

**Evaluasi Faktor Motivasi Pemberian Penyuluhan Kesehatan
Oleh Petugas Gizi Di Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia
(Studi Di Puskesmas Kota Banjarbaru Tahun 2016)**

*Evaluation Of Motivation Factor Behind Health Counseling To The Nutritionist
In Intergrated Health Services For Decrepit Old Man Or Woman
(Study In Banjarbaru City Public Health Center In 2016)*

Ari Widyarni*

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan
Jl. Adhiyaksa No. 2, Kayu Tangi, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan
*Email : ari.widyarni@gmail.com

Abstract

Indonesian Government Regulation No. 43 of 2004, Article 8 states that governments, communities and families are responsible for the realization of efforts to improve the social welfare of the elderly (Elderly). Data Elderly health care coverage in the City Banjarbaru seen still lower than the target of 70% is only 31.2% elderly who receive health care of elderly in the total Banjarbaru City. This research is a quantitative study with a cross-sectional approach. Population and sample are all officers of nutrition in health centers Banjarbaru City totaling 38 people. Data collection was studies using a structured questionnaire on nutritional health center personnel. Bivariate analysis using Pearson Product Moment and Spearman Rank. The results showed that most respondents educated DIII Nutrition, has a period of work over 12 months, working as a nutritionist and aged between 24 years to 48 years. Respondents stated low motivation, stated the job itself was bad and stated the average of policy and administrative, and stated factors related to the motivation of nutritionist is the work itself and policy and administration. It is recommended for the DKK and Public Health to improve coaching and training through regular briefings, seminars and education, improving cooperation and mobilization and increase the motivation to reward achievement in the delivery of nutrition workers in the health education Posyandu Lansia in Banjarbaru City.

Keywords : Motivation Factor, Health Counseling, Intergrated Health Services

Pendahuluan

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia pasal 8 disebutkan bahwa Pemerintah, masyarakat dan keluarga bertanggungjawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia (Lansia). Pelayanan kesehatan Lansia melalui Posyandu Lansia dimaksudkan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan Lansia, agar kondisi fisik, mental dan sosial dapat berfungsi secara wajar melalui pelayanan pencatatan, pengukuran, pemeriksaan, pengobatan sederhana, penyuluhan atau konseling kesehatan, gizi serta kesejahteraan dan penyebarluasan informasi kesehatan (1).

Data Badan Pusat Statistik, dari 237.641.326 jiwa penduduk di Indonesia pada Tahun 2012 jumlah Lansia (60–74 tahun) sebesar 5,98% dan Lansia risiko

tinggi (75 tahun–lebih) sebesar 1,61%. Lansia yang berusia 60 tahun ke atas pada Tahun 2012 sebesar 18.037.009 (7,59%) dari jumlah penduduk di Indonesia.(2)

Indonesia merupakan salah satu dari lima negara yang mempunyai Lansia terbanyak di dunia sesudah Cina, India, USA, dan bekas Uni Soviet. Data Susenas 2013 memperlihatkan Indonesia memasuki era penduduk berstruktur tua yang ditandai oleh jumlah penduduk Lansia lebih besar dari 7%. Propinsi yang mempunyai Lansia dengan proporsi tertinggi adalah DI Yogyakarta (14,2%), Jawa Tengah (10,9%) dan Kalimantan Selatan sebesar 7,68%.(3)

Mengacu pada Permendagri Nomor : 52 Tahun 2006 dan kewenangan wajib standar pelayanan minimal (SPM) kesehatan Kabupaten atau Kota, Kota Banjarbaru menetapkan kebijakan pencapaian cakupan pelayanan kesehatan pra Lansia dan Lansia adalah 70%. Data cakupan pelayanan kesehatan Lansia di Kota Banjarbaru masih rendah yaitu hanya

sebesar 31,3% orang dari jumlah total sebesar 53.309 Lansia. Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Lansia diketahui hampir separuh (40,43%) Lansia mengalami keluhan kesehatan setiap bulannya, sebanyak 28,06% Lansia memiliki tekanan darah tinggi, 4,08% Lansia memiliki tekanan darah rendah dan 8,29% Lansia memiliki kelainan kencing manis.(4)

