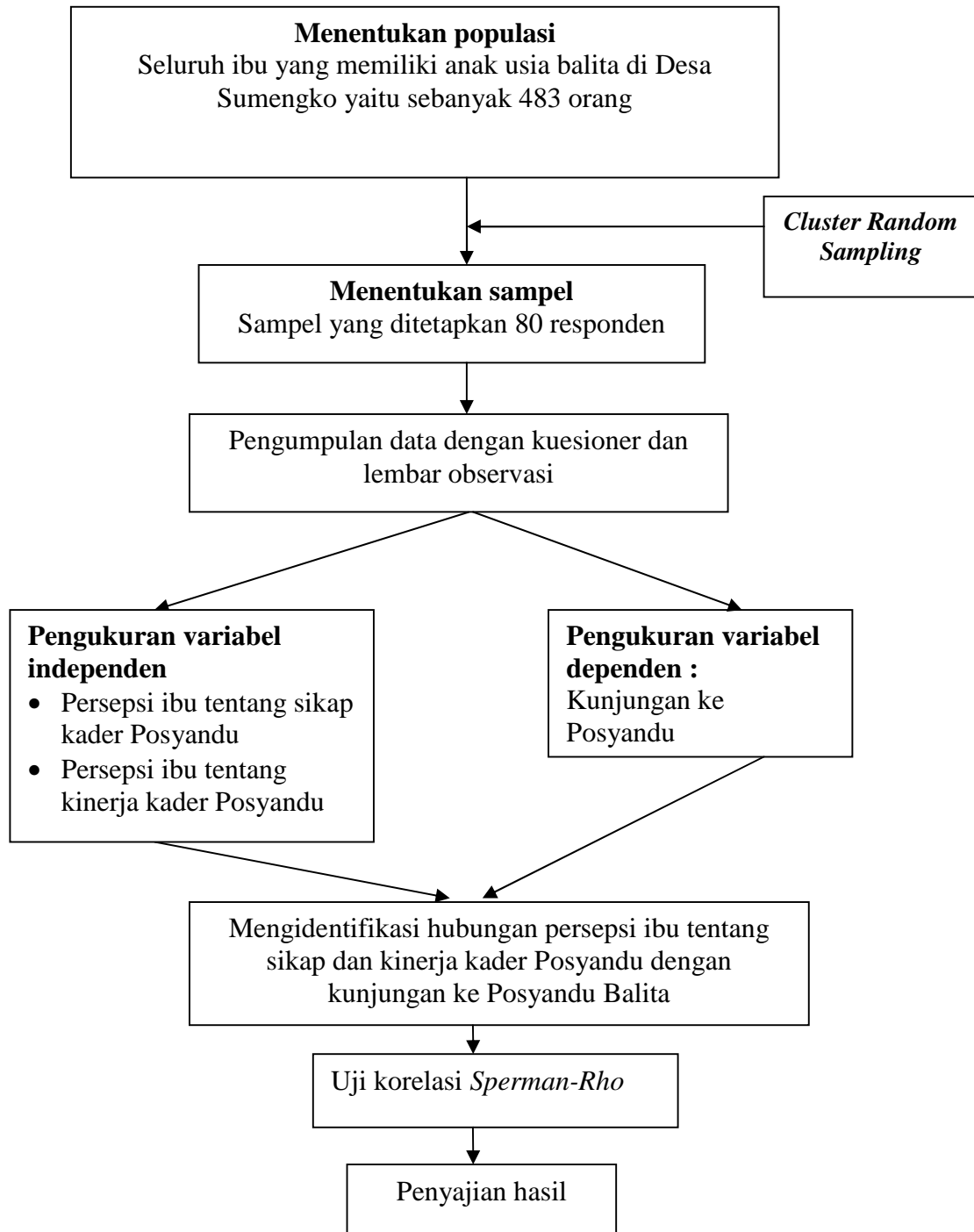
Lokasi penelitian adalah 6 posyandu balita yang ada di Desa Sumengko Gresik. Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu pada bulan Juli 2010.

4.7 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Proses pengambilan data dalam penelitian ini diperoleh setelah sebelumnya peneliti mengajukan surat pengantar dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik untuk mendapatkan persetujuan. Setelah mendapatkan izin peneliti mengambil data ke puskesmas Wringinanom, namun pihak puskesmas menganjurkan mengambil data ke bidan desa Sumengko. Setelah mengambil data awal, peneliti melakukan wawancara kepada responden tentang alasan tidak menimbangkan anaknya ke posyandu sebagai data tambahan. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada subyek peneliti yaitu ibu yang memiliki balita yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden dan telah mendatangi *informed consent*. Kuesioner diberikan kepada kepada responden, apabila responden mengalami kesulitan dalam menjawab maka peneliti mendampingi responden dengan memberikan penjelasan kepada responden. Setelah itu peneliti juga melakukan observasi untuk pengumpulan data kunjungan ke Posyandu. Pengambilan data dilakukan pada saat ibu mengikuti

kegiatan posyandu dan *door to door*. Kemudian data kuesioner dikumpulkan pada peneliti atau kader Posyandu.

4.8 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 : Kerangka Kerja Hubungan Persepsi Ibu Tentang Sikap dan Kinerja Kader Posyandu dengan Kunjungan ke Posyandu Balita di Desa Sumengko

4.9 Cara Analisis Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan, dimana tujuan pokok penelitian adalah menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti dalam mengungkap fenomena. Data dalam penelitian ini berupa skor perspsi ibu tentang sikap dan kinerja kader posyandu dan jumlah kunjungan di posyandu. Analisa data dilakukan melalui tabulasi data. Kegiatan yang dilakukan dalam langkah tabulasi adalah :

1. Memberikan skor terhadap item-item yang perlu di skor sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam definisi operasional
2. Mengubah jenis data bila diperlukan, disesuaikan atau dimodifikasi sesuai dengan teknik analisis yang akan digunakan
3. Data persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader Posyandu dan hasil observasi kunjungan ke Posyandu yang telah terkumpul, selanjutnya diolah dan di uji dengan menggunakan uji korelasi Spermman Rho untuk mengetahui hubungan antara persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader Posyandu dengan kunjungan ke Posyandu dengan derajat kemaknaan atau tingkat signifikasi $< 0,05$ dalam program komputer SPSS.

Tabel 4.2 Iinterpretasi Nilai r Menurut Arikunto (2006)

Besarnya nilai r	Intepretasi
0.800-1.000	Sangat Kuat
0.600-0.799	Kuat
0.400-0.599	Sedang
0.200-0.399	Cukup
0.000-0.190	Sangat Rendah

4.10 Etik Penelitian

Apabila manusia dijadikan subyek suatu penelitian, hak sebagai manusia harus dilindungi (Nursalam, 2008). Pada penelitian ini peneliti mengajukan permohonan secara tertulis kepada kepala puskesmas Wringinanom untuk mendapatkan persetujuan melakukan penelitian di Desa Sumengko. Setelah mendapat persetujuan, kuesioner disebarakan kepada responden dengan tetap menekankan pada masalah etik. Di bawah ini di jelaskan beberapa etika dalam penelitian.

1. *Informed consent*

Subyek diberi lembar persetujuan menjadi respon dengan tujuan agar subyek mengerti atau mengetahui maksud dan tujuan selama pengumpulan data. Jika subyek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subyek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, maka nama subyek tidak dicantumkan pada lembar kuesioner yang telah diisi tersebut dan hanya diberi kode tertentu.

3. *Confidentiallity*

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden selaku subyek penelitian di jamun kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. Keterbatasan

Dalam penelitian ini, keterbatasan yang dihadapi penelitian aspek populasi dan sampel, instrument penelitian, waktu, lokasi serta kemampuan peneliti untuk menjabarkan permasalahan sehingga kedalaman isi penelitian ini masih kurang sempurna.

a. Instrument penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Adapun kuesioner penilaian persepsi ibu tentang sikap kader posyandu dimodifikasi sendiri berdasarkan konsep tingkatan sikap menurut Notoadmojo (2010) dan kuesioner penilaian persepsi ibu tentang kinerja dimodifikasi berdasarkan indikator tugas posyandu menurut Depkes RI (2006). Meskipun demikian keterbatasan pengumpulan data menggunakan instrument lembar kuesioner adalah bahwa adanya kemungkinan responden tidak menjawab jujur, atau tidak mengerti pertanyaan yang dimaksudkan peneliti, sehingga jawaban kurang mampu mewakili secara kualitatif, selain itu lembar kuesioner belum dilakukan uji validitas.

b. Desain populasi dan sampel

Populasi yang digunakan dalam penelitian terbatas pada ruang dan waktu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Dalam penelitian ini kriteria inklusi dan eksklusi yang membatasi besar sampel, dimungkinkan kesimpulan yang diambil kurang representatif dan validitasnya kurang maksimal.

c. Lokasi

Lokasi penelitian terdiri dari 6 posyandu dan peneliti menganggap sama semua posyandu sehingga data yang dihasilkan kurang representatif.

d. Waktu

Waktu penelitian ini tergantung pada jadwal posyanud sehingga rentang waktu hanya sebentar bagi responden dalam mengisi lembar kuesioner

e. Peneliti

Keterbatasan kemampuan peneliti dalam hal keterampilan dan pengalaman peneliti yang secara keseluruhan dapat membuat hasil penelitian jauh dari kesempurnaan.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan menguraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan sesuai tujuan penelitian. Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk tabel, gambar dan narasi. Hasil penelitian dibagi dalam tiga bagian yaitu: 1) Gambaran umum lokasi penelitian; 2) Data umum, menampilkan karakteristik responden meliputi umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan jarak rumah ke tempat posyandu; 3) Data khusus, meliputi persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader posyandu, jumlah kunjungan ke posyandu, dan analisis hubungan persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader posyandu dengan kunjungan ke posyandu.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Desa Sumengko merupakan salah satu desa yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Wringinanom, Kecamatan Wringinanom, Kabupaten Gresik, Provinsi Jawa Timur. Sebagian besar penduduk yaitu sekitar 75% bekerja sebagai petani atau buruh tani, sedangkan sisanya sebagai karyawan perusahaan dan sebagian kecil sebagai pegawai pemerintah. Letak geografis desa Sumengko berada di daerah perbatasan wilayah kabupaten lain.

