

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemerintah Indonesia sedang berusaha untuk mewujudkan suatu kondisi Masyarakat Indonesia yang sehat baik secara fisik maupun mental. Merupakan Impian Indonesia untuk mewujudkan Generasi Emas 2045. Diharapkan Indonesia dapat memanfaatkan peluang bonus demografi dengan tersedianya sumber daya manusia berkualitas, yakni sumber daya manusia yang sehat, cerdas, kreatif dan berdaya saing. Dapat dikatakan kunci utama dalam mewujudkan mimpi tersebut terletak pada penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas. Salah satu tantangan Pembangunan manusia Indonesia yang berkualitas adalah *stunting* (BKKBN, 2021).

Stunting patut mendapatkan perhatian lebih karena dapat berdampak bagi kehidupan anak sampai tumbuh besar, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Dampak jangka pendek *stunting* adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik serta gangguan metabolisme, sedangkan dampak jangka panjangnya adalah menurunnya kemampuan perkembangan kognitif otak anak, kesulitan belajar, kekebalan tubuh lemah sehingga mudah sakit serta berisiko tinggi munculnya penyakit metabolik. Bahkan Ketika dewasa nanti akan memiliki tubuh pendek tingkat produktivitas yang rendah serta tidak memiliki daya saing di dalam dunia kerja. *Stunting* merupakan ancaman utama dalam mewujudkan sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas (Nirmalasari, 2020).

World Health Organization (WHO) dalam laporan tahun 2022 memperlihatkan bahwa secara global, terdapat 149,2 juta anak yang berada di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting*, sebanyak 45,4 juta kurus dan 38,9 juta yang kelebihan berat badan. Jumlah anak yang *stunting* menurun di semua wilayah kecuali di Afrika. Di wilayah Asia tenggara dan dan Wilayah Afrika terdapat 51 juta anak-anak di bawah usia 5 tahun mengalami kekurangan berat badan (Kurus), 151 juta anak di bawah usia lima tahun lainnya mengalami *stunting*, dengan tiga perempat dari anak-anak tersebut tinggal Asia dan Afrika (Asriani et al., 2022).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. Pada hasil survei tersebut, menyatakan bahwa prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 21,6%. Meskipun prevalensi *stunting* di Indonesia menurun dari angka 2,8% dari tahun 2021 tetapi hal ini masih berada di atas toleransi maksimal *stunting* yang ditetapkan WHO yaitu 20% (Kemenkes, 2022).

Data dari Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 untuk provinsi menunjukkan bahwa Nusa Tenggara Timur (NTT) Kembali menempati posisi teratas dengan angka balita *stunting* sebesar 35,5%. Selanjutnya, Sulawesi Barat di peringkat kedua dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 35%. Dimana terjadi kenaikan 1,2 dibanding survei tahun 2021 yakni 33,8 % (Kemenkes, 2023). Meskipun berbeda dengan hasil rilis data E-PPGBM (Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi

Berbasis Masyarakat) berbeda dengan SSGI dimana terjadi penurunan sebanyak 1,16 % dari tahun 2021 yakni sebanyak 31,08 % pada 2022 namun, Sulawesi Barat masih termasuk salah satu provinsi dengan prevalensi *stunting* tertinggi.

Peraturan Presiden Nomor 27 Tahun 2021 menyatakan Badan Kependudukan dan keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendapatkan mandat Presiden Republik Indonesia untuk berperan menjadi Ketua pelaksana Percepatan Penurunan *stunting*, pasca dilantiknya sebagai Ketua pelaksana Program Percepatan Penurunan *Stunting* Kepala BKKBN mempertimbangkan Upaya yang telah dilaksanakan sebelumnya yang belum cukup efektif mengakomodir penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia.

Perlunya suatu cara pendekatan baru yang lebih kolaboratif dan berkesinambungan dalam pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting*, antara lain : pelayanan terpadu dan berkelanjutan, berfokus pada Upaya preventif dan menjangkau seluruh keluarga yang memiliki atau berpotensi melahirkan anak *stunting* melalui perencanaan kehidupan berkeluarga, serta pemantauan dan evaluasi terpadu. Hal ini sebagaimana tertuang pada strategi Nasional yang didukung melalui pendampingan *stunting* secara berjenjang pada setiap tingkatan wilayah. Dimana tim percepatan penurunan *stunting* di tingkat desa/kelurahan turut melibatkan bidan/Tenaga Kesehatan, kader PKK, Kader KB serta penyuluh KB (Perpres, 2021).

Pendampingan keluarga berisiko *stunting* adalah serangkaian kegiatan yang mencakup penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi pemberian bantuan sosial dengan tujuan untuk meningkatkan akses informasi dan layanan bagi keluarga dan/atau keluarga berisiko *stunting*. Kelompok sasaran utama dari pendampingan ini adalah ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan, serta semua calon pengantin/ pasangan usia subur. Pendampingan dilakukan selama 3 bulan pranikah pasangan usia subur, dan melakukan surveilans untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko *stunting* sebagai Upaya meminimalisir atau mencegah dampak dari faktor risiko *stunting* yang dilaksanakan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang terdiri dari bidan, TP PKK dan Kader KB (BKKBN, 2021).

Tim Pendamping Keluarga (TPK) merupakan Ujung Tombak dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting*. TPK memegang peran penting dalam penyelesaian masalah *stunting* di Indonesia. Kehadiran TPK yang langsung turun di lapangan dan mengetahui masalah yang ada di lingkup terkecil di tingkat Desa/Kelurahan hingga pada tingkat keluarga Pencegahan *stunting* menjadi tanggung jawab bersama. Sebagai perwakilan petugas Kesehatan dan perwakilan Masyarakat, TPK memiliki peran yang besar demi terlaksananya intervensi yang efektif untuk menurunkan angka kejadian *stunting* (Novrizaldi, 2022)

Kabupaten Majene menurut SSGI di Tahun 2021 menduduki peringkat ke-2 di bawah Kabupaten Polewali Mandar dengan prevalensi 36,0 % pada balita yang mengalami *stunting* di Sulawesi Barat yakni sebesar 35,7 % sedangkan Tahun 2022 mengalami peningkatan kasus balita yang mengalami *stunting* yakni sebesar 4,9 % dengan prevalensi 40,6 % yang membuat Kabupaten Majene menjadi Kabupaten dengan peringkat ke-1 yang memiliki jumlah *stunting* tertinggi di Sulawesi Barat (Kemenkes, 2023).

Pengelolaan Tim Pendamping Keluarga (TPK) merupakan permasalahan tersendiri yang perlu diselesaikan. Lebih lanjut, adanya Keputusan Bupati majene No 10/HK/KEP-BUP/1/2022 tentang Pembentukan Tim Pendamping Keluarga dalam Rangka percepatan penurunan *Stunting* Kabupaten Majene Tahun Anggaran 2022 menjadi momen strategis untuk menata peran Tim Pendamping Keluarga (Kepbup, 2022). Maka, sebagai Langkah awal yang dilaksanakan adalah melihat kinerja TPK dalam pendampingan keluarga berisiko. Hasilnya bahwa pada tahun 2022 TPK dalam melaksanakan tugasnya pada pendampingan keluarga berisiko *stunting* masih belum optimal yakni ditandai dengan masih adanya sasaran yang belum tersentuh oleh TPK di kabupaten Majene dengan persentase di bawah 70 % (BKKBN, 2023). Jadi dapat dilihat bahwa persentase keluarga berisiko *stunting* yang memperoleh pendampingan tersebut masih berada di bawah target yang ditetapkan yakni sebesar 90% (hamzah, h. et. al., 2023).

Data dari Dashboard bkkbn pada Tahun 2021 sampai 2022 menunjukkan rata-rata tingkat kinerja Tim Pendamping Keluarga yang belum mencapai target.

Tabel 1 Rata-rata Capaian Pendampingan Keluarga Tahun 2021 sampai 2022 di Kabupaten Majene

Tahun	Capaian (%)	Target (%)
2021	64%	90%
2022	63%	90%

Sumber : Dashboard BKKBN Tahun 2021-2022

Table 1 menunjukkan rata-rata capaian kinerja pendampingan keluarga berisiko *stunting* pada Tahun 2021 sampai 2022 belum mencapai target dan mengalami penurunan 1% (BKKBN, 2022b). Belum tercapainya target mengindikasikan bahwa kinerja Tim pendamping keluarga dalam melakukan tugas dan fungsinya masih belum optimal sehingga perlu menemukan faktor yang menyebabkannya.

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti kepada koordinator Lapangan Tim Pendamping Keluarga (TPK) di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Majene dan dengan beberapa TPK, bahwa yang menjadi keluhan dilapangan adalah dimana beberapa kali terjadi pergantian anggota Tim dikarenakan masalah pribadi sehingga anggota yang baru masuk belum bisa langsung beradaptasi dan masih harus belajar lagi tentang tugas dan perannya dalam Tim, dan oleh Bidan, berpendapat bahwa masih saja ada anggota yang meskipun sudah mengikuti orientasi tetapi belum mengetahui dengan jelas tentang perannya sehingga mereka selalu mengandalkan pekerjaannya kepada Bidan meskipun hal ini adalah pekerjaan Tim , peneliti juga menemukan bahwa saat ini yang mereka keluhkan adalah mengenai insentif yang mereka terima yang jumlahnya menurun dari yang mereka terima di awal penugasan.