Studi pendahuluan dengan wawancara pada sepuluh petugas gizi di Posyandu Lansia secara acak serta dilakukan pengamatan, diketahui bahwa tujuh dari sepuluh petugas gizi tidak melakukan penyuluhan kesehatan dan gizi untuk Lansia, hal ini dikarenakan rata-rata kunjungan Lansia yang rendah. Petugas gizi juga menambahkan bahwa beban kerja mereka yang relatif banyak dan tidak ada pembagian tugas yang jelas menyebabkan kurang fokus, yang terpenting bagi mereka adalah sudah berusaha menjalankan kegiatan Posyandu Lansia, untuk kualitasnya bagaimana itu yang kurang diperhatikan. Hal lain yang menyebabkan karena belum adanya supervisi dan evaluasi hasil kerja secara khusus untuk program Posyandu Lansia. Petugas gizi Posyandu Lansia dengan karakteristik yang berbeda tiap wilayah merupakan kendala tersendiri bagi Pemerintah dalam menjalankan kebijakan yang sudah ada.

Belum optimalnya peran dan tugas petugas gizi di Posyandu Lansia seperti digambarkan di atas dan melihat besarnya manfaat Posyandu Lansia bagi masyarakat khususnya Lansia, maka penulis merasa terdorong untuk melakukan penelitian tentang “Evaluasi Faktor Motivasi Pemberian Penyuluhan Kesehatan oleh Petugas Gizi di Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia Kota Banjarbaru”.

Bahan dan Metode

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel adalah seluruh petugas gizi di Puskesmas Kota Banjarbaru yang berjumlah 38 orang. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer melalui wawancara mendalam menggunakan kuesioner terstruktur pada petugas gizi dan data sekunder melalui telaah dokumen. Analisis bivariat menggunakan *Pearson Product Moment*,

Rank Spearman, yang kemudian dianalisis menggunakan metode analisis isi (*content analysis*), yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.(5)

Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

a. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Umur dan Masa Kerja

No	Karakteristik	Median	Minimum	Maksimum
1.	Umur (th)	31,00	24	48
2.	Masa kerja (th)	8,00	2	26

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden berkisar antara 24–48 tahun sehingga dengan umur tersebut merupakan umur yang cukup matang dan siap untuk bekerja. Usia petugas gizi yang paling muda 24 tahun dan yang paling tua 48 tahun. Sedangkan masa kerja responden berkisar antara 2–26 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman petugas gizi cukup lama. Masa kerja berkaitan erat dengan pengalaman-pengalaman yang telah didapat selama menjalankan tugas.

Tabel 2. Karakteristik Responden Menurut Pendidikan

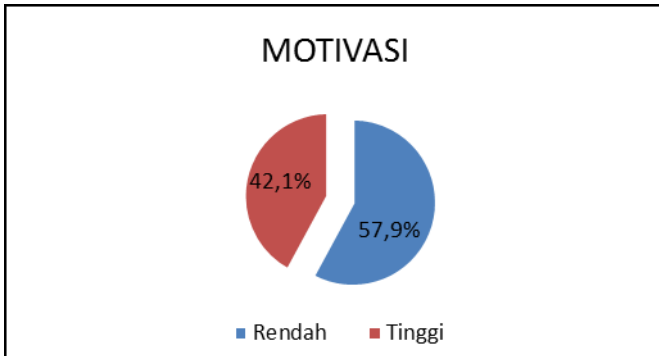
No	Karakteristik Pendidikan	F	(%)
1.	D I Gizi / SPAG	3	7,9
2.	D III Gizi	20	52,6
3.	D IV/S I Gizi	15	39,5
	Total	38	100,0

Mayoritas pada pendidikan diploma tiga responden sebanyak 20 orang (52,6%) telah melaksanakan standar pelayanan Posyandu Lansia, walaupun belum semua langkah dapat dikerjakan dengan baik. Pendidikan merupakan proses perubahan, sikap dan tata laku seseorang melalui pelajaran, latihan dan proses perbuatan. Jika pendidikan tidak sesuai dengan pekerjaannya, maka akan menjadi beban dan dapat menurunkan produktifitas kerjanya.