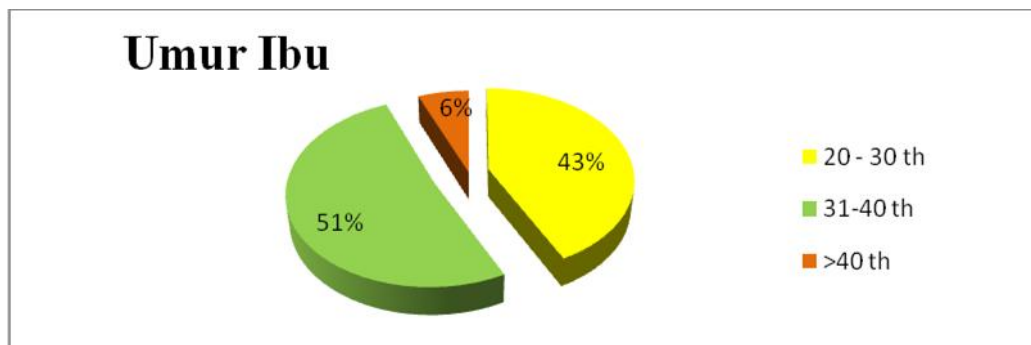
Desa Sumengko terdiri dari 7 dusun yaitu dusun Sumengko Krajan, Genengan, Ngemplak, Sidotompo, Blumbang, Dukuan dan Sumengko Utara. Dusun Sumengko Utara dan Dukuan terletak jauh dari kawasan industri dan masih agraris, penduduknya sebagian besar bekerja sebagai petani atau buruh tani, sedangkan 5 dusun yang lain letaknya dekat dengan kawasan industri dan

sebagian besar penduduknya termasuk kaum wanita bekerja sebagai karyawan perusahaan.

Desa Sumengko terdiri dari 21 RT dan 6 RW. Desa Sumengko mempunyai 1 Puskesmas pembantu (Pustu) dan 6 Posyandu yang terletak hampir di setiap dusun yaitu : Genengan, Sidotompo, Dukuan, Sumengko Krajan, Sumengko Utara dan Perumahan Sumengko City. Setiap posyandu dikelola oleh 4 – 5 kader. Kader posyandu adalah orang yang sukarela mengajukan diri. Kegiatan posyandu yang dilakukan hanya sebatas pendaftaran, penimbangan, mengukur tinggi badan dan pengisian KMS. Penyuluhan, pemeriksaan ibu hamil dan program KB pemeriksaan ibu hamil dan program KB dilakukan di BPS. Karakteristik tiap posyandu hampir sama namun ada 2 posyandu yang kadernya datang terlambat dan hampir semua kader melakukan tugasnya hanya sekedar memenuhi tugas tanpa memperhatikan cara melakukan tugasnya dengan benar.

5.1.2 Data umum

1. Umur ibu

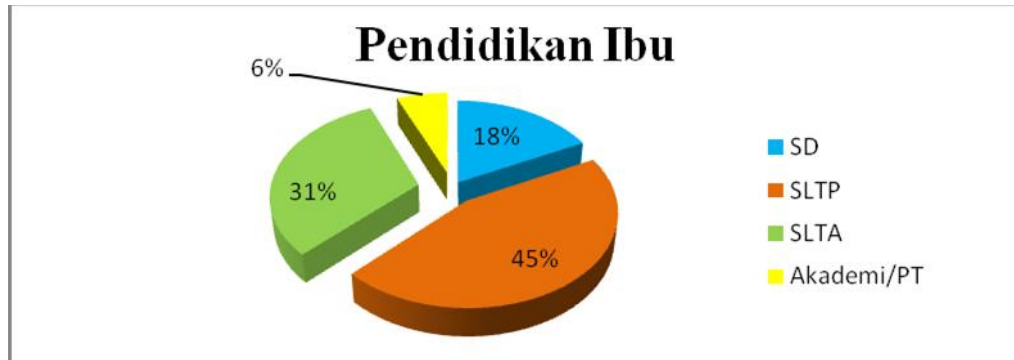


Gambar 5.1 Diagram Distribusi Responden Menurut Umur Ibu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010

Diagram gambar 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 31 - 40 tahun yaitu sebanyak 51% (41 responden), sementara yang berusia 20 – 30

tahun sebanyak 43% (34 responden), dan masih ada responden yang berusia > 40 tahun sebanyak 6% (5 responden).

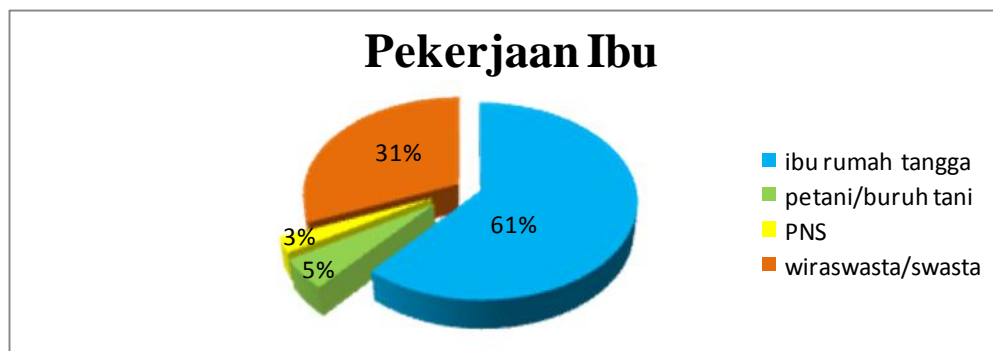
2. Pendidikan terakhir ibu



Gambar 5.2 Diagram Distribusi Responden Menurut Pendidikan Ibu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010

Diagram gambar 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SLTP yaitu sebanyak 45% (36 responden), sementara responden yang berpendidikan SLTA 31% (25 responden). Selain itu masih ada responden yang berpendidikan SD yaitu sebanyak 18% (14 responden), dan hanya 6% (5 responden) berpendidikan Akademi/PT.

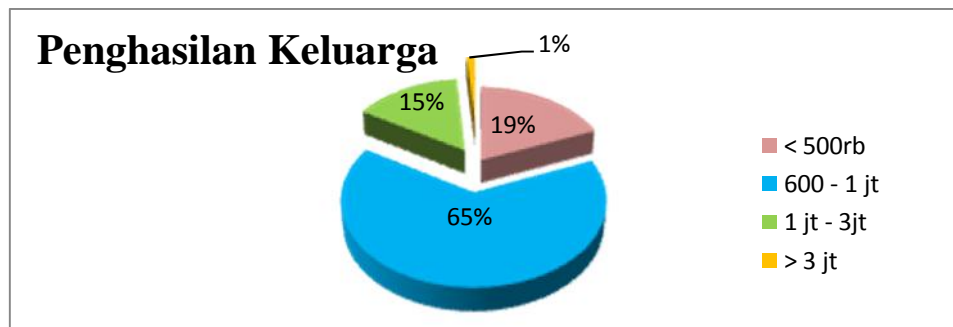
3. Pekerjaan ibu



Gambar 5.3 Diagram Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Ibu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010

Diagram gambar 5.3 menunjukkan bahwa responden mayoritas sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 61% (49 responden). Sedangkan responden yang bekerja sebagai karyawan pabrik sebanyak 31% (25 responden), sementara 5% (4 responden) sebagai petani/buruh tani dan hanya 3% (2 responden) yang bekerja sebagai PNS.

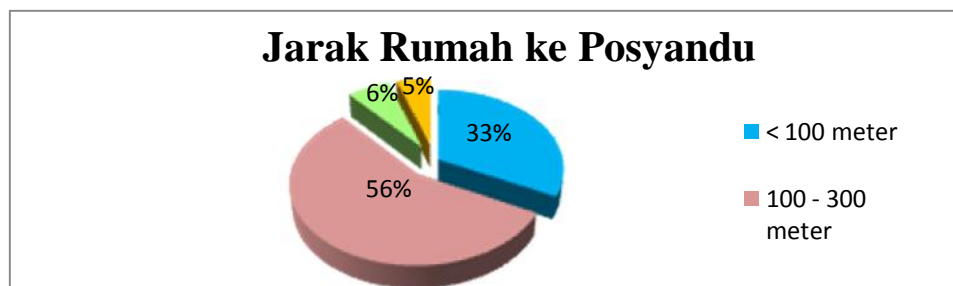
4. Penghasilan Keluarga



Gambar 5.4 Diagram Distribusi Responden Menurut Penghasilan Keluarga di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010

Diagram gambar 5.4 menunjukkan bahwa 65% (52 responden) memiliki penghasilan keluarga sebesar 600 – 1 jt, sementara 19% (15 responden) memiliki penghasilan keluarga <500 ribu. Sedangkan responden yang memiliki penghasilan keluarga 1jt – 3jt sebanyak 15% (12 responden) dan hanya 1% (1 responden) yang memiliki penghasilan keluarga >3 jt.