Lisatriana (2022) dalam penelitiannya mengatakan bahwa kompetensi penyuluh keluarga berencana sangat berperan dalam pelaksanaan pendampingan keluarga dalam rangka percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Lampung. Dalam sebuah penelitian juga menemukan bahwa kompetensi kerja memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan (Putri et al., 2023). Hal ini

menunjukkan bila karyawan mempunyai kompetensi yang tinggi maka akan mampu dalam meningkatkan kinerja karyawan itu sendiri (Krisnawati & Bagia, 2021).

Notoatmodjo (2010) mengemukakan bahwa sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, atau objek. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus serta pandangan dan perasaan yang di sertai kecenderungan untuk bertindak sesuai objek. Penelitian yang dilakukan oleh Adelta, Yosi. et., all (2022) menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kinerja perawat di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Pertamina di bandar Lampung.

Penelitian oleh Husniyawati (2016) menemukan bahwa 50% kader yang memiliki motivasi sedang melakukan kinerja dengan baik. Pada 75,4% kader dengan motivasi tinggi dan 100% kader yang memiliki motivasi sangat tinggi melakukan tugas dan tanggung jawab dengan baik. Artinya semakin rendah motivasi cenderung menunjukkan kinerja yang kurang dan semakin tinggi motivasi cenderung menunjukkan kinerja yang baik pula.

Suatu peran atau perilaku menurut Notoadmodjo merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus/rangsangan dari luar maupun dari dalam dirinya. Reaksi yang aktif menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti giat, bekerja, berusaha, dinamis dan bertenaga. Keaktifan merupakan suatu perilaku yang bisa dilihat dari keteraturan dan keterlibatan seseorang untuk aktif dalam kegiatan. (Notoadmodjo, 2014).

Aktif atau tidaknya peran Tim Pendamping Keluarga (TPK) merupakan suatu perilaku yang bisa dilihat dari keteraturan dan keterlibatan TPK untuk menjalankan perannya dalam hal ini, yaitu pendampingan keluarga berisiko *stunting*. Berdasarkan penjelasan di atas, keaktifan peran TPK dapat diukur dengan bagaimana perilaku kerjanya di lapangan yang disebut dengan kinerja.

Oleh karena itu, dalam rangka percepatan penurunan *stunting*, dilakukannya peran Tim Pendamping Keluarga (TPK) melalui pendampingan keluarga berisiko *stunting* menjadi tantangan tersendiri untuk mendukung terjadinya perubahan perilaku di Masyarakat, sehingga perlu diketahui lebih lanjut faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam pendampingan keluarga berisiko *stunting*, khususnya di Kabupaten Majene.

Penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kinerja Tim Pendamping Keluarga (TPK) belum dilakukan, kebanyakan peneliti membahas tentang penyuluh Keluarga Berencana atau hanya salah satu unsur dari Tim Pendamping Keluarga. Sehubungan dengan hal tersebut, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul: Analisis Kinerja Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Majene ”.

1.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimana Analisis hubungan antara kompetensi dengan Kinerja anggota Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Majene ?
- b. Bagaimana Analisis hubungan antara sikap dengan Kinerja anggota Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Majene ?

- c. Bagaimana Analisis hubungan antara Motivasi dengan Kinerja anggota Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Majene ?
- d. Faktor apa yang mempunyai hubungan paling kuat dengan kinerja anggota Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Majene ?

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk menganalisis Kinerja Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di kabupaten Majene.

b. Tujuan Khusus

- 1) Untuk menganalisis hubungan kompetensi anggota Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di kabupaten Majene.
- 2) Untuk menganalisis hubungan sikap anggota Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di kabupaten Majene.
- 3) Untuk menganalisis hubungan Motivasi anggota Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di kabupaten Majene.
- 4) Untuk menganalisis faktor yang mempunyai hubungan paling kuat dengan kinerja Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Majene.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Bagi institusi, diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi untuk memberikan implikasi kepada institusi terkait dan menjadi bahan pertimbangan dalam perencanaan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi program Pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di daerah.

2. Bagi Akademisi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran penelitian selanjutnya terhadap optimalisasi kinerja Tim Pendamping keluarga (TPK) dalam program Percepatan Penurunan Stunting.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan nilai manfaat bagi masyarakat umum dan secara khusus pada petugas kesehatan dalam menambah pengetahuan tentang kompetensi, sikap, Motivasi dan Peran petugas Kesehatan dalam Program pendampingan Keluarga.

1.5 Tinjauan Umum Kinerja

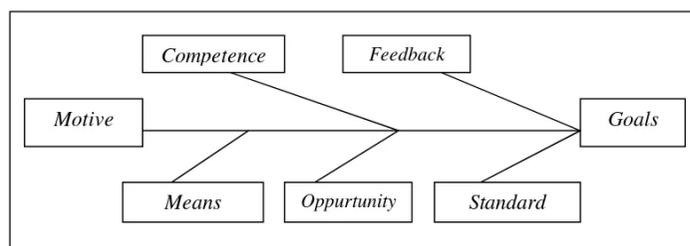
A. Pengertian Kinerja

Amstrong dan Baron (1998) menyebutkan bahwa kinerja sering diartikan sebagai hasil kerja atau prestasi kerja. Kinerja mempunyai makna yang lebih luas, bukan hanya menyatakan sebagai hasil kerja, tetapi juga bagaimana proses kerja berlangsung. Kinerja adalah tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut. Kinerja adalah tentang apa yang dikerjakan dan bagaimana cara mengerjakannya. Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen dan memberikan kontribusi ekonomi (Wibowo, 2007).

B. Indikator Kinerja

Wibowo (2007) menjelaskan bahwa indikator kinerja kadang-kadang dipergunakan secara bergantian dengan ukuran kinerja (*performance measures*), tetapi banyak pula yang membedakannya. Pengukuran kinerja berkaitan dengan hasil yang dapat dikuantitatifkan dan mengusahakan data setelah kejadian. Sementara itu, indikator kinerja dipakai untuk aktivitas yang hanya dapat ditetapkan secara lebih kualitatif atau dasar perilaku yang dapat diamati. Indikator kinerja juga menganjurkan sudut pandang prospektif (harapan kedepan) dari pada retrospektif (melihat ke belakang). Hal ini menunjukkan jalan pada aspek kinerja yang perlu di observasi.

Terdapat tujuh indikator kinerja. Dua diantaranya mempunyai peran penting, yaitu tujuan dan motif. Kinerja ditentukan oleh tujuan yang hendak dicapai dan untuk melakukannya diperlukan adanya motif. Tanpa dorongan motif untuk mencapai tujuan, kinerja tidak akan berjalan. Dengan demikian, tujuan dan motif menjadi indikator utama kinerja. Namun kinerja memerlukan adanya dukungan sarana, kompetensi, peluang, standar, dan umpan balik. Indikator kinerja digambarkan dalam sebuah bagan oleh Hersey, Blanchard, dan Johnson sebagai berikut :



Gambar 1 Indikator Kinerja

Sumber :Paul Hersey, Kenneth H. Blanchard,
dan Dewey E Johnson (1996)

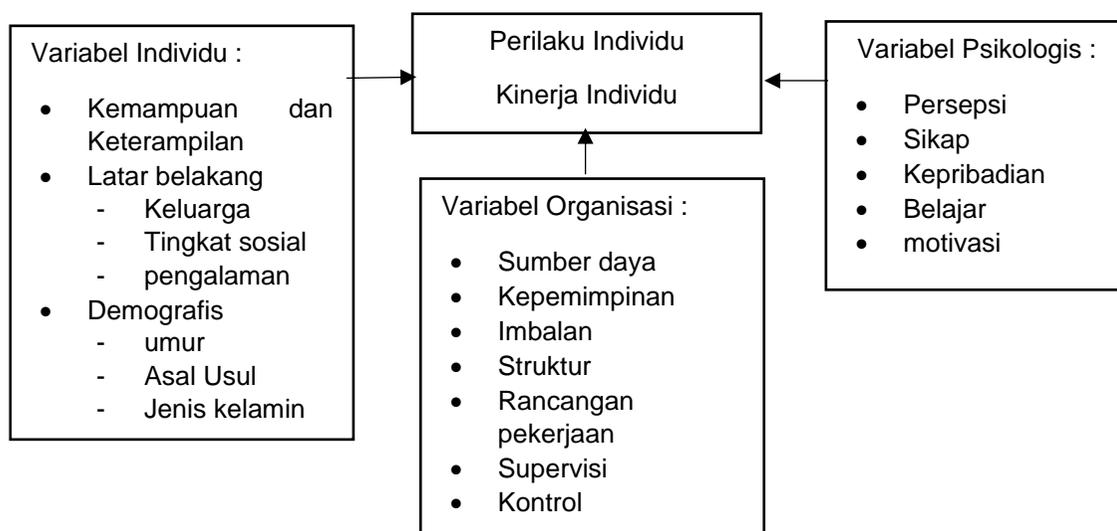
C. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja

Robbins (2007) dalam (Wibowo, 2007) memberikan dasar-dasar perilaku individu yang berdampak pada kinerja dan kepuasan karyawan yaitu karakteristik biografis, kemampuan , kepribadian dan pembelajaran. Karakteristik

biografis individu mencakup usia/umur, jenis kelamin, status perkawinan dan masa kerja. Variabel kemampuan berisi kemampuan intelektual dan kemampuan fisik. Kepribadian dapat dilihat dari keturunan, lingkungan dan situasi. Dan pembelajaran dijelaskan dalam memperoleh pola perilaku berupa pengkondisian klasik, pengkondisian operan dan pembelajaran sosial.