b. Univariat

1) Motivasi Petugas Gizi

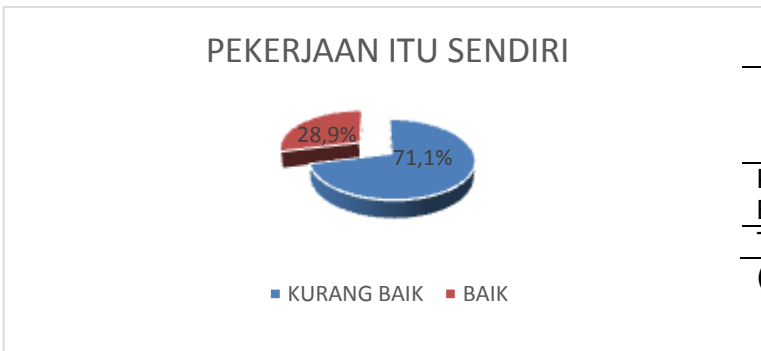
Gambar 1. Distribusi Frekuensi Kategori Seluruh Responden Berdasarkan Variabel Motivasi Petugas Gizi Di Kota Banjarbaru Tahun 2016



Pada gambar 1 menunjukkan bahwa dari 38 responden sebagian besar responden memiliki motivasi rendah sebanyak 22 orang (57,9 %) dan 16 orang responden (42,1%) mempunyai motivasi yang tinggi, namun lebih kecil dari pada responden dengan motivasi rendah.

2) Pekerjaan Itu Sendiri

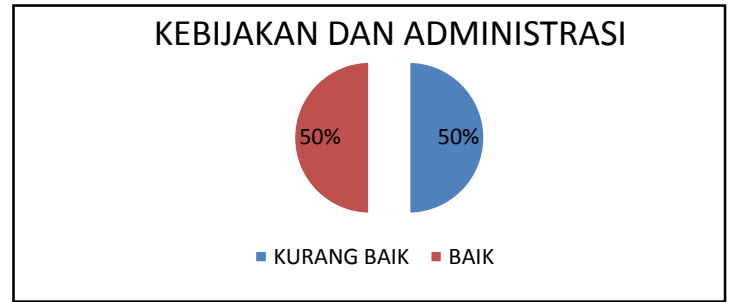
Gambar 2. Distribusi Frekuensi Kategori Seluruh Responden Berdasarkan Variabel Pekerjaan Itu Sendiri Petugas Gizi Di Kota Banjarbaru Tahun 2016



Pada gambar 2 menunjukkan bahwa responden yang mempersepsikan pekerjaan itu sendiri kurang baik sejumlah 27 orang (71,1%) dan yang mempersepsikan pekerjaan itu baik sejumlah 11 orang (28,9%).

3) Kebijakan Dan Administrasi

Gambar 3. Distribusi Frekuensi Kategori Seluruh Responden Berdasarkan Variabel Kebijakan Dan Administrasi Petugas Gizi Di Kota Banjarbaru Tahun 2016



Pada gambar 3 menunjukkan bahwa responden yang mempersepsikan kebijakan dan administrasi kurang baik adalah sejumlah 19 orang (50,0%) dan yang mempersepsikan kebijakan dan administrasi baik adalah sejumlah 19 orang (50,0%). Petugas gizi mempunyai persepsi yang sama terhadap kebijakan dan administrasi yang selama ini dijalankan.

c. Bivariat

1) Hubungan Pekerjaan Itu Sendiri Dengan Motivasi Petugas Gizi Di Kota Banjarbaru

Tabel 3. Tabel Silang Variabel Pekerjaan Itu Sendiri Dengan Motivasi Petugas Gizi Di Kota Banjarbaru Tahun 2016.

Pekerjaan Itu sendiri	Motivasi				Total	
	Rendah		Tinggi		n	%
	n	%	n	%		
Kurang Baik	17	63,0	10	37,0	27	100
Baik	5	45,5	6	54,5	11	100
Total	22	57,9	16	42,1	38	100

(*p-value* = 0,0001 dan *r* = 0,608)

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa petugas gizi dengan motivasi rendah yang mempersepsikan pekerjaan itu sendiri kurang baik (63,0%) lebih banyak daripada petugas gizi dengan motivasi rendah yang mempersepsikan pekerjaan itu sendiri baik (45,5%). Sedangkan pada petugas gizi dengan motivasi tinggi yang mempersepsikan pekerjaan itu sendiri kurang baik (37,0%) lebih kecil dibandingkan petugas gizi dengan motivasi tinggi yang mempersepsikan pekerjaan itu sendiri baik (54,5%). Hasil korelasi menunjukkan nilai *r* = 0,608 dan *p* = 0,0001, yang berarti *p* kurang dari 0,05 sehingga disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pekerjaan itu sendiri dengan motivasi petugas gizi dalam pemberian penyuluhan kesehatan di Posyandu Lansia,

dengan kekuatan hubungan kedua variabel tergolong kuat.