5. Jarak rumah ke posyandu



Gambar 5.5 Diagram Distribusi Responden Menurut Jarak Rumah Ke Posyandu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010

Diagram gambar 5.5 menunjukkan bahwa 56% (45 responden) jarak rumah responden ke tempat posyandu sejauh 100 – 300 meter. Sedangkan 33% (26 responden) jarak rumahnya <100 meter ke posyandu, sementara responden yang jarak rumahnya 300 – 500 meter sebanyak 6% (5 responden), dan masih ada rumah responden yang jaraknya >500 meter dari posyandu yaitu sebanyak 5% (4 responden)

5.1.3 Data khusus

1. Persepsi ibu tentang sikap kader posyandu



Gambar 5.7 Diagram Distribusi Responden Menurut Persepsi Ibu Tentang Sikap Kader Posyandu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010

Berdasarkan diagram gambar 5.7 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki persepsi yang positif tentang sikap kader posyandu yaitu sebanyak 75 orang (94%), dan terdapat 6% (5 responden) yang memiliki persepsi negatif tentang sikap kader posyandu.

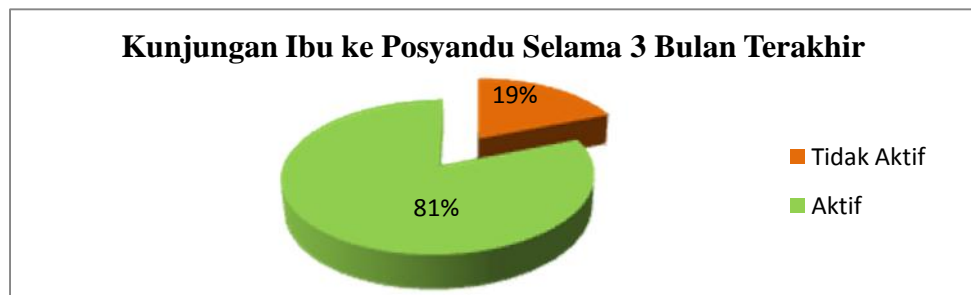
2. Persepsi ibu tentang kinerja kader posyandu



Gambar 5.8 Diagram Distribusi Responden Menurut Persepsi Ibu Tentang Kinerja Kader Posyandu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010

Berdasarkan diagram gambar 5.8 diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi positif tentang kinerja kader posyandu sebanyak 90% (72 responden), dan terdapat ibu yang memiliki persepsi negatif tentang kinerja kader posyandu sebanyak 10% (8 responden).

3. Distribusi responden berdasarkan kunjungan ke posyandu selama 3 bulan terakhir



Gambar 5.9 Diagram Distribusi Responden Menurut Persepsi Ibu Tentang Kinerja Kader Posyandu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik Pada Bulan Juli 2010

Berdasarkan diagram gambar 5.9 diketahui bahwa 81% (65 responden) aktif melakukan kunjungan ke posyandu selama 3 bulan terakhir, dan hanya 19% (15 responden) yang tidak aktif melakukan kunjungan ke posyandu selama 3 bulan terakhir.

5.1.4 Hubungan persepsi ibu tentang sikap kader posyandu dengan kunjungan ke posyandu

Tabel 5.1 Tabulasi Silang Persepsi Ibu Tentang Sikap Kader Posyandu dan Kunjungan ke posyandu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik, Juli 2010

Persepsi Ibu tentang sikap kader	Kunjungan ke posyandu		Total
	Aktif	Tidak aktif	
Negatif	1 (1,3%)	4 (5%)	5 (6,3%)
Positif	64 (80%)	11 (13,7%)	75 (93,7%)
Total	65 (81,3%)	15 (18,7%)	80 (100%)
Koefisien Korelasi (r) = 0.408 p = 0,000			

Hasil uji *spearman rho* terhadap persepsi ibu tentang sikap kader posyandu dengan kunjungan ibu ke posyandu menunjukkan nilai signifikansi = 0,000 atau H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan (korelasi) antara persepsi ibu tentang sikap kader posyandu dengan kunjungan ibu ke posyandu. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,408 yang artinya mempunyai hubungan tingkat sedang.

5.1.5 Hubungan persepsi ibu tentang kinerja kader posyandu dengan kunjungan ke posyandu

Tabel 5.2 Tabulasi Silang Persepsi Ibu Tentang Kinerja Kader Posyandu dan Kunjungan ke Posyandu di Desa Sumengko Kabupaten Gresik, Juli 2010

Persepsi Ibu tentang kinerja kader	Kunjungan ke posyandu		Total
	Aktif	Tidak aktif	
Negatif	0 (0%)	9 (11,2%)	9 (11,2%)
Positif	65 (81,3%)	6 (7,5%)	71 (88,8%)
Total	65 (81,3%)	15 (18,7%)	80 (100%)
Koefisien Korelasi (r) = 0.503 p = 0,000			

Hasil uji *spearman rho* terhadap persepsi ibu tentang kinerja kader posyandu dengan kunjungan ibu ke posyandu menunjukkan nilai signifikansi = 0,000 atau H1 diterima yang berarti terdapat hubungan (korelasi) antara persepsi ibu tentang sikap kader posyandu dengan kunjungan ibu ke posyandu. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,503 yang artinya mempunyai hubungan tingkat sedang.

5.2 Pembahasan

Persepsi responden tentang sikap kader posyandu mayoritas positif. Responden yang memiliki persepsi positif tentang sikap kader posyandu sebanyak 94% atau 75 responden, sedangkan hanya 6% atau 5 responden saja yang memiliki persepsi negatif.

Krech dan Crutchfield (1977, dalam Rakhmad, 2007) menyebutkan persepsi dipengaruhi oleh faktor fungsional dan faktor struktural. Beberapa faktor fungsional atau faktor yang bersifat personal antara lain kebutuhan individu, pengalaman, usia, masa lalu, kepribadian, jenis kelamin dan lain-lain yang bersifat subyektif. Faktor struktural atau faktor dari luar individu antara lain : lingkungan keluarga, hukum-hukum yang berlaku, dan nilai-nilai dalam masyarakat.

Salah satu faktor fungsional yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah usia responden. Jika dilihat dari karakteristik demografi usia, dapat diidentifikasi bahwa mayoritas responden yang memiliki persepsi positif adalah responden yang berusia 31 – 40 tahun. Sikap kader posyandu dipersepsikan positif mayoritas oleh responden yang berusia 31 – 40 tahun yaitu responden nomor 15, 16 yang memiliki nilai T-skor yang paling besar ke-2 yaitu 64,03 dan responden no 20 dengan nilai T-skor paling besar yaitu 69,02. Hal ini berbeda dengan responden yang memiliki

persepsi negatif tentang sikap kader posyandu adalah responden yang berusia 20 – 30 tahun. Hal ini karena usia responden yang lebih tua mengindikasikan kematangan responden dalam kemampuan kognitifnya, mereka mulai berfikir lebih abstrak dan logis dalam memecahkan masalah serta dapat menarik kesimpulan. Hal ini membuat mereka mampu menyimpulkan apa yang harus diterapkan dalam menyelesaikan masalahnya, sehingga responden yang memiliki persepsi positif tentang sikap kader maka responden akan rutin menimbang anak-anak ke posyandu. Responden akan membentuk persepsi positif jika mereka merasa kehadirannya diterima dengan baik dan dihargai oleh kader, begitu juga sebaliknya responden akan membentuk persepsi negatif jika mereka merasa tidak diterima dengan baik dan tidak dihargai. Usia responden yang lebih tua akan memiliki pertimbangan-pertimbangan tertentu sebelum mereka mengemukakan pendapat atau mengambil suatu keputusan termasuk dalam membentuk persepsi. sehingga kemungkinan kecil terjadi salah persepsi. Selain itu persepsi responden juga dipengaruhi faktor struktural. Krech dan Crutchfield menyebutkan dalil yang ketiga : sifat-sifat perseptual dan kognitif dari substruktur ditentukan pada umumnya oleh sifat-sifat struktur secara keseluruhan. Menurut dalil ini, jika individu dianggap sebagai anggota kelompok, semua sifat individu yang berkaitan dengan sifat kelompok akan dipengaruhi oleh keanggotaan kelompoknya, efek yang berupa asimilasi atau kontras (Rakhmad, 2007). Hal ini menunjukkan bahwa persepsi responden yang positif tentang sikap kader posyandu dapat disebabkan responden menganggap kader anggota kelompok karena kader warga satu dusun dengan responden. Responden mayoritas memiliki persepsi yang positif disebabkan tempat tinggal responden berada dalam satu wilayah dengan kader

sehingga mereka memiliki persepsi hampir sama. Apalagi jika kader tersebut adalah seseorang yang penting dalam suatu kepengurusan desa atau dusun maka persepsi mereka cenderung positif karena mereka menghormati dan menghargai kader tersebut.

Responden mayoritas memiliki persepsi yang positif tentang kinerja kader. Responden yang memiliki persepsi positif tentang kinerja kader posyandu sebanyak 90% (72 responden), sedangkan hanya 10% (8 responden) saja yang memiliki persepsi negatif.