(Gibson et al., 2005) menjelaskan bahwa untuk melihat kinerja seseorang dapat dilihat dari perilaku. Perilaku muncul dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan individu itu sendiri. Lingkungan dapat dibagi dua, yaitu lingkungan kerja dan lingkungan non kerja. Lingkungan kerja dapat berupa rancangan pekerjaan, struktur organisasi, kebijakan dan peraturan, kepemimpinan, penghargaan dan sanksi, serta sumber daya yang ada di lingkungan pekerjaannya. Lingkungan non kerja dapat berupa keluarga, ekonomi, serta waktu senggang dan hobi.

Faktor individu yang mempengaruhi perilaku berupa kemampuan dan keterampilan, latar belakang keluarga, kepribadian, persepsi, sikap, nilai-nilai, kapasitas belajar, umur, ras, jenis kelamin dan pengalaman. Faktor lingkungan dan individu tersebut memunculkan perilaku individu berupa kemampuan dalam menyelesaikan masalah, kemampuan berpikir, komunikasi (berbicara dan mendengar), observasi dan penggerakan. Perilaku tersebut akan tampak sebagai kinerja. Berdasarkan teori Gibson tersebut, digambarkan sebuah *frame work* perilaku individu. Terlihat bahwa perilaku dibangun dari beberapa variabel lingkungan dan faktor individual. Setiap individu berbeda dalam kemampuan, keterampilan, kepribadian, persepsi, dan pengalaman yang mendasari perilaku. Berikut variabel-variabel yang mempengaruhi perilaku.



Gambar 2 Variabel yang Mempengaruhi Perilaku & Kinerja Individu

Sumber : Gibson (2005) dalam (Ilyas Yaslis, 2020)

Penelitian Deci et al., (2017) melihat bahwa kompetensi, desain pekerjaan dan imbalan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku kerja (kinerja) karyawan. Armando dalam penelitiannya juga menemukan bahwa peningkatan kompetensi berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan (Papa et al., 2020).

Sedangkan penemuan oleh Arif et al., (2019) bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan antara imbalan terhadap kinerja pegawai. Pada penelitian oleh Kusumawardani & Muljono (2018) menunjukkan hasil korelasi sebesar 0,375 yang artinya terdapat hubungan signifikan antara motivasi kerja dengan kinerja pada kader Posyandu. Tisu et al., (2020) dalam penelitiannya menemukan bahwa sikap petugas Kesehatan mempengaruhi prediksi kinerja melalui keterikatan kerja.

Penelitian ini akan membahas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja Petugas kesehatan khususnya Anggota Tim Pendamping Keluarga (TPK) di Kabupaten Majene. Faktor-faktor tersebut merupakan hasil kajian dari beberapa penelitian dan penelusuran teori terkait, yang kemudian disederhanakan oleh peneliti dengan mengadopsi teori Gibson (2005) dan beberapa penelitian terkait, yaitu kompetensi (variabel individu), sikap dan motivasi (variabel Psikologis) yang selanjutnya disebut variabel independent.

1. Kompetensi

Robbins & Judge (2017) mendefinisikan kompetensi sebagai kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas-tugasnya. Kompetensi terbentuk dari kemampuan intelektual dan kemampuan fisik. Kemampuan intelektual dibutuhkan pada saat aktivitas berpikir, penalaran dan pemecahan masalah, sedangkan kemampuan fisik dibutuhkan dalam melaksanakan tugas yang menggunakan stamina, ketangkasan, kekuatan dan lainnya.

Foster (2001) menuturkan bahwa kompetensi adalah tingkatan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki seseorang. Pengetahuan mengacu pada konsep, prinsip, prosedur, kebijakan dan atau informasi lain, serta kemampuan untuk memahami dan menerapkan informasi yang dibutuhkan oleh karyawan. Sedangkan keterampilan merujuk pada kemampuan fisik yang diperlukan untuk menjalankan suatu tugas. Seperti pada penelitian oleh Khotimah & Kurdi (2016) yang menunjukkan bahwa kompetensi diperlukan untuk dapat meningkatkan kinerja tenaga promosi Kesehatan puskesmas. Pada pegawai BKKBN sendiri, kompetensi berpengaruh positif terhadap peningkatan kinerja (Sambali, 2015)

Tingkat pengetahuan dan keterampilan merupakan standar kompetensi yang mutlak dimiliki oleh Tim Pendamping Keluarga dalam melaksanakan tugas-tugasnya sehingga hal ini perlu ditingkatkan terus-menerus. Kompetensi pendamping keluarga harapan dalam penelitian Afrilliana (2016) dipengaruhi oleh dilaksanakannya bimbingan teknik dan secara rutin melakukan rapat bulanan dimana hal tersebut dapat menjadi tempat bertukar informasi-informasi terbaru dan tempat bertukar pendapat dalam menghadapi masalah-masalah yang ditemukan dilapangan, sehingga ada pemecahan masalah tersebut. Kompetensi juga menjadi unsur penting, dalam

mempengaruhi kualitas layanan kepada kader KB di lapangan (Sundari et al., 2021)

2. Sikap

Notoatmodjo (2014) mengungkapkan bahwa sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap adalah kesiapan untuk bertindak, dan tidak sebagai pelaksanaan alasan tertentu. Munculnya respons seseorang sangat dipengaruhi oleh karakteristiknya atau faktor lainnya. Karakteristik atau faktor tersebut dibedakan menjadi faktor internal dari dalam diri dan faktor eksternal yang mempengaruhi reaksi dalam mewujudkan perilaku orang tersebut.

Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2014) menyatakan sikap yang utuh dibentuk oleh 3 komponen pokok, yaitu; 1) kepercayaan atau keyakinan; 2) kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek; dan 3) kecenderungan untuk bertindak.

Dalam organisasi, menurut Robbins & Judge (2017) sikap-sikap penting merefleksikan nilai-nilai dan minat pribadi, atau identifikasi dengan individu atau kelompok yang dihargai. Sikap-sikap ini cenderung menunjukkan sebuah hubungan yang kuat dengan perilaku. Dalam riset-riset tentang perilaku organisasi, terdapat beberapa sikap kerja yang perlu menjadi focus perhatian, antara lain:

- 1) Kepuasan kerja (*job satisfaction*), yaitu suatu pandangan positif atas evaluasi terhadap karakteristik pekerjaan. Kepuasan kerja dapat diukur melalui pendekatan penjumlahan dari aspek-aspek dalam pekerjaan, seperti sifat pekerjaan, gaji, pengawasan, hubungan dengan rekan kerja dan peluang promosi. Sejalan dengan studi literatur Pitasari & Perdhana, (2018) kepuasan kerja dipengaruhi oleh pelatihan kerja, promosi kerja, kompensasi, lingkungan kerja, manajemen, dan isi pekerjaan itu sendiri.
- 2) Keterlibatan kerja (*job involvement*), yaitu tingkat dimana seseorang memaknai pekerjaannya, tingkat partisipasinya dan seberapa pentingnya kinerja bagi dirinya. Penelitian (Saputra et al., 2013) membuktikan bahwa karyawan yang memiliki keterlibatan kerja secara baik, maka perilaku organisasi juga akan meningkat.
- 3) Komitmen organisasi (*organizational commitment*), yaitu pandangan seseorang terhadap organisasi, tujuan dan loyalitasnya sebagai anggota. Secara teori, perasaan setia dan terikat yang tinggi terhadap organisasi mengurangi tingkat pengunduran diri. Sedangkan komitmen yang kurang baik cenderung memperhatikan rendahnya kehadiran di tempat kerja. Hal ini ditunjukkan dalam penelitian Faidha (2021) bahwa kinerjanya akan lebih maksimal apabila komitmen organisasi Bersama-sama dengan kepuasan kerja serta keterlibatan kerja mempunyai pengaruh kuat pada kinerja karyawan.
- 4) Dukungan organisasi yang dirasakan (*perceived organizational support*), yaitu pandangan seseorang atas penilaian organisasi terhadap kontribusinya dan kepedulian organisasi terhadap kesejahteraannya. Penelitian terdahulu

oleh (Manurung et al., 2018) menunjukkan bahwa kinerja yang ditunjukkan Penyuluh KB akan semakin tinggi apabila dukungan organisasi yang dirasakan semakin besar.

- 5) Keterlibatan pekerja (*employee engagement*), yaitu sejauh mana seseorang terlibat, merasa puas dan antusias atas pekerjaannya. Hal ini dapat diukur dengan cara mempertanyakan para pekerja bagaimanakah akses dan peluang untuk meningkatkan kompetensinya, apakah pekerjaan ini penting dan berarti bagi mereka, serta apakah hasil yang didapat dari interaksi dengan rekan kerja maupun atasannya (Roberts LM, et, al (2005) dalam Robbins & Judge, (2017) Keterikatan/keterlibatan pekerja dalam penelitian Wahidin (2021) memiliki pengaruh positif pada kompetensi dan kinerja penyuluh KB, dilihat dari kesungguhan, dedikasi, rasa memiliki, penghayatan dan penerimaan di tempat kerja.

3. Motivasi

Motivasi adalah salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menjalankan suatu tugas. Sumber motivasi dapat bersumber dari dalam (intrinsik) diri individu atau dari faktor luar (ekstrinsik). Menurut Timpe (1992) motivasi Intrinsik berasal dari faktor-faktor seperti tingkat Pendidikan, usia, pengalaman kerja, minat, dan kemampuan individu (Meiliyana, 2021). Di sisi lain, motivasi ekstrinsik melibatkan hal-hal seperti pelatihan, penghargaan fasilitas, dan lingkungan kerja, juga dapat memainkan peran penting dalam mendorong seseorang, Mangkunegara (2009) menegaskan bahwa motivasi dan kemampuan adalah dua faktor utama yang mempengaruhi kinerja seorang pekerja.

Menurut Gitosudarmo dan Sudita (1997) dalam (Meiliyana, 2021) munculnya motivasi dalam seseorang melalui serangkaian tahapan proses, yaitu :

- 1) Timbulnya kebutuhan dalam diri seseorang yang memicu keinginan untuk memenuhinya melalui kegiatan tertentu;
- 2) Seseorang mulai mencari cara untuk memenuhi kebutuhan tersebut;
- 3) Dengan menggunakan kemampuan dan pengalaman yang dimiliki, seseorang mulai mengambil tindakan yang mendukung pencapaian tujuan yang telah ditetapkan;
- 4) Evaluasi kinerja dalam mencapai tujuan tersebut;
- 5) Pertimbangan apakah tindakan yang dilakukan telah dihargai dan penilaian terhadap imbalan atau hukuman yang diterima;
- 6) Seseorang melakukan penilaian ulang sejauh mana keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan tersebut.

Apabila masih ada kekuangan dalam memenuhi kebutuhan tersebut, siklus motivasi akan terus berlanjut.

Abraham Maslow (1954) dalam (Nulfikayani, 2021) tentang teorinya mengenai hirarki kebutuhan, seseorang termotivasi karena adanya kebutuhan yang belum terpenuhi. Motivasi yang dimaksud meliputi kebutuhan fisiologis, keamanan, sosial, penghargaan, dan aktualisasi diri. Kebutuhan yang paling

utama adalah kebutuhan psikologis. Kebutuhan fisiologis yang dimaksud yaitu berupa insentif yang diberikan kepada kader posyandu.

1.6 Tinjauan Umum *Stunting*

A. Pengertian *stunting*

Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. WHO mengartikan *stunting* adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui deficit 2 SD dibawah median Panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Keadaan ini terjadi akibat dari faktor lingkungan dan faktor manusia (host) yang didukung oleh kekurangan asupan zat-zat gizi (Hamzah, et al., 2023).

Di negara berkembang *stunting menjadi* masalah Kesehatan Masyarakat yang serius dan mengalami jumlah prevalensi yang tinggi, *stunting* disebabkan kekurangan asupan gizi dalam waktu lama pada masa kritis bagi balita, salah satu masalah Kesehatan yang mengancam anak di negara berkembang seperti Indonesia adalah *stunting*. Permasalahan *stunting* di Indonesia tidak bisa dipandang sebelah mata, hal ini dikarenakan kasus *stunting* yang terjadi bukan hanya menyangkut aspek Kesehatan saja melainkan aspek-aspek lain, seperti ekonomi, sosial budaya, Pendidikan, kependudukan, pola asuh, air bersih dan sebagainya. Di Indonesia, berdasarkan hasil penelitian kementerian Kesehatan RI (Republik Indonesia) pada tahun 2018 angka status gizi balita pendek (*stunting*) berada diangka 30,8% (Hamzah et.,al, 2023)

B. Urgensi Kasus *stunting*

Tingginya tingkat kekurangan gizi kronis pada anak-anak kecil secara global, suatu kondisi yang sangat terkait dengan kemiskinan. Malnutrisi ibu dapat memulai proses pertumbuhan linier yang terhambat dalam Rahim, berkontribusi pada pembatasan pertumbuhan intrauterine dan berat badan lahir rendah. Praktik pemberian makan yang kurang optimal pada masa bayi ditambah dengan beban penyakit menular yang tinggi juga memprediksi pertumbuhan anak yang buruk (Adriani et al., 2022). *Stunting*, yang didefinisikan sebagai *Height for Age (HAZ)* z skor 2 SD di bawah median, adalah indikator fisik yang mudah dikenali dan diukur dari kekurangan gizi kronis pada masa kanak-kanak. Anak-anak yang pertumbuhannya terhambat lebih mungkin mengalami tingkat kematian, kesakitan, dan suboptimal yang lebih tinggi (Vaivada et al., 2020).

Penting untuk dicatat bahwa terdapat variasi yang cukup besar dalam beban dan tren *stunting* di dalam negara. Variasi subnasional ini terkait erat dengan kesenjangan sosial ekonomi dan geografis, termasuk indikator seperti pendidikan orang tua, kekayaan rumah tangga, dan lokasi pedesaan. Kebijakan dan program yang dirancang untuk mengurangi kekurangan gizi pada masa kanak-kanak dan gangguan pertumbuhan biasanya bergantung pada target untuk mendapatkan seperangkat faktor risiko standar yang mewakili penyebab langsung, mendasar, dan dasar dari *stunting* (Adriani et al., 2022).

Indonesia merupakan negara dengan beban anak *stunting* tertinggi ke-2 di Kawasan Asia Tenggara dan ke-5 di dunia. *Stunting* tidak hanya dialami keluarga miskin, namun juga mereka yang berstatus keluarga mampu atau

berada. Stunting tidak hanya mengganggu pertumbuhan fisik, namun juga terganggunya perkembangan otak. Penyebab masih tingginya angka stunting di Indonesia sangat kompleks. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya informasi pada Masyarakat tentang pentingnya memperhatikan asupan gizi dan kebersihan diri pada ibu hamil dan anak dibawah usia dua tahun. Selain itu kurangnya pengetahuan tentang Kesehatan dan gizi seimbang serta pemberian ASI yang kurang tepat (Hamzah, et al.,2023).

C. Penanganan *stunting* di Indonesia

Pelaksanaan Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* pada peraturan presiden No.72 Tahun 2021 memuat rencana aksi nasional melalui pendekatan keluarga berisiko *stunting*, yang terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup :

- b. Penyediaan data keluarga berisiko *stunting*, bertujuan untuk menyediakan data operasional melalui:
 - 1) Penapisan Kesehatan reproduksi bagi calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) 3 (tiga) bulan pranikah
 - 2) Penapisan ibu hamil
 - 3) Penapisan keluarga terhadap ketersediaan pangan,pola makan, dan asupan gizi
 - 4) Penapisan keluarga dengan Pasangan Usia Subur (PUS) pascapersalinan dan pasca keguguran
 - 5) Penapisan keluarga terhadap pengasuhan anak berusia di bawah lima tahun (balita)
 - 6) Penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana jamban dan air bersih
 - 7) Penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana rumah sehat.
- c. Pendampingan keluarga berisiko *stunting*, bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan melalui :
 - 1) Penyuluhan
 - 2) Fasilitasi pelayanan rujukan
 - 3) Fasilitasi penerimaan program bantuan sosial
- d. Pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan usia Subur (PUS), sebagai bagian dari pelayanan nikah
- e. Survelans keluarga berisiko *stunting*, sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam percepatan penurunan *stunting*.
- f. Audit kasus stunting, bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus *stunting* sebagai Upaya pencegahan terjadinya kasua serupa.

1.7 Tinjauan Umum Pendampingan Keluarga

A. Percepatan Penurunan *Stunting*

Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, yang menjadi tujuan strategi nasional adalah 1) menurunkan prevalensi *stunting*; 2) meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga; 3) menjamin pemenuhan asupan gizi; 4) memperbaiki pola asuh; 5) Meningkatkan akses dan mutu pelayanan Kesehatan; dan 6) Meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Demi mewujudkan tujuan strategi nasional, rencana aksi disusun melalui pendekatan keluarga berisiko *stunting* yang terdiri dari kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup: 1) Penyediaan data keluarga berisiko *stunting* 2) Pendampingan keluarga berisiko *stunting*; 3) pendampingan semua calon pengantin/calon pasangan usia subur; 4) Surveilans keluarga berisiko *stunting*; dan 5) Audit kasus *stunting*.

B. Pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting*

Pendampingan keluarga berisiko *stunting* adalah serangkaian kegiatan yang mencakup penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi pemberian bantuan sosial yang bertujuan meningkatkan akses informasi dan pelayanan keluarga dan/atau keluarga berisiko *stunting* dengan sasaran prioritas yaitu ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan,, dan semua calon pengantin/calon pasangan usia subur melalui pendampingan 3 bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah untuk deteksi dini faktor risiko *stunting* dan melakukan Upaya meminimalisir atau pencegahan pengaruh dari faktir risiko *stunting* (BKKBN, 2021).

Pendampingan keluarga didampingi tim yang disebut Tim Pendamping Keluarga tingkat desa/kelurahan yang secara ideal terdiri dari Bidan, Kader PKK dan Kader KB, atau dapat disesuaikan dengan kondisi tenaga yang ada di masing-masing daerah.

C. Tim Pendamping Keluarga

Menurut Panduan pelaksanaan pendampingan keluarga oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional BKKBN (2022) mekanisme kerja Tim Pendamping Keluarga yaitu :

a. Tugas utama

Tim pendamping Keluarga melaksanakan pendampingan yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial dan survailance kepada keluarga termasuk Calon Pengantin/Calon Pasangan usia Subur dan/atau keluarga berisiko *stunting* serta melakukan surveilans kepada sasaran prioritas untuk mendeteksi dini faktor risiko *stunting*.

b. Peranan

Dalam rangka memperkuat pelaksanaan tugas pendampingan keluarga, setiap tenaga dalam Tim pendamping keluarga memiliki pembagian peranan, yaitu :

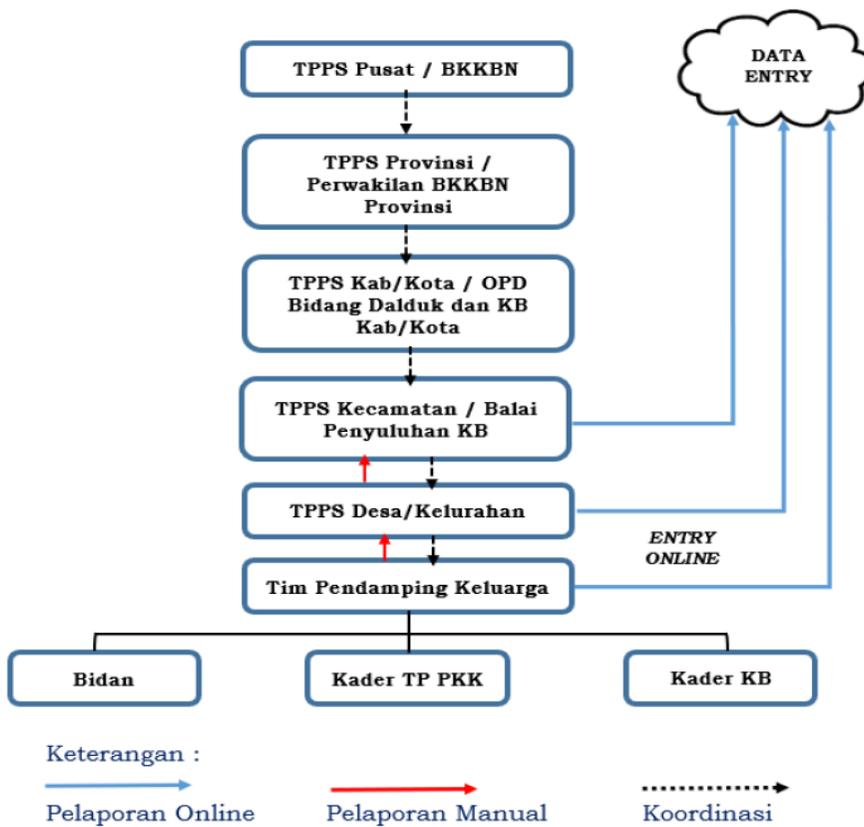
- 1) Bidan sebagai koordinator pendampingan keluarga dan pemberi pelayanan Kesehatan
- 2) Kader/Pengurus TP PKK Tingkat Desa/Kelurahan sebagai penggerak dan fasilitator (mediator) pelayanan-pelayanan bagi keluarga
- 3) Kader KB sebagai pencatat dan pelapor data/perkembangan pelaksanaan pendampingan keluarga dan/atau kelompok sasaran.

c. Langkah kerja Tim Pendamping Keluarga

1) Langkah pertama : Koordinasi

Tim pendamping keluarga berkoordinasi dengan TPPS sekaitan dengan rencana kerja,sumber daya, pemecahan kendala pelaksanaan pendampingan keluarga di lapangan.

- 2) Langkah kedua : pelaksanaan penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial Pelaksanaan pendampingan yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial kepada sasaran prioritas percepatan penurunan *Stunting* sesuai dengan kebutuhan mereka dalam rangka percepatan penurunan *Stunting*.
- 3) Langkah ketiga : pencatatan dan pelaporan
Tim Pendamping Keluarga melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pendampingan dan pemantauan keluarga berisiko *Stunting* sebagai bahan pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Upaya percepatan penurunan *Stunting*. Pencatatan dan pelaporan dilakukan melalui system aplikasi yaitu elsimil dan/atau manual.



Gambar 3 Alur pelaporan Tim Pendamping Keluarga

1.8 Sintesa Penelitian

Tabel 2 Tabel Sintesa

No.	Penelitian (Tahun) dan Sumber	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
1.	Dian Utama Pratiwi Putri, Trias Mahmudiono, Dian Indriani, Biyanti Lisatriana (2023)	Hubungan kompetensi dengan Kinerja Penyuluh KB dalam Pendampingan KB berisiko <i>stunting</i> di Provinsi Lampung	Penelitian Kuantitatif dengan desai penelitian <i>cross sectional</i>	Penyuluh KB yang berjumlah 225 orang	Hasil penelitian menunjukkan 52,4% responden yang memiliki kompetensi dan kinerja aktif yang baik, sedangkan 72% responden memiliki kompetensi dan kinerja aktif yang kurang baik. Hasil uji statistic diperoleh nilai 0,004 (lebih kecil dari nilai alpha), yang artinya dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kompetensi dengan kinerja Penyuluh KB dalam pendampingan anak berisiko <i>stunting</i> di provinsi Lampung Tahun 2022
2.		Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Peran Tenaga Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Stunting	Penelitian Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Tenaga Kesehatan di Puskesmas Air Betiti di Kecamatan Tuah	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan bermakna dengan peran tenaga Kesehatan adalah sikap tenaga

No.	Penelitian (Tahun) dan Sumber	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
		pada Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Waras		Negeri Kabupaten Musi Waras sebanyak 55 orang.	Kesehatan. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa, secara statistic, responden dengan sikap tidak mendukung berpeluang 5 kali untuk menghambat peran tenaga Kesehatan dalam Upaya pencegahan <i>stunting</i> jika dibandingkan dengan responden dengan sikap yang mendukung
3.	Lusri & Siahian (2017)	Pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja karyawan melalui kepuasan kerja sebagai variabel mediasi pada karyawan PT Borwita Citra Prima Surabaya.	Penelitian Kuantitatif	Sampel penelitian adalah karyawan sebanyak 63 orang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel motivasi kerja berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan.
4.	Lewaherilla & Sijabat (2022)	The Role of Competency and Interpersonal Communication in Improving Performance	Penelitian kuantitatif	Sampel pada penelitian ini yaitu Penyuluh KB Sebanyak 50 orang	Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi dengan kinerja Penyuluh KB di provinsi Maluku dan menunjukkan bahwa dengan memiliki kompetensi yang baik

No.	Penelitian (Tahun dan Sumber)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
					akan berdampak positif terhadap kinerja penyuluh KB.
5.	Arif et al., (2019)	Effect of Compensation and Dicipline on Employee Performance	Penelitian kuantitatif dan kualitatif	Sampel penelitian adalah karyawan sebanyak 47 orang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya kompensasi berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan.
6.	Herison Mangaratua, (2013)	Pengaruh desain pekerjaan dan kompetensi terhadap kinerja karyawan bagian produksi pada PT. Rifansi dwi putra duri	Penelitian Kuantitatif	Sampel penelitian yaitu karyawan bagian produksi sebanyak 59 orang	Hasil penelitian Analisa regresi menunjukkan bahwa nilai koefisien determinasi sebesar 0,400 yang artinya variabel bebas (desain pekerjaan dan kompetensi) Bersama-sama memiliki pengaruh sebesar 40% terhadap kinerja karyawan sedangkan sisanya 60% dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti. Variabel desain pekerjaan dan kompetensi secara parsial dan simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan bagian produksi PT Rifansi dwi putra duri.

No.	Penelitian (Tahun dan Sumber)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
7.	Shinta risnawaty, rossi suparman, mamlukah, lely wahyuniar (2022)	Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja pegawai di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022	Penelitian kuantitatif dengan deskriptif analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	Sampel pada penelitian ini adalah pegawai RSUD yang berjumlah 172 orang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara profesionalisme ($p=0,010$), persepsi ($p=0,001$), sikap ($p=0,022$), kepemimpinan ($p=0,000$) dan penghasilan ($p=0,028$) dengan kinerja pegawai. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kinerja pegawai yaitu penghasilan dengan OR 29,176(95% CI: 3,502 – 43,059).
8.	Linda raniwati, ernawati, nurul indah sari, dewi erlina nasrita sari, haryati astuti (2022)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu	Penelitian kuantitatif	Sampel penelitian ini adalah kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang sebanyak 59 responden	Hasil penelitian ini membuktikan bahwa faktor yang berhubungan dengan kinerja kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu antara lain tingkat pengetahuan ($p=0,016$), sikap ($p=0,031$), motivasi ($p=0,024$), sarana prasarana ($p=0,001$) dan pelatihan kader ($p=0,049$). Faktor yang paling berhubungan dengan kinerja

No.	Penelitian (Tahun) dan Sumber	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
					kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu adalah sarana prasarana ($p=0,004$). Berdasarkan penelitian diperoleh kesimpulan bahwa kader akan memiliki kinerja yang baik apabila didasari tingkat pengetahuan yang tinggi, sikap yang positif, motivasi yang positif pernah mengikuti pelatihan dan didukung oleh sarana prasarana yang memadai
9.	Biyanti Lisatriana, PA kodrat pramudho, dian utama Pratiwi putri, Atikah adyas, sugeng eko irianto (2022)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja penyuluh keluarga berencana dalam pendampingan keluarga berisiko stunting	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	Sampel penelitian adalah penyuluh KB di Provinsi Lampung sebanyak 225 orang	Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat 49,3% penyuluh KB dengan masa kerja lebih dari 28 tahun, hanya 36,4% yang berkompentensi baik, 43,1% yang bersikap positif, 68% yang merasakan kepemimpinan transformasional secara positif dan 64,9% yang berkinerja aktif. Masa kerja, kompetensi, sikap dan kepemimpinan

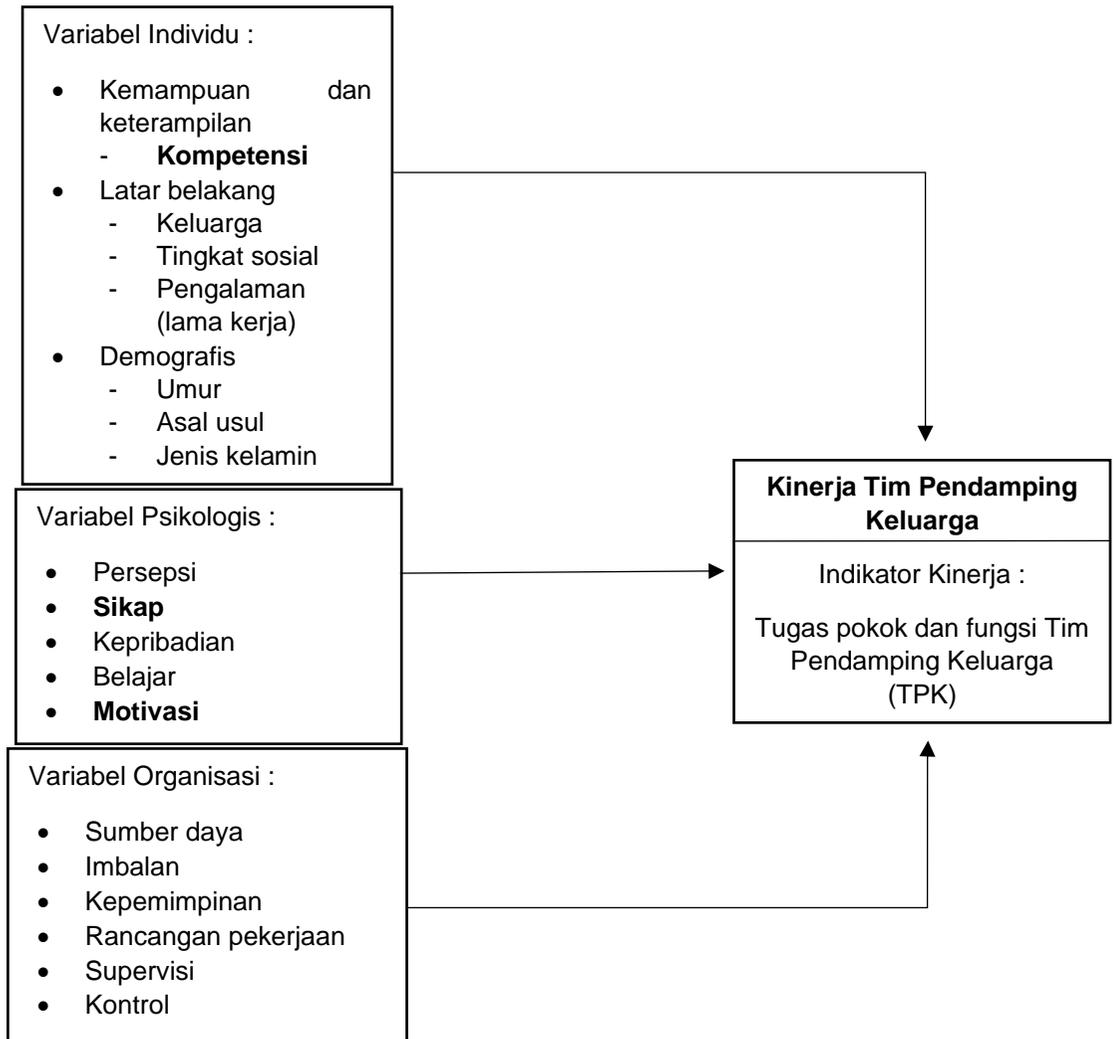
No.	Penelitian (Tahun dan Sumber)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
					transformasional masing-masing terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja penyuluh KB.
10.	Edward L. Deci, Anja H. Olafsen, Richard M. Ryan (2017)	<i>Self-Determination Theory in work Organizations : The state of a science</i>	Systematic review	183 artikel	Dengan demikian, SDT telah memusatkan perhatian pada konteks kerja yang mendukung kebutuhan psikologis dasar memiliki hasil yang unggul, penelitian tentang rancangan pekerjaan, jenis keadilan, gaya manajerial, dan jenis kepemimpinan telah berkembang. Kami juga menemukan bahwa kompetensi dan sistem kompensasi yang memberi penghargaan kepada orang-orang secara adil dapat menambah dukungan kebutuhan dasar. Memahami signifikansi fungsional alat manajerial seperti kompensasi, tenggat waktu, pemantauan, penetapan tujuan, dan desain

No.	Penelitian (Tahun) dan Sumber	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
					kerja sangat penting dalam organisasi yang efektif saat ini.
11.	Armando papa, Luca Rezi, Gian Luca Gregori, Jens Mueller and Nicola Miglietta (2017)	Improving innovation performance through knowledge acquisition : the moderating role of employee retention and human resource management practice	Penelitian kuantitatif	129 perusahaan	Hasilnya menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi berpengaruh positif terhadap kinerja inovasi dan bahwa ada hubungan antara peningkatan pengetahuan dan kinerja inovasi
12.	Muhammad Arif, Putri Endah Syaifani, Yudi Siswandi, jufrihan (2019).	Effect of compensation and Dicipline on employee Performance	Penelitian kuantitatif	47 karyawan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara pasial terdapat pengaruh positif dan signifikan antara kompensasi terhadap kinerja karyawan.
13.	Yeni Rahmah Husniyawati (2016)	Analisis Pengaruh Motivasi, Komitmen, dan Faktor Organisasi Terhadap Kinerja kader Posyandu	Penelitian Kuantitatif dengan desai observasional analitik	77 Kader Posyandu	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja kader bervariasi yaitu kurang, cukup, dan baik. Mayoritas tingkat motivasi kader tergolong tinggi. Sedangkan komitmen kader termasuk sedang. Supervise yang dilakukan petugas puskesmas dinilai cukup dan dukungan tokoh Masyarakat termasuk baik. Uji regresi non

No.	Penelitian (Tahun) dan Sumber	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
					linear berganda menunjukkan ada pengaruh antara motivasi, komitmen dan faktor dukungan dengan kinerja kader. Sedangkan supervise telah mempengaruhi kinerja kader posyandu.
14.	RA. Mirandah Meiliyana, Dr. Misnaniati, S.KM.,M.KM	Analisis Kinerja Kader Posyandu Pada Program Imunisasi dasar lengkap selama Pandemi COVID-19 di wilayah Kerja Puskesmas Alang-lang Kota Palembang	Penelitian Kuantitatif	62 Kader Posyandu	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kinerja kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Alang-Alang Lebar memiliki kinerja kader yang baik (51,6%). Terdapat 4 variabel yang berhubungan dengan kinerja kader ($p < 0,05$) yaitu motivasi ($p = 0,000$), Umur ($p = 0,002$), Lama Pengalaman ($p = 0,000$), dan Penghargaan ($p = 0,043$). Sedangkan hasil analisis yang menunjukkan tidak ada hubungan terhadap kinerja kader ($p > 0,05$) yakni sikap ($p = 0,786$), Pengetahuan ($p = 0,462$), dan Pengawasan ($p = 0,993$).

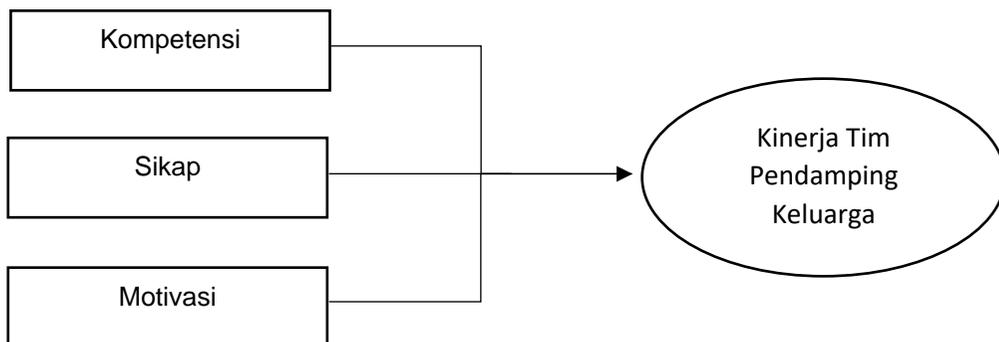
1.9 Kerangka Teori Penelitian

Berdasarkan Kajian Pustaka telah dipaparkan sebelumnya maka dapat digambarkan kerangka teori berikut:



Gambar 4 Kerangka Teori Kerangka Teori dimodifikasi dari Gibson (2005) , Lisatriana et al (2022) dan BKKBN (2021)

1.10 Kerangka Konsep



Gambar 5 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



= Variabel Independen



= Variabel Dependen

Variabel Kompetensi, Sikap, dan Motivasi merupakan variabel masukan yang menyebabkan perubahan atau disebut variabel independen kemudian melalui variabel tersebut akan berdampak pada variabel akhir yang merupakan variabel Kinerja Tim pendamping keluarga yang merupakan variabel dependen.

1.11 Hipotesis Penelitian

A. Hipotesis Nol (H₀)

1. Tidak Ada hubungan antara kompetensi dengan kinerja Anggota Tim pendamping keluarga (TPK) dalam pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Majene.
2. Tidak Ada hubungan antara sikap dengan kinerja Anggota Tim pendamping keluarga (TPK) dalam pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Majene.
3. Tidak Ada hubungan antara motivasi dengan kinerja Anggota Tim pendamping keluarga (TPK) dalam pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Majene.
4. Tidak ada hubungan antara kompetensi, sikap, dan Motivasi dengan kinerja Anggota Tim pendamping keluarga (TPK) dalam pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Majene.

B. Hipotesis Alternatif (H_a)

1. Terdapat hubungan antara kompetensi dengan kinerja Anggota Tim pendamping keluarga (TPK) dalam pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Majene.
2. Terdapat hubungan antara sikap dengan kinerja Anggota Tim pendamping keluarga (TPK) dalam pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Majene.
3. Terdapat hubungan antara Motivasi dengan kinerja Anggota Tim pendamping keluarga (TPK) dalam pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Majene.
4. Terdapat hubungan antara kompetensi, sikap, dan motivasi dengan kinerja Anggota Tim pendamping keluarga (TPK) dalam pendampingan Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Majene.

1.12 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

A. Kompetensi

Kompetensi merupakan kemampuan kerja seseorang yang mencakup aspek pengetahuan dan keterampilan, serta yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsinya dalam pendampingan keluarga berisiko stunting.

Pengukuran variabel ini menggunakan skala guttman dengan dua kategori yaitu Benar (B) dengan skor 1 dan Salah (S) dengan skor 0, serta jumlah pertanyaan keseluruhan berjumlah 11 pertanyaan, sehingga jumlah kemungkinan diperoleh skor (nilai) adalah:

1. Skor tertinggi : 1 x 11
: $\frac{11}{11} \times 100\%$
: 100%
2. Skor Terendah : 0 x 11
: $\frac{0}{11} \times 100\%$
: 0 %
3. Range : Skor Tertinggi - Skor Terendah
: 100% - 0%
: 100%

Maka, Interval : $R/K = 100\% / 2 = 50\%$

Jadi $100\% - 50\% = 50\%$

Kriteria Objektif:

Baik : Jika Presentase total Jawaban responden $\geq 50\%$

Kurang : Jika Presentase total Jawaban responden $< 50\%$

B. Sikap

Sikap adalah respon atau reaksi Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang bertanggungjawab atas perilaku dalam pendampingan keluarga berisiko *stunting*.

Pengukuran variabel ini menggunakan skala likert dengan empat kategori yaitu sangat setuju (SS) dengan skor 4, setuju (S) dengan skor 3, Tidak Setuju (TS) dengan skor 2 dan Sangat tidak setuju (STS) dengan skor 1, serta jumlah pertanyaan keseluruhan berjumlah 10 pertanyaan, sehingga jumlah kemungkinan diperoleh skor (nilai) adalah:

1. Skor tertinggi : 4 x 10
: $\frac{40}{40} \times 100\%$
: 100%
2. Skor Terendah : 1 X 10
: $\frac{10}{40} \times 100\%$
: 25%
3. Range : Skor Tertinggi - Skor Terendah
: 100% - 25%
: 75%

Maka, Interval : $R/K = 75\% / 2 = 37,5\%$

Jadi $100\% - 37,5\% = 62,5\%$

Kriteria Objektif:

Positif : Jika Presentase total Jawaban responden $\geq 62,5\%$

Negatif : Jika Presentase total Jawaban responden $< 62,5\%$

C. Motivasi

Penelitian oleh Lusri & Siahian (2017) menyatakan bahwa motivasi adalah suatu penggerak atau dorongan dalam diri manusia yang dapat menimbulkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan tingkah laku. Motivasi TPK adalah dorongan yang dimiliki oleh anggota untuk melaksanakan kegiatan Pendampingan Keluarga Berisiko.

Pengukuran variabel ini menggunakan skala likert dengan empat kategori yaitu sangat setuju (SS) dengan skor 4, setuju (S) dengan skor 3, Tidak Setuju (TS) dengan skor 2 dan Sangat tidak setuju (STS) dengan skor 1, serta jumlah pertanyaan keseluruhan berjumlah 26 pertanyaan, sehingga jumlah kemungkinan diperoleh skor (nilai) adalah :

1. Skor tertinggi : 4×26
: $\frac{104}{104} \times 100\%$
: 100%
2. Skor Terendah : 1×26
: $\frac{26}{104} \times 100\%$
: 25%
3. Range : Skor Tertinggi - Skor Terendah
: 100% - 25%
: 75%

Maka, Interval : $R/K = 75\% / 2 = 37,5\%$

Jadi $100\% - 37,5\% = 62,5\%$

Kriteria Objektif:

Tinggi : Jika Presentase total Jawaban responden $\geq 62,5\%$

Rendah : Jika Presentase total Jawaban responden $< 62,5\%$

Sesuai : Jika Presentase total Jawaban responden $\geq 60\%$

Kurang Sesuai : Jika Presentase total Jawaban responden $< 60\%$

D. Kinerja Tim Pendamping Keluarga (TPK)

Kinerja TPK adalah wujud nyata hasil kerja responden sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Pengukuran variabel ini menggunakan skala likert dengan empat kategori yaitu Selalu dialami (SL) dengan skor 3, Jarang sekali dialami (JR) dengan skor 2 dan Tidak pernah (TP) dengan skor 1, serta jumlah pertanyaan keseluruhan berjumlah 11 pertanyaan, sehingga jumlah kemungkinan diperoleh skor (nilai) adalah:

1. Skor tertinggi : 3×11
: $\frac{33}{33} \times 100\%$
: 100%
2. Skor Terendah : 1×11
: $\frac{11}{33} \times 100\%$
: 48,4%
3. Range : Skor Tertinggi - Skor Terendah
: 100% - 48,4%

: 51,6%
Maka, Interval : $R/K = 51,6\% / 2 = 25,8\%$
Jadi $100\% - 25,8\% = 74,2\%$

Kriteria Objektif:

Aktif : Jika Presentase total Jawaban responden $\geq 74,2\%$
Kurang Aktif : Jika Presentase total Jawaban responden $< 74,2\%$

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-eksperimental dengan pendekatan kuantitatif dan analitik korelasi. Studi analitik korelasi digunakan karena peneliti ingin mengetahui kekuatan hubungan variabel independent dan variabel dependen Dahlan (2008). Sedangkan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*, yaitu suatu rancangan yang mengkaji korelasi atau asosiasi antara variabel independen dengan variabel dependen pada saat bersamaan (*point time approach*).

Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan variabel kompetensi, sikap, dan motivasi terhadap kinerja Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam pendampingan keluarga berisiko *stunting* di Kabupaten Majene.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

A. Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada seluruh Kecamatan di Kabupaten Majene. Kabupaten Majene dipilih karena Kabupaten Majene berada diperingkat ke-1 dengan prevalensi *stunting* tertinggi di antara 6 Kabupaten di Sulawesi Barat dan berminat untuk mengetahui faktor manakah yang paling dominan berhubungan dengan kinerja Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam pendampingan keluarga berisiko *stunting* di Kabupaten Majene.

B. Waktu Penelitian

Pengambilan data penelitian dilaksanakan di Seluruh Kecamatan di Kabupaten Majene selama 4 bulan yaitu mulai desember 2023 sampai dengan maret 2024

2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

A. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang berada 8 Kecamatan di Kabupaten Majene, yang dijelaskan secara rinci pada table berikut :

Tabel 3 Jumlah Pendamping Keluarga di Kecamatan Kabupaten. Majene (2023)

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDAMPING KELUARGA
1	Banggae	75
2	Banggae Timur	54
3	Pamboang	57
4	Malunda	45
5	Sendana	57
6	Tammerodo	30
7	Tubo Sendana	21
8	Ulumanda	24
Jumlah		363

Sumber : DPPKB Kab. Majene

B. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah Tim Pendamping Keluarga (TPK) di Kabupaten Majene Tahun 2023 yang memenuhi kriteria penelitian sebagai berikut :

- a) Kriteria Inklusi
 - 1) Tim Pendamping keluarga di Kabupaten Majene.
 - 2) Bersedia menjadi responden yang dibuktikan dengan surat kesediaan menjadi responden.
- b) Kriteria Eksklusi
 - 1) Menolak berpartisipasi
 - 2) Sedang cuti atau tidak hadir pada saat penelitian berlangsung

C. Perhitungan Besar Sampel

Perhitungan besar sampel dilakukan dengan cara perhitungan secara statistik yaitu dengan menggunakan rumus Yamane dalam Sugiyono (2020). Rumus tersebut digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui jumlahnya yaitu sebanyak 363 orang. Untuk tingkat presisi yang ditetapkan dalam penentuan sampel adalah 5%.

Rumus Yamane untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah total sampel

N = Jumlah populasi yaitu 363 orang

e = Kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir, kemudian dikuadratkan

Besar sampel:

$$n = \frac{363}{1+(363 \cdot 0,05)^2}$$

$$n = \frac{363}{1+(363 \cdot 0,0025)}$$

$$n = \frac{363}{1+(0,9)}$$

$$n = \frac{363}{1,9}$$

$$n = 190,3 \text{ (dibulatkan menjadi 191)}$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 191 orang.

2.4 Teknik Penarikan Sampel

Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan oleh peneliti adalah teknik *Probability Sampling* dengan menggunakan *Proportionate Stratified Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dari setiap sub populasi dengan memperhitungkan besar kecilnya sub populasi tersebut.

Jumlah populasi yang telah didapat selanjutnya dibagi menjadi 8 kecamatan sesuai dengan sub populasi agar penentuan jumlah sampel dalam masing-masing kelompok mempunyai proporsi yang sama.

Penentuan jumlah sampel pada setiap kelompok ditentukan melalui rumus sebagai berikut :

$$n_1 = \frac{N_1}{N} \times n$$

Keterangan :

N_1 : Populasi

N : Jumlah Sampel

1. Jumlah sampel di Kecamatan Banggae, yaitu :

$$n_1 = \frac{75}{363} \times 191 = 39,4 \text{ (dibulatkan menjadi 39)}$$

Jadi, sampel di Kecamatan Banggae sebanyak 39 orang

2. Jumlah sampel di Kecamatan Banggae Timur, yaitu :

$$n_1 = \frac{54}{363} \times 191 = 28,4 \text{ (dibulatkan menjadi 28)}$$

Jadi, sampel di Kecamatan Banggae Timur sebanyak 28 orang

3. Jumlah sampel di Kecamatan Pamboang, yaitu :

$$n_1 = \frac{57}{363} \times 191 = 29,9 \text{ (dibulatkan menjadi 30)}$$

Jadi, sampel di Kelurahan Pamboang sebanyak 30 orang

4. Jumlah sampel di Kecamatan malunda, yaitu :

$$n_1 = \frac{45}{363} \times 191 = 23,6$$
 (dibulatkan menjadi 24)
 Jadi, sampel di Kecamatan Malunda sebanyak 24 orang
 5. Jumlah sampel di Kecamatan Sendana, yaitu :

$$n_1 = \frac{57}{363} \times 191 = 29,9$$
 (dibulatkan menjadi 30)
 Jadi, sampel di Kecamatan Sendana sebanyak 30 orang
 6. Jumlah sampel di Kecamatan Tammerodo, yaitu :

$$n_1 = \frac{30}{363} \times 191 = 15,7$$
 (dibulatkan menjadi 16)
 Jadi, sampel di Kecamatan Tammerodo sebanyak 16 orang
 7. Jumlah sampel di Kecamatan Tubo Sendana, yaitu :

$$n_1 = \frac{21}{363} \times 191 = 11,04$$
 (dibulatkan menjadi 11)
 Jadi, sampel di Kecamatan Tubo Sendana sebanyak 11 orang
 8. Jumlah sampel di Kecamatan Ulumanda, yaitu :

$$n_1 = \frac{24}{363} \times 191 = 12,6$$
 (dibulatkan menjadi 13)
 Jadi, sampel di Kecamatan Ulumanda sebanyak 13 orang
- Total sampel yang didapatkan adalah 191 sampel dari seluruh kecamatan.

2.5 Metode Pengumpulan Data

A. Pengumpulan Data Primer

Penelitian ini memanfaatkan jenis data primer, yang diperoleh dari keseluruhan variabel yang diteliti dengan menggunakan kuisisioner. Untuk memperoleh data primer dilakukan dengan cara menyebarkan atau membagikan kuisisioner kepada responden dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a) Sebelum kuisisioner diserahkan kepada responden, peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian.
- b) Setelah responden memahami tujuan penelitian, maka responden diminta kesediaanya untuk mengisi kuisisioner.
- c) Jika responden telah menyatakan bersedia, maka kuisisioner diberikan kepada responden dan diminta untuk mempelajari terlebih dahulu tentang cara pengisian kuisisioner.

B. Pengumpulan Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari subjek atau objek penelitian. Data sekunder yaitu data jumlah, identitas dan Tugas pokok dan Fungsi dari Tim Pendamping Keluarga yang diperoleh dari Dinas Pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) ini dipergunakan untuk me-recheck data primer yang diperoleh dari kuesioner untuk melengkapi data tambahan yang diperlukan dalam penelitian ini.

2.6 Pengelolaan dan Analisis Data

Setelah data terkumpul, dilanjutkan dengan tahap-tahap pengolahan data dengan menggunakan komputer dalam program *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS). Sebelum data dianalisa terlebih dahulu dilakukan:

A. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2018) mengemukakan pengolahan data dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. *Editing*

Pada tahap ini dilakukan pengecekan dan perbaikan isi kuisioner hasil wawancara. Pengecekan yang dilakukan berupa pengecekan terhadap jawaban dari pertanyaan yang belum terisi, selain itu dilakukan pemeriksaan data menurut karakteristiknya masing-masing. Kesenambungan data dan keragaman data.

2. *Coding*

Dilakukan untuk memudahkan pengolahan data, semua hasil yang diperoleh disederhanakan dengan memberikan simbol pada setiap kriteria.

3. *Entry data* atau *Processing*

Pada tahap ini data atau jawaban dari responden yang sebelumnya telah diubah dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program *software* komputer.

4. *Cleaning*

Cleaning dilakukan pada semua lembar kerja untuk membersihkan kemungkinan adanya kesalahan yang mungkin terjadi selama proses input data, misalnya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau korelasi.

B. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji statistik, yaitu:

a) Analisis Univariat

Data hasil penelitian dideskriptifkan dalam bentuk tabel dan narasi, untuk mengevaluasi besarnya proporsi dari masing-masing variabel yang diteliti dengan program SPSS for Windows.

b) Analisis Bivariat

Analisis *crosstabulation* pengelompokan data dari dua variabel dengan cara pengklasifikasian saling antara dua variabel. Pada tabulasi silang menggambarkan keterkaitan antar variabel yang diolah dengan program SPSS.

c) Multivariat

Analisis multivariat adalah analisis data dengan variabel lebih dari dua dan mencari hubungan yang lebih erat terhadap variabel dependen. Uji ini juga digunakan untuk mengestimasi secara valid faktor mana yang paling berhubungan dan paling mempengaruhi kinerja TPK.

2.7 Penyajian Data

Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi dan tabulasi silang. Setiap penyajian yang dihasilkan akan dilengkapi dengan narasi, sehingga data-data yang disajikan mudah untuk dipahami.

2.8 Alur Penelitian