2) Hubungan Variabel Kebijakan Dan Administrasi Dengan Motivasi Petugas Gizi Di Kota Banjarbaru

Tabel 4. Tabel Silang Variabel Kebijakan dan Administrasi Dengan Motivasi Petugas Gizi Di Kota Banjarbaru Tahun 2016.

Kebijakan dan Administrasi	Motivasi				Total	
	Rendah		Tinggi			
	n	%	n	%	n	%
Kurang Baik	17	89,5	2	10,5	9	100
Baik	5	26,3	14	73,7	19	100
Total	22	57,9	16	42,1	38	100

(p-value = 0,0001 dan r = 0,875)

Dari tabel 4 diketahui bahwa petugas gizi dengan motivasi rendah yang mempersepsikan kebijakan dan administrasi kurang baik (89,5%) lebih banyak daripada petugas gizi dengan motivasi rendah yang mempersepsikan kebijakan dan administrasi baik (26,3%). Sedangkan pada petugas gizi dengan motivasi tinggi yang mempersepsikan kebijakan dan administrasi kurang baik (10,5%) lebih kecil dibandingkan petugas gizi dengan motivasi tinggi yang mempersepsikan kebijakan dan administrasi baik (73,7%). Hasil korelasi menunjukkan nilai $r = 0,875$ dan $p = 0,0001$, yang berarti p kurang dari 0,05 sehingga disimpulkan bahwa adanya hubungan antara variabel kebijakan dan administrasi dengan motivasi petugas gizi dalam pemberian penyuluhan kesehatan di Posyandu Lansia, dengan kekuatan hubungan kedua variabel tergolong sangat kuat.

2. Pembahasan

a. Motivasi Petugas Gizi

Diketahui bahwa sebesar 42,1% responden mempunyai motivasi yang tinggi, namun lebih kecil dari pada responden dengan motivasi rendah yaitu 57,9%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi rendah, ini memang tidak terlepas dari tugas petugas gizi dalam membantu masyarakat khususnya di Posyandu Lansia. Dalam hal ini petugas gizi membutuhkan dukungan dari berbagai pihak dalam menjalankan pelayanan Penyuluhan kesehatan di Posyandu Lansia.

Hasil uraian pernyataan motivasi responden dalam pemberian penyuluhan kesehatan di Posyandu Lansia menunjukkan bahwa selama memberikan penyuluhan di Posyandu Lansia petugas gizi tidak pernah menentukan target pencapaian yang merupakan indikator dari motivasi petugas gizi yang dievaluasi melalui laporan pada setiap tahun kepada Dinas Kesehatan. Selain itu sebagian besar responden menyatakan tugas sebagai petugas gizi di Posyandu Lansia tidak dapat diselesaikan tepat waktu, hal ini karena petugas gizi mempunyai pekerjaan tambahan selain tugas rutin sebagai petugas gizi. Pekerjaan walaupun sebagai rutinitas yang setiap hari dikerjakan jika tidak dimanajemen dengan baik akan menjadi beban kerja tersendiri setelah sampai pada saatnya dipertanggungjawabkan.

b. Persepsi Pekerjaan Itu Sendiri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempersepsikan pekerjaan itu sendiri kurang baik (71,1%). Hal ini dikuatkan dengan hasil uraian pernyataan responden terhadap pekerjaan itu sendiri bahwa pekerjaan memberikan penyuluhan kesehatan memerlukan keterampilan dan kemampuan khusus. Responden juga menyatakan dalam memberikan penyuluhan di Posyandu Lansia tidak berhak menentukan jadwal serta tidak memiliki nilai otonomi yang tinggi.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa motivasi petugas gizi dalam pelaksanaan Posyandu Lansia dipengaruhi oleh persepsi pekerjaan itu sendiri, hal ini sesuai dengan pernyataan Sondang yang menyatakan bahwa sifat pekerjaan seseorang memiliki dampak tertentu pada kepuasan kerjanya. Tetapi fakta dilapangan menunjukkan kenapa pekerjaan itu sendiri tidak mampu sebagai pendorong untuk dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab dengan baik, yaitu adanya anggapan sebagian petugas gizi bahwa pemberian penyuluhan kesehatan tidak sebagai point yang harus dilaksanakan dengan sempurna, menurut mereka hal ini disebabkan tidak adanya dampak langsung yang dapat terbaca perbedaannya antara

pasien yang diberikan penyuluhan kesehatan dengan yang tidak.