Sunaryo (2004) mengungkapkan bahwa proses persepsi ada tiga yaitu proses fisik, proses fisiologis dan proses psikologis. Proses psikologis dipengaruhi oleh kebutuhan, kepercayaan, emosi dan ekspektasi (Tavris, 2005). Responden yang memiliki persepsi positif tentang kinerja kader dapat disebabkan karena mereka merasa membutuhkan pelayanan posyandu untuk anaknya. Selain itu juga dapat disebabkan responden percaya bahwa kader sudah melakukan tugas dengan baik dan anaknya akan sehat jika rutin dibawa ke posyandu. Persepsi responden juga sangat dipengaruhi emosi responden saat itu. Responden yang kenal baik dengan kader akan cenderung menganggap semua hal tentang kader tersebut adalah baik termasuk kinerja kader tersebut dalam posyandu.

Menurut Suharman (2005) hasil persepsi seseorang mengenai sesuatu objek disamping dipengaruhi oleh penampilan objek itu sendiri, juga pengetahuan seseorang mengenai objek itu. Dengan demikian suatu objek dapat dipersepsikan berbeda oleh 2 orang akibat perbedaan pengetahuan yang dimiliki masing-masing orang mengenai objek itu. Berdasarkan teori tersebut disebutkan bahwa pengetahuan responden tentang kinerja kader posyandu dapat mempengaruhi

persepsi responden. Pengetahuan responden sangat berhubungan dengan tingkat pendidikan responden. Jika dilihat dari demografi pendidikan ibu, dapat diidentifikasi bahwa mayoritas responden berpendidikan SLTP yaitu sebanyak 45% responden. Dan hampir seluruhnya memiliki persepsi positif tentang kinerja kader posyandu. Hal ini berbeda dengan responden yang berpendidikan SLTA cenderung memiliki persepsi negatif. Hal ini terjadi karena responden dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki persepsi positif akibat responden kurang pengetahuan. Menurut teori makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun melalui media massa, semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan seseorang (Matra dalam Notoatmodjo (2005). Informasi dalam menjaga kesehatan anak dapat berupa informasi tentang manfaat posyandu bagi kesehatan anak. Responden yang berpendidikan tinggi mampu mengakses informasi dengan mudah, sehingga mereka memiliki wawasan yang luas. Responden yang berpendidikan tinggi lebih teliti dalam melakukan pengamatan kinerja kader dan lebih cenderung memakai logika daripada perasaan dalam membentuk persepsi. Hal ini yang mengakibatkan responden yang berpendidikan tinggi memiliki persepsi negatif tentang kinerja kader dan mereka cenderung menggunakan jasa dokter atau dokter spesialis karena mereka berfikir dokter lebih mengerti tentang kesehatan anak daripada para kader.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden aktif melakukan kunjungan ke posyandu sebanyak 80% (64 responden) dan masih ada responden

yang tidak aktif melakukan kunjungan ke posyandu sebanyak 20% (16 responden).

Menurut Effendi (1998) bahwa faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku kesehatan adalah kondisi ekonomi, salah satunya adalah pendapatan yang rendah karena ketidakmampuan dalam mengatasi masalah yang mereka hadapi, sebaliknya pada keadaan individu dengan pendapatan yang tinggi akan efektif dan mudah untuk berbagai usaha kesehatan misalnya membawa anaknya berobat ke dokter atau dokter spesialis.

Berdasarkan hasil survey ibu yang tidak melakukan kunjungan ke posyandu hampir seluruhnya berasal dari ibu yang bekerja. Jika dilihat dari demografi penghasilan keluarga, responden yang aktif melakukan kunjungan ke posyandu mayoritas responden yang memiliki penghasilan rendah yaitu <1 juta rupiah (62%). Sementara responden yang memiliki penghasilan tinggi lebih memilih melakukan pemeriksaan balita mereka di dokter anak atau RS karena mereka mampu membiayai, sedangkan responden dengan penghasilan < 1 juta cenderung menggunakan penghasilan untuk membeli kebutuhan mereka selama 1 bulan sehingga lebih memilih pemeriksaan balita yang murah dan terjangkau. Penelitian yang dilakukan Pradianto (1989) membuktikan bahwa faktor pekerjaan (status pekerjaan) ibu berhubungan signifikan dengan penggunaan posyandu. Semakin tinggi status pekerjaan seseorang maka semakin banyak juga waktu yang dihabiskan diluar rumah. Hal ini yang menyebabkan mereka tidak memperhatikan dan kurang peduli akan kesehatan anaknya, sehingga mereka jarang menyediakan waktu demi kepentingan anak walaupun hanya untuk membawa anaknya ke posyandu karena pelaksanaan posyandu cenderung pada jam kerja. Menurut

Pintauli (2004) bekerja pada umumnya juga akan menyita waktu yang berpengaruh terhadap kehidupan keluarga. Seorang ibu yang bekerja lebih banyak menghabiskan waktunya untuk kepentingan kantor atau lebih tepatnya mereka cenderung mementingkan karir daripada mengurus keluarga dan memperhatikan kesehatan keluarga terutama anak. Hal ini sangat berbeda dengan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Kegiatan sehari-hari ibu rumah tangga adalah mengurus kebutuhan rumah tangga, sehingga intensitas tinggal dirumah lebih besar. Ibu rumah tangga akan memiliki waktu luang lebih banyak sehingga mereka kesempatan lebih banyak untuk memperhatikan kesehatan keluarga serta memanfaatkan segala fasilitas kesehatan yang dapat mereka jangkau. Berdasarkan survey dilapangan responden yang aktif melakukan kunjungan ke posyandu adalah ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga (55%).

Hasil uji *spearman rho* menunjukkan nilai signifikansi = 0,000 maka H1 diterima berarti ada hubungan antara persepsi ibu tentang sikap kader dengan kunjungan ke Posyandu. Hasil penelitian menunjukkan hubungan dengan tingkat hubungan sedang ($r = 0,408$).

Kresno (2008) mengatakan bahwa perilaku petugas mampu menjelaskan perbedaan perubahan seseorang untuk menggunakan fasilitas posyandu serta mampu mempengaruhi kemungkinan peningkatan seseorang untuk menimbangkan anak ke Posyandu. Jadi, ibu yang memiliki persepsi yang positif terhadap sikap atau perilaku kader posyandu akan terdorong untuk melakukan kunjungan ke posyandu sehingga angka cakupan kunjungan posyandu. Hasil yang ditemukan pada penelitian ini, sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pradianto (1989) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakhadiran ibu

balita dalam penggunaan posyandu membuktikan persepsi ibu tentang kader merupakan faktor yang memudahkan ibu menimbangkan anaknya ke posyandu. Responden yang memiliki persepsi positif tentang sikap kader berarti mereka merasa diterima, dan dihargai oleh kader ketika mereka datang ke posyandu. Hal ini yang menyebabkan mereka terdorong untuk melakukan kunjungan ke posyandu. Sedangkan responden yang merasa tidak diperlakukan dengan baik atau tidak dihargai serta tidak direspon kehadirannya akan membentuk persepsi negatif dan akibatnya mereka tidak terdorong untuk menimbangkan anaknya ke posyandu.

Hasil tabulasi silang menunjukkan terdapat responden yang memiliki persepsi positif tentang sikap dan kinerja kader tetapi tidak aktif melakukan kunjungan ke posyandu. Hal ini disebabkan karena berdasarkan data demografi mayoritas responden bekerja. responden bisa saja tidak aktif melakukan kunjungan disebabkan hari buka posyandu pada hari kerja sehingga mereka tidak bisa mengantar anaknya ke posyandu. Selain itu responden berusia >30 sehingga mereka memiliki kematangan dalam dalam membentuk persepsi. Hasil tabulasi juga menunjukkan satu responden yang memiliki persepsi negatif tetapi tetap aktif melakukan kunjungan ke posyandu. Hal tersebut disebabkan karena berdasarkan data demografi bahwa responden tersebut merupakan ibu rumah tangga sehingga memiliki banyak waktu luang dirumah sehingga sempat membawa anaknya ke posyandu. Selain itu responden tersebut merupakan salah satu responden yang memiliki pendapatan rendah sehingga lebih memilih memanfaatkan pelayanan yang ada dan mudah dijangkau.

Hasil uji *spearman rho* juga menunjukkan nilai signifikansi = 0,000 yang berarti H1 diterima berarti ada hubungan antara persepsi ibu tentang kinerja kader posyandu dengan kunjungan ke posyandu. Hasil penelitian menunjukkan memiliki hubungan dengan tingkat hubungan sedang ($r = 0,503$).

Wyckoff (1978, dalam Yamit 2001) mengatakan bahwa : “Harapan pelanggan dapat bervariasi dari pelanggan satu dengan pelanggan yang lain walaupun pelayanan yang diberikan konsisten. Jadi, kualitas pelayanan adalah perbandingan antara harapan konsumen dengan kinerja pelayanan.” Teori tersebut menjelaskan bahwa harapan pelanggan atau pengguna pelayanan adalah faktor utama yang menentukan mereka menilai kualitas suatu pelayanan. Jadi kinerja pelayanan yang sesuai harapan mereka yang dianggap kualitasnya baik, misalnya kader melakukan penimbangan dan pengukuran tinggi badan dengan baik dan benar, kemudian kader mencatat hasilnya dalam KMS dengan benar dan rapi. Jika mereka menganggap kualitas pelayanannya baik maka mereka akan menggunakan fasilitas pelayanan tersebut. Berdasarkan hasil penelitian 90% dari responden memiliki persepsi yang positif tentang kinerja kader posyandu, hal ini berarti kinerja kader posyandu sudah memenuhi atau hampir sesuai dengan harapan mereka sehingga mereka mau melakukan kunjungan ke posyandu.

Hubungan antara persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader posyandu dengan kunjungan ke posyandu masih termasuk tingkat sedang disebabkan karena faktor-faktor lain yang mempengaruhi kunjungan ibu ke posyandu misalnya jarak rumah ke tempat posyandu. Menurut Budiarto (1996) dalam Dana (2006) menyatakan bahwa pada masyarakat baik di kota maupun di desa, jarak sangat mempengaruhi permintaan. Hambatan secara geografi menyebabkan masyarakat

tidak akan datang ke posyandu. Hasil penelitian menunjukkan responden yang aktif datang ke posyandu adalah ibu yang jarak rumah ke tempat posyandu tidak terlalu jauh (100 – 300 meter). Ibu tetap menimbangkan anaknya ke posyandu meskipun harus jalan kaki atau diantar anggota keluarga yang lain. Selain itu bisa disebabkan karena 31% pekerjaan responden adalah wiraswasta yang merupakan pekerjaan paling banyak ke-2 (32%) sehingga ibu atau keluarga sibuk dengan pekerjaannya sehingga tidak menimbangkan anak ketika ada posyandu.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini akan membahas kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang hubungan persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader posyandu dengan kunjungan ke posyandu di desa Sumengko Gresik sebagai berikut:

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ibu mayoritas mempersepsikan sikap kader posyandu sudah baik dalam menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab terhadap kehadirannya, namun masih ada ibu yang memiliki persepsi kehadirannya belum diterima dan dihargai oleh kader di Desa Sumengko Gresik.
2. Ibu mayoritas mempersepsikan kader sudah melakukan tugasnya dengan baik namun masih ada ibu yang mempersepsikan kader Desa Sumengko Gresik. belum melakukan tugas dengan baik.
3. Ibu dengan anak balita rutin melakukan kunjungan ke posyandu setiap bulan meskipun masih ada yang tidak rutin melakukan kunjungan ke posyandu.
4. Persepsi ibu tentang sikap kader posyandu yang positif mendorong ibu untuk aktif berkunjung ke posyandu di Desa Sumengko Gresik. Persepsi ibu yang positif dipengaruhi oleh usia dan pekerjaan ibu.

5. Persepsi ibu tentang kinerja kader posyandu yang positif mendorong ibu untuk aktif berkunjung ke posyandu di Desa Sumengko Gresik. Persepsi ibu yang positif dipengaruhi oleh penghasilan dan tingkat pendidikan yang dimiliki oleh ibu.

6.2 Saran

1. Bagi petugas kesehatan, khususnya kader posyandu dan perawat komunitas hendaknya lebih aktif lagi dalam memberikan informasi tentang jadwal Posyandu dan menghimbau masyarakat untuk berkunjung ke posyandu misalnya melalui puskesmas keliling serta meningkatkan keterampilannya misalnya dengan mengadakan penyegaran kembali terhadap kader.
2. Bagi Puskesmas, hendaknya meningkatkan promosi tentang posyandu yang memberi penjelasan secara aktif melalui penyuluhan tentang pengertian, manfaat, akibat, dan jadwal posyandu.
3. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik, hendaknya lebih dikembangkan lagi program-program untuk meningkatkan cakupan kunjungan posyandu di desa Sumengko Kecamatan Wringinanom Kabupaten Gresik misalnya sosialisasi tentang posyandu dengan cara menggandeng tokoh masyarakat dan mengikutsertakan keluarga dalam sosialisasi tersebut.
4. Bagi ibu, hendaknya lebih aktif dalam menimbangkan atau melakukan kunjungan ke posyandu dan mengikuti sosialisasi tentang posyandu.
5. Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan lebih fokus pada faktor dominan lain yang mempengaruhi kunjungan ke posyandu, misalnya jarak rumah ke tempat posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2006). *Proses Penginderaan dan Persepsi*. http://elearning.gunadarma.ac.id/docmodul/psikologi_umum_1/Bab_3.pdf. Tanggal 12 Agustus 2010. Jam 21.03 WIB
- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta, hal 10 - 50
- Aris, A. (2005). *Hubungan Antara Kinerja Petugas Kesehatan Posyandu Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Balita Pengguna Posyandu Di Desa Telanak Puskesmas Wilayah Kerja Kedungpring Lamongan*. Tidak dipublikasikan. Unair
- As'ad, M. (2001). *Psikologi Industri*. Yogyakarta : Liberti, hal : 6, 7, 45
- Azwar, S. (2009). *Sikap dan Perilaku Manusia Teori dan Pengukurannya Edisi 2*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar, hal 30 -38
- Dana, I. N. (2006). *Upaya Meningkatkan Peran Serta Masyarakat Melalui Analisis Faktor Stekholder Posyandu di Wilayah Denpasar Timur Kota Denpasar*. Tidak dipublikasikan. Unair
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta : Depkes RI, hal : 11-36
- Effendy, N. (1998). *Dasar – dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC, hal : 248
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2008). *Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2008*. <http://dinkesjatim.go.id/data-informasi.html>. Tanggal 5 Mei 2010. Jam 19.58 WIB
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2009). *Data Puskesmas Kota Surabaya*. <http://dinkessurabaya.web.id>. Tanggal 28 April 2010. Jam 20.10 WIB
- Kresno, S. (2008). *Laporan Penelitian Study Pemanfaatan Posyandu di Kelurahan Cipinang Muara Kec. Jatinegara Kodya Jakarta Timur tahun 2007*. [www. Mgyasni.nirrah.com/wp-content/uploads/2009/.../complete-report.pdf](http://www.Mgyasni.nirrah.com/wp-content/uploads/2009/.../complete-report.pdf). Tanggal 08 September 2009. Jam 13.00 WIB
- Koto, Y. F. (2007). *Proses Pelaksanaan Manajemen Pelayanan Posyandu Terhadap Intensitas Posyandu*. Irc-kmpk.ugm.ac.id/id/UP-PDF/_.../No.12_Yon_Ferizal_04_07.pdf. Tanggal 30 Mei 2010. Jam 21.39 WIB

- Makmur, A. (2009). *Kompilasi Laporan Metode Penelitian Kualitatif*. <http://mgyasni.niriah.com/2009/02/23/kompilasi-laporan-metlit-kuali/>. Tanggal 08 September 2009. Jam 12.00 WIB
- Murti, B. (2006). *Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press, hal : 111-113
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta, hal : 121-126
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta, hal : 46 - 49
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan dan Aplikasi*. Jakarta : PT. Rineka Cipta, hal : 23- 30
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta, hal : 29 -31
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika, hal : 82 – 98
- Pintauli, S. (2004). *Dentika Dental Journal Vol. 9 No. 2*. www.usu.ac.id/id/files/cv2/Sayuti_drg.pdf. Tanggal 30 Mei 2010. Jam 21.40 WIB
- Rakhmad, J. (2007). *Psikologi Komunikasi*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, hal : 51 - 59
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta, hal : 108, 282
- Suharman, MS. (2005). *Psikologi Kognitif Edisi Revisi*. Surabaya : Srikandi, hal : 23 – 24
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC, hal : 93 - 98.
- Tavris, Carol. (2005). *Psikologi Edisi ke-9 Jilid 1*. Jakarta : Erlangga, hal 228
- Tiblola, dkk. (2007). *Jumlah Sdm Kesehatan Dan Kinerja Puskesmas Di Kabupaten Sleman*. http://lrc-kmpk.ugm.ac.id/id/UP-PDF/_working/no.11_Mathius%20Alfred%20Tiblola_01_07.pdf. Tanggal 30 Mei 2010. Jam 21. 37 WIB
- Walgito, B. (2003). *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar)*. Yogyakarta : ANDI, hal 53 – 55, 125 – 134

Wisdiastuti, K. (2006). *Pemanfaatan Posyandu di Kota Denpasar*. http://irc-kmpk.ugm.ac.id/id/UP-PDF/_.../No.15_widiastuti_07_06.pdf. Tanggal 08 September 2009. Jam 12.20 WIB

Lampiran 5

FORMULIR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anis Maifulliana

Nim : 0106102446B

Adalah mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, akan melakukan penelitian dengan judul: “Hubungan Persepsi Ibu Tentang Sikap dan Kinerja Kader Posyandu dengan Kunjungan Ke Posyandu di Desa Sumengko”. Penelitian ini dilaksanakan dalam rangka menyelesaikan pendidikan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi ibu tentang sikap dan kinerja kader dengan kunjungan ke Posyandu.

Untuk itu saya mengharapkan kesediaan bapak/ibu untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menjadi responden penelitian kami dengan menandatangani formulir persetujuan yang telah disediakan. **Saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas ibu karena di penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas ibu.**

Atas perhatian dan partisipasi ibu, saya ucapkan banyak terima kasih.

Surabaya,

Hormat saya,

Anis Maifulliana

Lampiran 6**LEMBAR PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang berjudul **“Hubungan Persepsi Ibu Tentang Sikap dan Kinerja Kader Posyandu dengan Kunjungan Ke Posyandu di Desa Sumengko”**, dengan pertimbangan peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diberikan responden.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Surabaya,

No. responden :

Tanda Tangan :

Lampiran 7**KUESIONER DAN DATA DEMOGRAFI**

No. Responden :

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pengisian :

1. bacalah dengan teliti semua pertanyaan di bawah ini.
2. Mohon kesediaan ibu untuk menjawab seluruh pertanyaan yang tersedia.
3. Berilah tanda tangan silang (X) pada jawaban yang tersedia sesuai dengan pendapat dan keadaan yang sebenarnya.

A. Data Demografi**Kode diisi petugas**

1) Berapa umur Ibu sekarang?

- a. 20 - 30 tahun
- b. 31 - 40 tahun
- c. >40 tahun

2) Pendidikan terakhir yang Ibu tempuh ?

- a. SD
- b. SLTP
- c. SLTA/SMU
- d. Akademi/Perguruan Tinggi

3) Pekerjaan Ibu ?

- a. Ibu rumah tangga
- b. Petani/buruh tani
- c. Wiraswasta/swata
- d. Pegawai negeri (PNS)

4) Berapa penghasilan keluarga per bulan ?

- a. <500.000
- b. 500.000-1.000.000
- c. 1.000.000-3.000.000
- d. >3.000.000

- 5) Berapa jarak rumah Ibu ke posyandu ?
- < 100 meter
 - 100-300 meter
 - 300-500 meter
 - >500 meter

B. Kuesioner Persepsi Tentang Sikap Kader

Beri tanda checklist () pada salah satu kolom yang sesuai.

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No		SS	S	TS	STS
1.	Menurut saya, kader sudah memperlakukan saya dengan baik				
2.	Menurut saya, kader tidak menerima kedatangan saya dengan ramah dan sopan				
3.	Menurut saya, Kader menanggapi setiap pertanyaan yang saya sampaikan dengan ramah dan jelas				
4.	Menurut saya, kader posyandu lebih memilih mengobrol dengan kader yang lain daripada menanggapi pertanyaan saya				
5.	Menurut saya, kader selalu menjawab pertanyaan saya dengan menggerutu dan nadanya ketus				
6.	Menurut saya, kader selalu meluangkan waktu jika saya ingin konsultasi tentang kesehatan anak saya				
7.	Menurut saya, kader bersikap acuh terhadap saya				
8.	Menurut saya, kader sering memberikan pujian jika saya datang ke posyandu				
9.	Menurut saya, kader sudah berusaha menghimbau dan menganjurkan saya agar datang ke Posyandu				

10.	Menurut saya, kader diam saja meskipun saya tidak menimbangkan anak saya setiap bulan				
-----	---	--	--	--	--

C. Kuesioner Persepsi Tentang Kinerja Kader

Beri tanda () pada salah satu kolom yang sesuai.

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No		SS	S	TS	STS
1.	Menurut saya, kader selalu mengingatkan saya agar datang ke posyandu 1 hari sebelum hari buka posyandu				
2.	Menurut saya, kader posyandu sering datang terlambat ke posyandu				
3.	Menurut saya, kader mencatat/mendaftar setiap peserta posyandu yang datang				
4.	Menurut saya, kader Posyandu tidak pernah memberikan penyuluhan/konseling kesehatan dan gizi				
5.	Menurut saya, kader posyandu melakukan penimbangan berat badan pada balita dengan benar				
6.	Menurut saya, kader posyandu tidak melakukan pengisian KMS				
7.	Menurut saya, kader posyandu mencatat hasil penimbangan di KMS dengan rapi dan rutin				
8.	Menurut saya, kader posyandu memberikan makanan tambahan yang tidak bergizi dan bervariasi				

9.	Menurut saya, kader posyandu selalu memberikan makanan tambahan setiap bulan				
10.	Menurut saya, kader hanya memberikan penyuluhan/konseling jika saya bertanya				

Lampiran 8

**LEMBAR OBSERVASI (*CHECKLIST*) UNTUK KUNJUNGAN
KE POSYANDU**

No. Responden :

Tanggal Pengisian :

Beri tanda () pada salah satu kolom yang sesuai.

No		Ya	Tidak
1.	Melakukan kunjungan ke posyandu 3 bulan terakhir		
	a. Kunjungan bulan Mei		
	b. Kunjungan bulan Juni		
	c. Kunjungan bulan Juli		
2.	Saat datang ke posyandu ibu mengikuti segala kegiatan di posyandu		
	Mei :		
	a. Pendaftaran		
	b. Penimbangan berat badan		
	c. Pengukuran tinggi badan		
	d. Pengisian KMS		
	Juni :		
	a. Pendaftaran		
	b. Penimbangan berat badan		
	c. Pengukuran tinggi badan		
	d. Pengisian KMS		
	Juli :		
	a. Pendaftaran		
b. Penimbangan berat badan			
c. Pengukuran tinggi badan			
d. Pengisian KMS			

Lampiran 9

TABULASI DATA PENELITIAN

No. Responden	Umur Ibu	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	Penghasilan Keluarga	Jarak Rumah ke Posyandu	Persepsi tentang sikap	Persepsi tentang kinerja	Kunjungan ke posyandu
1.	2	1	1	2	2	positif	positif	tdk aktif
2.	2	2	3	2	2	positif	positif	aktif
3.	2	2	1	2	2	positif	positif	aktif
4.	1	2	1	2	2	positif	positif	aktif
5.	1	3	1	2	2	positif	positif	aktif
6.	2	3	3	3	2	positif	positif	aktif
7.	2	3	1	1	1	positif	positif	aktif
8.	1	4	3	2	1	positif	positif	aktif
9.	3	1	1	2	1	positif	positif	aktif
10.	1	2	1	1	2	positif	positif	aktif
11.	2	2	1	2	1	positif	positif	aktif
12.	2	2	1	1	1	positif	positif	aktif
13.	2	3	3	3	1	positif	positif	aktif
14.	2	3	3	2	2	positif	positif	aktif
15.	1	2	3	2	2	positif	positif	tdk aktif
16.	2	4	1	3	2	positif	positif	aktif
17.	1	3	1	3	2	positif	positif	aktif
18.	2	2	1	3	2	positif	positif	aktif
19.	2	3	1	2	2	positif	positif	aktif
20.	1	2	3	3	2	positif	positif	aktif
21.	1	3	1	2	1	positif	positif	aktif
22.	2	3	1	2	1	positif	positif	aktif
23.	1	3	3	2	2	positif	positif	tdk aktif
24.	2	2	1	2	2	positif	positif	aktif
25.	1	2	1	2	2	positif	positif	aktif
26.	2	2	1	1	2	positif	positif	aktif
27.	2	1	1	2	2	positif	positif	aktif
28.	2	1	1	2	3	positif	positif	aktif
29.	1	3	3	2	3	positif	negatif	tdk aktif
30.	1	3	3	2	4	positif	positif	aktif
31.	2	1	1	2	2	positif	positif	aktif

32.	1	4	3	4	3	positif	negatif	tdk aktif
33.	2	2	3	3	2	positif	positif	aktif
34.	1	2	1	2	2	positif	positif	aktif
35.	2	2	3	2	2	positif	positif	aktif
36.	1	3	3	2	1	positif	positif	aktif
37.	3	1	1	2	2	positif	positif	aktif
38.	2	3	1	3	1	positif	positif	aktif
39.	2	2	3	2	1	positif	positif	aktif
40.	1	3	3	2	2	positif	positif	aktif
41.	1	3	1	2	1	positif	positif	tdk aktif
42.	1	3	3	1	2	negatif	negatif	tdk aktif
43.	2	1	1	2	2	positif	positif	aktif
44.	1	3	3	2	1	positif	negatif	tdk aktif
45.	1	4	3	3	2	positif	negatif	tdk aktif
46.	2	1	1	2	1	positif	positif	aktif
47.	2	2	1	2	1	positif	positif	aktif
48.	2	2	1	2	2	positif	positif	aktif
49.	1	3	3	2	1	negatif	negatif	tdk aktif
50.	1	2	3	2	2	positif	positif	aktif
51.	1	2	1	2	1	positif	positif	aktif
52.	2	1	1	3	2	positif	positif	aktif
53.	1	3	2	1	2	positif	positif	tdk aktif
54.	2	1	1	2	3	positif	positif	aktif
55.	2	2	1	2	2	positif	positif	aktif
56.	3	1	2	2	1	positif	positif	aktif
57.	1	3	3	2	2	negatif	negatif	tdk aktif
58.	1	2	1	2	4	negatif	positif	aktif
59.	2	2	1	2	2	positif	positif	aktif
60.	1	3	1	1	4	negatif	negatif	tdk aktif
61.	3	1	2	1	3	positif	positif	tdk aktif
62.	1	2	1	2	2	positif	positif	aktif
63.	2	2	2	1	4	positif	negatif	tdk aktif
64.	1	2	1	2	2	positif	positif	aktif
65.	2	2	3	2	1	positif	positif	aktif
66.	1	2	1	1	1	positif	positif	aktif
67.	2	2	1	1	2	positif	positif	aktif
68.	1	3	3	2	1	positif	positif	aktif

69.	2	2	1	2	2	positif	positif	aktif
70.	2	2	3	2	1	positif	positif	aktif
71.	2	4	4	3	2	positif	positif	aktif
72.	2	1	1	2	2	positif	positif	aktif
73.	2	2	1	1	1	positif	positif	aktif
74.	1	2	1	1	2	positif	positif	aktif
75.	3	3	4	3	2	positif	positif	aktif
76.	1	2	1	1	1	positif	positif	aktif
77.	2	2	1	2	2	positif	positif	aktif
78.	2	2	1	2	1	positif	positif	aktif
79.	1	3	1	2	1	positif	positif	aktif
80.	2	1	1	1	2	positif	positif	aktif

Keterangan :

Umur Ibu :

- a. 20 – 30 tahun (kode 1)
- b. 30 – 40 tahun (kode 2)
- c. >40 tahun (kode 3)

Pendidikan Ibu :

- a. SD (kode 1)
- b. SLTP (kode 2)
- c. SLTA (kode 3)
- d. Akademi/PT (kode 4)

Pekerjaan Ibu :

- a. Ibu rumah tangga (kode 1)
- b. Buruh tani (kode 2)
- c. Karyawan pabrik (kode 3)
- d. PNS (kode 4)
- e.

Penghasilan Keluarga :

- a. <500 ribu
- b. 500 ribu – 1 juta
- c. 1 juta – 3 juta
- d. >3 juta

Jarak rumah ke posyandu :

- a. <100 m
- b. 100 – 300 m
- c. 301 – 500 m
- d. >500 m

Persepsi tentang sikap :

- a. Persepsi positif bila $T \geq$ mean data ($T \geq 27,375$)
- b. Persepsi negatif bila $T <$ mean data ($T < 27,375$)

Persepsi tentang kinerja :

- a. Persepsi positif bila persentase $\geq 50\%$
- b. Persepsi negatif bila persentase $< 50\%$

Kunjungan ke posyandu 3 bulan terakhir :

- a. Aktif bila persentase $\geq 50\%$
- b. Tidak aktif bila persentase $< 50\%$

Tabulasi Data Persepsi Ibu Tentang Sikap Kader Posyandu

No. Responden	Skor untuk item no :										Skor Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
2.	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31
3.	3	3	4	3	3	3	3	1	3	3	29
4.	4	3	3	1	3	3	3	4	3	3	30
5.	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31
6.	3	0	3	3	4	3	3	3	3	3	28
7.	3	4	3	4	4	1	3	3	4	3	32
8.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
9.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
10.	3	3	3	1	3	3	3	4	3	3	29
11.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
12.	3	3	3	3	3	4	3	3	3	1	29
13.	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	33
14.	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	33
15.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	28
16.	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28
17.	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	33
18.	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	35
19.	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28
20.	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	29
21.	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	33
22.	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31
23.	3	1	3	1	3	3	4	1	3	4	26
24.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	28
25.	3	3	3	3	4	3	3	1	3	1	27
26.	3	3	3	3	4	3	3	1	3	1	27
27.	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	26
28.	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	24
29.	3	3	3	1	3	1	3	1	3	0	21
30.	3	3	3	1	4	3	3	1	3	0	24
31.	4	3	3	3	4	3	3	1	3	1	28
32.	3	3	3	1	4	3	3	0	3	0	23
33.	4	3	3	3	4	3	4	1	3	1	29
34.	3	3	3	3	4	3	4	1	3	1	28
35.	3	3	3	3	4	3	3	1	3	1	27
36.	4	3	3	3	4	3	4	1	3	1	29
37.	3	3	3	3	4	3	3	1	3	1	27
38.	4	3	3	3	4	3	4	1	3	1	29
39.	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28
40.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
41.	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	26
42.	3	3	1	1	3	1	3	1	1	1	18
43.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
44.	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	22
45.	3	3	3	3	4	1	3	0	3	0	23
46.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	28
47.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	28

48.	3	3	3	1	4	3	3	1	3	3	27
49.	3	0	3	1	3	1	3	0	3	1	18
50.	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	29
51.	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	32
52.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
53.	3	1	3	1	3	0	1	3	3	1	19
54.	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	32
55.	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31
56.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
57.	3	0	3	0	3	1	3	3	1	1	18
58.	3	1	3	0	3	3	1	0	3	1	18
59.	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	32
60.	3	0	3	0	3	1	3	0	3	1	17
61.	1	3	1	3	1	3	1	3	3	0	19
62.	1	3	3	3	4	3	1	3	3	3	27
63.	1	1	3	0	3	3	3	1	3	1	19
64.	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	28
65.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
66.	3	3	3	0	3	3	3	1	3	3	25
67.	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	26
68.	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	28
69.	3	3	1	4	3	1	3	3	3	1	25
70.	3	3	3	3	4	3	1	3	3	1	27
71.	1	3	4	1	3	3	3	3	1	3	25
72.	3	4	3	1	3	3	3	3	1	3	27
73.	3	3	3	3	3	1	3	3	4	3	29
74.	4	3	3	4	3	3	4	3	3	1	31
75.	3	4	3	3	1	3	1	3	3	3	27
76.	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3	29
77.	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	26
78.	3	3	3	4	3	3	1	3	3	3	29
79.	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	26
80.	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	28
jumlah	240	223	238	205	253	222	234	178	232	165	2190
mean data											27,375
simpangan baku											4,007509

Tabulasi Data Persepsi Ibu Tentang Kinerja Kader Posyandu

No Responden	skor untuk item no :										skor total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.	3	3	3	1	4	3	3	3	3	1	27
2.	3	3	3	3	4	3	3	3	4	1	30
3.	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	28
4.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	28
5.	3	0	3	0	3	3	3	3	3	1	22
6.	3	0	3	0	3	3	3	3	3	1	22

7.	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	35
8.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
9.	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	28
10.	3	3	3	0	3	3	3	3	4	3	28
11.	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	28
12.	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	24
13.	1	3	3	1	4	4	3	3	4	1	27
14.	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	36
15.	1	3	3	1	3	3	3	1	3	1	22
16.	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	24
17.	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	28
18.	4	3	3	3	4	3	3	4	3	1	31
19.	1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	24
20.	1	3	4	3	3	3	3	3	4	1	28
21.	1	3	3	3	3	4	3	3	3	1	27
22.	1	3	4	3	3	3	3	3	4	1	28
23.	1	0	4	4	3	4	4	4	0	0	24
24.	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	26
25.	1	3	3	3	4	4	3	1	4	1	27
26.	1	3	3	3	3	3	3	1	4	1	25
27.	1	1	3	3	3	3	3	1	4	1	23
28.	0	1	3	3	3	3	3	1	3	0	20
29.	0	1	3	1	3	3	3	1	3	1	19
30.	0	1	3	1	3	3	3	1	4	1	20
31.	3	3	3	3	3	3	4	1	4	1	28
32.	0	0	4	1	3	1	3	1	3	1	17
33.	1	1	4	3	4	3	3	1	4	1	25
34.	1	1	4	3	4	3	3	1	4	1	25
35.	1	1	4	3	3	0	3	1	4	1	21
36.	1	1	4	3	3	4	4	1	4	1	26
37.	1	1	4	3	3	0	3	1	4	1	21
38.	1	1	4	3	3	4	4	1	4	1	26
39.	1	3	3	3	3	4	3	4	3	3	30
40.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
41.	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	24
42.	0	1	3	1	3	3	3	0	1	3	18
43.	1	1	4	3	3	3	3	1	1	1	21
44.	1	1	3	1	3	3	3	1	1	1	18
45.	0	0	3	0	3	3	3	1	1	0	14
46.	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	20
47.	1	1	3	3	4	3	3	1	3	3	25
48.	1	1	3	3	3	3	3	3	4	1	25
49.	1	0	3	1	3	3	3	3	1	1	19

50.	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	26
51.	3	3	1	3	1	3	3	3	3	1	24
52.	1	3	3	3	3	4	3	1	3	1	25
53.	1	3	3	3	1	3	3	1	3	1	22
54.	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	34
55.	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	24
56.	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	24
57.	3	1	3	1	3	3	1	0	3	1	19
58.	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	26
59.	3	3	3	3	3	3	1	13	3	1	36
60.	3	1	3	1	1	3	1	1	3	1	18
61.	0	3	1	3	3	4	1	1	3	3	22
62.	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	24
63.	1	1	3	3	1	3	3	1	1	1	18
64.	1	3	3	4	3	3	3	3	4	1	28
65.	4	3	3	3	3	0	1	1	3	1	22
66.	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	26
67.	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	26
68.	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	24
69.	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	26
70.	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	22
71.	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	26
72.	3	3	1	3	3	3	1	3	3	4	27
73.	3	1	3	3	3	3	4	4	1	3	28
74.	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	31
75.	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	28
76.	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	22
77.	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	28
78.	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	24
79.	1	3	3	3	3	3	1	3	3	1	24
80.	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	26
jumlah											2002

Tabulasi Interpretasi Data

No.	Persepsi Tentang Sikap Kader			Persepsi Tentang Kinerja Kader			Kunjungan ke Posyandu 3 bulan terakhir		
	Skor	T-skor	Kriteria	Skor	Persentase	Kriteria	Skor	Persentase	Kriteria
1.	30	56.55	positif	27	67.50	positif	5	33.33	tdk aktif
2.	31	59.04	positif	30	75.00	positif	10	66.67	aktif
3.	29	54.05	positif	28	70.00	positif	10	66.67	aktif
4.	30	56.55	positif	28	70.00	positif	15	100.00	aktif
5.	31	59.04	positif	22	55.00	positif	15	100.00	aktif
6.	28	51.56	positif	22	55.00	positif	15	100.00	aktif

7.	32	61.54	positif	35	87.50	positif	15	100.00	aktif
8.	30	56.55	positif	30	75.00	positif	15	100.00	aktif
9.	30	56.55	positif	28	70.00	positif	10	66.67	aktif
10.	29	54.05	positif	28	70.00	positif	15	100.00	aktif
11.	30	56.55	positif	28	70.00	positif	15	100.00	aktif
12.	29	54.05	positif	24	60.00	positif	10	66.67	aktif
13.	33	64.03	positif	27	67.50	positif	15	100.00	aktif
14.	33	64.03	positif	36	90.00	positif	15	100.00	aktif
15.	28	51.56	positif	22	55.00	positif	0	0.00	tdk aktif
16.	28	51.56	positif	24	60.00	positif	15	100.00	aktif
17.	33	64.03	positif	28	70.00	positif	10	66.67	aktif
18.	35	69.02	positif	31	77.50	positif	15	100.00	aktif
19.	28	51.56	positif	24	60.00	positif	10	66.67	aktif
20.	29	54.05	positif	28	70.00	positif	15	100.00	aktif
21.	33	64.03	positif	27	67.50	positif	15	100.00	aktif
22.	31	59.04	positif	28	70.00	positif	15	100.00	aktif
23.	26	46.57	positif	24	60.00	positif	5	33.33	tdk aktif
24.	28	51.56	positif	26	65.00	positif	14	93.33	aktif
25.	27	49.06	positif	27	67.50	positif	14	93.33	aktif
26.	27	49.06	positif	25	62.50	positif	15	100.00	aktif
27.	26	46.57	positif	23	57.50	positif	15	100.00	aktif
28.	24	41.58	positif	20	50.00	positif	10	66.67	aktif
29.	21	34.09	positif	19	47.50	negatif	5	33.33	tdk aktif
30.	24	41.58	positif	20	50.00	positif	10	66.67	aktif
31.	28	51.56	positif	28	70.00	positif	10	66.67	aktif
32.	23	39.08	positif	17	42.50	negatif	5	33.33	tdk aktif
33.	29	54.05	positif	25	62.50	positif	15	100.00	aktif
34.	28	51.56	positif	25	62.50	positif	15	100.00	aktif
35.	27	49.06	positif	21	52.50	positif	10	66.67	aktif
36.	29	54.05	positif	26	65.00	positif	15	100.00	aktif
37.	27	49.06	positif	21	52.50	positif	10	66.67	aktif
38.	29	54.05	positif	26	65.00	positif	15	100.00	aktif
39.	28	51.56	positif	30	75.00	positif	15	100.00	aktif
40.	30	56.55	positif	30	75.00	positif	15	100.00	aktif
41.	26	46.57	positif	24	60.00	positif	5	33.33	tdk aktif
42.	18	26.61	negatif	18	45.00	negatif	5	33.33	tdk aktif
43.	30	56.55	positif	21	52.50	positif	10	66.67	aktif
44.	22	36.59	positif	18	45.00	negatif	5	33.33	tdk aktif
45.	23	39.08	positif	14	35.00	negatif	5	33.33	tdk aktif
46.	28	51.56	positif	20	50.00	positif	10	66.67	aktif
47.	28	51.56	positif	25	62.50	positif	10	66.67	aktif
48.	27	49.06	positif	25	62.50	positif	15	100.00	aktif
49.	18	26.61	negatif	19	47.50	negatif	5	33.33	tdk aktif
50.	29	54.05	positif	26	65.00	positif	10	66.67	aktif
51.	32	61.54	positif	24	60.00	positif	10	66.67	aktif
52.	30	56.55	positif	25	62.50	positif	10	66.67	aktif
53.	19	29.10	positif	22	55.00	positif	5	33.33	tdk aktif
54.	32	61.54	positif	34	85.00	positif	15	100.00	aktif
55.	31	59.04	positif	24	60.00	positif	14	93.33	aktif

56.	30	56.55	positif	24	60.00	positif	10	66.67	aktif
57.	18	26.61	negatif	19	47.50	negatif	5	33.33	tdk aktif
58.	18	26.61	negatif	26	65.00	positif	15	100.00	aktif
59.	32	61.54	positif	36	90.00	positif	10	66.67	aktif
60.	17	24.11	negatif	18	45.00	negatif	5	33.33	tdk aktif
61.	19	29.10	positif	22	55.00	positif	5	33.33	tdk aktif
62.	27	49.06	positif	24	60.00	positif	15	100.00	aktif
63.	19	29.10	positif	18	45.00	negatif	5	33.33	tdk aktif
64.	28	51.56	positif	28	70.00	positif	10	66.67	aktif
65.	30	56.55	positif	22	55.00	positif	15	100.00	aktif
66.	25	44.07	positif	26	65.00	positif	15	100.00	aktif
67.	26	46.57	positif	26	65.00	positif	10	66.67	aktif
68.	28	51.56	positif	24	60.00	positif	10	66.67	aktif
69.	25	44.07	positif	26	65.00	positif	15	100.00	aktif
70.	27	49.06	positif	22	55.00	positif	10	66.67	aktif
71.	25	44.07	positif	26	65.00	positif	15	100.00	aktif
72.	27	49.06	positif	27	67.50	positif	15	100.00	aktif
73.	29	54.05	positif	28	70.00	positif	10	66.67	aktif
74.	31	59.04	positif	31	77.50	positif	10	66.67	aktif
75.	27	49.06	positif	28	70.00	positif	13	86.67	aktif
76.	29	54.05	positif	22	55.00	positif	10	66.67	aktif
77.	26	46.57	positif	28	70.00	positif	10	66.67	aktif
78.	29	54.05	positif	24	60.00	positif	15	100.00	aktif
79.	26	46.57	positif	24	60.00	positif	15	100.00	aktif
80.	28	51.56	positif	26	65.00	positif	14	93.33	aktif
jumlah	2190			2002			904		
Mean	27,375								
SD	4,008								

Keterangan :

1. Persepsi tentang sikap :

$$\text{Nilai T} = 50 + 10 \times \frac{(\text{Skor} - \text{Mean})}{\text{SD}}$$

c. Persepsi positif bila $T \geq \text{mean data}$ ($T \geq 27,375$)

d. Persepsi negatif bila $T < \text{mean data}$ ($T < 27,375$)

2. Persepsi tentang kinerja :

$$\text{Nilai persentase} = \frac{\text{skor}}{\text{Skor max}} \times 100\%$$

c. Persepsi positif bila persentase $\geq 50\%$

d. Persepsi negatif bila persentase $< 50\%$

3. Kunjungan ke posyandu 3 bulan terakhir :

$$\text{Nilai persentase} = \frac{\text{skor}}{\text{Skor max}} \times 100\%$$

c. Aktif bila persentase $\geq 50\%$

d. Tidak aktif bila persentase $< 50\%$

Lampiran 10

1. Data Umum

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Umur Ibu	80	1.00	3.00	1.6375	.60050
Pendidikan Ibu	80	1.00	4.00	2.4375	.76048
Pekerjaan Ibu	80	1.00	4.00	1.7500	.98726
Penghasilan Keluarga	80	1.00	4.00	1.9875	.62630
Jarak Posyandu	80	1.00	4.00	1.8375	.75379
Usia Anak	80	1.00	3.00	1.9000	.72216
Valid N (listwise)	80				

Frequencies

Statistics

		Umur Ibu	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	Penghasilan Keluarga	Jarak Posyandu	Usia Anak
N	Valid	80	80	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 thn	34	42.5	42.5	42.5
	30-40 thn	41	51.3	51.3	93.8
	>40 thn	5	6.3	6.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	14	17.5	10.0	10.0
	SLTP	36	42.5	42.5	52.5
	SLTA	25	41.3	41.3	93.8
	Akademi/PT	5	6.3	6.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	49	61.3	61.3	61.3
	Buruh Tani/Petani	4	5.0	5.0	66.3
	Karyawan Pabrik	25	31.3	31.3	97.5
	PNS	2	2.5	2.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Penghasilan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<500 ribu	15	18.8	18.8	18.8
	500 - 1juta	52	65.0	65.0	83.8
	1 juta - 3 juta	12	15.0	15.0	98.8
	>3 juta	1	1.3	1.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

2. Data Khusus

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Persepsi Sikap	80	24.11	69.02	49.9981	9.99866
Persepsi Kinerja	80	35.00	90.00	62.5625	10.68075
Kunjungan	80	.00	100.00	75.3338	26.12147
Valid N (listwise)	80				

Frequencies

Statistics

		PersepsiSikap	PersepsiKinerja	Kunjungan
N	Valid	80	80	80
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Persepsi Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	5	6.3	6.3	6.3
	positif	75	93.8	93.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Persepsi Kinerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	9	11.3	11.3	11.3
	positif	71	88.8	88.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Kunjungan ke Posyandu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid aktif	65	81.3	81.3	81.3
tdk aktif	15	18.8	18.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PersepsiSikap * Kunjungan	80	100.0%	0	.0%	80	100.0%

Persepsi Sikap * Kunjungan ke Posyandu Crosstabulation

Count

		Kunjungan		Total
		aktif	tdk aktif	
PersepsiSikap	negatif	1	4	5
	positif	64	11	75
Total		65	15	80

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PersepsiKinerja * Kunjungan	80	100.0%	0	.0%	80	100.0%

Persepsi Kinerja * Kunjungan ke Posyandu Crosstabulation

Count

		Kunjungan		Total
		aktif	tdk aktif	
PersepsiKinerja	negatif	0	9	9
	positif	65	6	71
Total		65	15	80

Nonparametric Correlations

Correlations

			PersepsiSikap	Kunjungan
Spearman's rho	PersepsiSikap	Correlation Coefficient	1.000	.408**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	80	80
	Kunjungan	Correlation Coefficient	.408**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	80	80

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

Correlations

			PersepsiKinerja	Kunjungan
Spearman's rho	PersepsiKinerja	Correlation Coefficient	1.000	.503**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	80	80
	Kunjungan	Correlation Coefficient	.503**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	80	80

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