Ada beberapa unsur penting menurut Frederick Herzberg akan mendorong munculnya faktor–faktor motivator, yaitu : umpan balik langsung, belajar sesuatu yang baru, penjadwalan, keunikan, pengendalian atas sumber daya, tanggung jawab perseorangan dan beberapa peneliti mendukung asumsi bahwa pemerikaya pekerjaan merupakan faktor penting yang menentukan pelaksanaan pekerjaan yang lebih baik dan bertambahnya kepuasan (6).

c. Persepsi Administrasi dan Kebijakan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mempunyai persepsi yang sama terhadap kebijakan dan administrasi yang selama ini dijalankan. Namun, pada kelompok responden dengan motivasi rendah cenderung persepsi kebijakan dan administrasinya kurang baik, sedangkan pada kelompok responden dengan motivasi tinggi cenderung persepsi kebijakan dan administrasinya baik dalam kegiatan pemberian penyuluhan kesehatan di Posyandu Lansia.

Petugas gizi dengan motivasi yang rendah cenderung beranggapan bahwa apa yang menjadi ketetapan Dinas Kesehatan dapat terpenuhi hanya dengan memberikan dokumentasi pelaporan secara rutin, tetapi sejauh mana implementasi pelaksanaannya dapat dilaksanakan dengan baik belum mendapatkan perhatian serius dari Dinas Kesehatan selaku pengambil kebijakan. Responden menyatakan tidak sependapat jika Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru telah menyusun rencana pelaksanaan standar pelayanan kegiatan penyuluhan kesehatan di Posyandu Lansia, petugas gizi menyatakan bahwa selama ini Dinas Kesehatan hanya meminta pelaporan triwulan, sedangkan evaluasi pelaksanaan dilakukan jika ada pertemuan tanpa ada intervensi bagi Puskesmas yang targetnya kurang. Letak geografis juga merupakan salah satu faktor pendukung pelaksanaan Posyandu Lansia dari ketidaktepatan dalam pengambilan keputusan dan tindakan merujuk.

Hal ini juga berdasarkan teori hasil penelitian sesuai dengan pernyataan Herzberg dalam Danim (7) bahwa kebijakan dan administrasi instansi atau organisasi

merupakan salah satu wujud umum rencana–rencana tetap dari fungsi perencanaan dalam manajemen dan kebijakan adalah pedoman umum pembuatan keputusan. Kebijakan merupakan batas bagi keputusan, menentukan apa yang dapat dibuat dan menutup apa yang tidak dapat dibuat. Dengan cara ini, kebijakan menyalurkan pemikiran para anggota organisasi agar konsisten dengan tujuan organisasi.

Simpulan

1. Hasil penelitian pada 38 petugas gizi didapatkan sebagian besar motivasi responden rendah yaitu 22 orang (57,9%) dan motivasi responden tinggi sejumlah 16 orang (42,1%).
2. Ada hubungan yang bermakna antara variabel pekerjaan itu sendiri ($r = 0,608$, $p = 0,0001$) dan variabel kebijakan dan administrasi ($r = 0,875$, $p = 0,0001$) dengan motivasi petugas gizi dalam pelaksanaan pemberian penyuluhan kesehatan di Posyandu Lansia.

Daftar Pustaka

1. Biro Hukum dan Humas BPKP. 2004. *Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia*. Jakarta.
2. Kementrian Kesehatan, RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
3. Komisi Nasional, Lanjut Usia. 2013. *Profil Penduduk Lanjut Usia 2012*. Jakarta.
4. Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru. 2013. *Profil Kesehatan Kota Banjarbaru Tahun 2012*. Banjarbaru.
5. Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
6. Andrian. 2011. *Manusia dan Tanggung Jawab*. Available from: <http://baguspemudaIndonesia.blogdetik.com/2011/04/20/manusia-dan-tanggung-jawab/>.
7. Danim. 2004. *Motivasi, Kepemimpinan dan Efektifitas Kelompok*. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta.