

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kepuasan Kader**

##### **1. Pengertian kepuasan**

Kepuasan ialah perasaan senang seseorang yang berasal dari membandingkan kesenangan dan produk dengan harapannya. (Anisza, 2012).

Kepuasan ialah rasa senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan keyakinan sehingga kesannya tentang kinerja atau hasil suatu produk dan harapannya. (Nadilah, 2020).

##### **2. Faktor-faktor kepuasan**

Penyebab yang mempengaruhi kepuasan atau ketidakpuasan sehingga jenis pekerjaan, karyawan, tunjangan, perlakuan yang adil, keamanan kerja, kesempatan untuk menyumbangkan ide, upah dan gaji, pengakuan prestasi, dan peluang untuk pertumbuhan. (Fortuna, 2016).

Penyebab kepuasan (satisfier) juga disebut faktor motivasi ialah penyebab yang mendorong seseorang untuk unggul dari dalam diri seseorang (kondisi intrinsik), sedangkan faktor penyebab ketidakpuasan (dissatisfier) juga disebut faktor kebersihan

menyangkut perlunya pemeliharaan atau pemeliharaan faktor adalah faktor mendorong seseorang untuk unggul yang berasal dari luar orang tersebut, terutama dari organisasi tempatnya bekerja (kondisi ekstrinsik) (Hidayati & Ermiyanto, 2017).

### **3. Pengertian kader**

Kader ialah relawan yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat dengan tugas mendukung kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di Posyandu. Oleh karena itu, seorang kader Posyandu harus mau dan mampu memobilisasi masyarakat untuk memimpin dan berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu (Telaumbanua P, 2018).

Kader posyandu ialah anggota masyarakat yang telah memilih, menginginkan, mampu dan meluangkan waktu untuk mengelola kegiatan posyandu. Para kader Posyandu harus bisa menjadi pengelola Posyandu, karena merekalah yang paling memahami kondisi kebutuhan penduduk di wilayahnya. Pengelola posyandu adalah orang-orang yang terpilih, bersedia, cakap, serta memiliki waktu dan kepedulian untuk memberikan pelayanan sosial dasar bagi masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

### **4. Tugas dan peran kader**

Tugas kader ialah mengembangkan komunitas yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat dan memainkan peran dalam berfungsinya layanan kesehatan. Adanya kader sering dikaitkan

dengan pelayanan rutin, yaitu melakukan kunjungan rumah, mendukung upaya kesehatan lainnya sesuai dengan permasalahan di masyarakat, dan melaporkan semua kegiatan yang dilakukan Sunarti (2018). Tugas kader akan ditentukan, karena kader umumnya bukanlah tenaga profesional tetapi hanya membantu dalam pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perlu membatasi tugas yang dilakukan, baik dalam hal jumlah dan jenis layanan.

Peranan kader dalam kegiatan posyandu sangat besar, sebelum hari buka posyandu, antara lain:

a) Melakukan implementasi kegiatan Posyandu, b) Menyebarkan informasi tentang hari buka Posyandu melalui pertemuan dengan warga atau melalui surat edaran, c) membagikan tugas kepada kader, seperti administrasi, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, MPASI, beserta layanan kader, d) berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan dilaksanakan, e) Menyiapkan sarana dan pra sarana penyuluhan dan MPASI, f) Menyiapkan pembukuan kegiatan Posyandu.

Pada hari kegiatan posyandu, yaitu :

a) Melakukan registrasi, b) Melakukan penimbangan berat badan balita dan ibu hamil, c) mengisi buku register KIA atau KMS, d) Pengukuran lingkaran lengan dan WUS pada ibu hamil, e)

melakukan kegiatan promotif, konseling, PMT dan gizi, f) mensukseskan pelayanan kesehatan dan KB.

Di luar hari buka posyandu, antara lain:

a) mengkroscek data sasaran posyandu seperti ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui serta bayi dan anak balita, b) Membuat diagram SKDN jumlah balita yang berlokasi di wilayah kerja Posyandu, serta buku Kartu Menuju Sehat (KMS), serta penimbangan berat badan balita, c) Melaksanakan tindak lanjut terhadap sasaran yang tidak datang, sasaran yang memerlukan penyuluhan lanjutan, d) Menginformasikan kepada sasaran agar berkunjung ke posyandu saat hari buka, e) Melaksanakan kunjungan ke tokoh masyarakat, dan rutin menghadiri setiap pertemuan kelompok masyarakat atau organisasi keagamaan (Kementrian Kesehatan RI, 2012)

## **5. Penyebab yang mempengaruhi kepuasan kerja kader posyandu**

Intensif kerja berdampak pada kepuasan kerja dan partisipasi dalam pelatihan juga mempengaruhi kepuasan kerja. Karakteristik internal kader posyandu seperti jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan formal, usia, lama bekerja menjadi kader tidak secara signifikan mempengaruhi kepuasan kerja kader posyandu. Status perkawinan tidak berhubungan dengan kepuasan kerja penyuluh. Status perkawinan tidak terkait dengan kepuasan kerja, artinya

ada hubungan antara status perkawinan dan kepuasan kerja, menunjukkan bahwa kader yang sudah menikah atau bercerai lebih puas dengan pekerjaannya daripada kader yang menikah lagi, tidak pernah menikah, atau menjanda (Simanjuntak et al., 2013).

## **6. Penyebab yang mempengaruhi kepuasan terhadap peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan**

Menurut John et al., (2020), ada beberapa penyebab yang mempengaruhi kepuasan terhadap peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan, ialah :

### **a. Individu**

Alasan finansial berakar pada kebutuhan pendapatan keluarga. Kader membahas tiga jenis alasan awal (keuangan, moral, dan sosial) untuk menerima posisi tersebut. Sementara beberapa kader secara aktif memilih untuk mengambil peran ini karena alasan 'moral' (kesempatan untuk berdampak positif pada komunitas mereka), ada insentif 'finansial' yang kuat bagi setiap orang untuk mengurus keluarga mereka, dengan gaji menjadi sumber utama mata pencaharian rumah tangga. Oleh karena itu, alasan keuangan lebih penting daripada alasan sosial dan moral, baik untuk mengambil peran maupun motivasi berkelanjutan. Dalam beberapa kasus, kader menghadapi tekanan keluarga dan sosial yang mencegah mereka bekerja di

luar rumah. Dalam hal ini juga, mereka memutuskan untuk bekerja sebagai kader untuk berkontribusi pada pendapatan keluarga dan mengamankan masa depan anak-anak mereka.

#### **b. Program**

Preferensi layanan penerima. Mayoritas kader percaya bahwa penerima lebih memilih layanan yang berbasis komoditas (misalnya, makanan atau vaksin) daripada layanan yang berbasis informasi (termasuk saran). Kader merasa bahwa preferensi eksplisit penerima manfaat untuk bahan baku menarik kehadiran yang lebih baik untuk distribusi dan vaksinasi daripada untuk bimbingan individu dan kelompok. Mayoritas kader percaya ini disebabkan oleh persepsi penerima manfaat dari kader sebagai sumber manfaat dan keyakinan bahwa mereka harus menerima manfaat nyata untuk waktu mereka.

Preferensi layanan kader. Bahkan ketika tidak ada makanan, kader menawarkan kelas taman kanak-kanak. Beberapa kader mengatakan mereka membagikan makanan ringan untuk membuat anak-anak tertarik pada pelaksanaan kelas taman kanak-kanak ketika tidak ada makanan. Meskipun ini mungkin karena pemantauan yang ketat, sebuah studi terperinci mengungkapkan preferensi kader untuk layanan taman kanak-kanak. Kebanyakan kader menganggap diri

mereka sebagai guru dibandingkan pekerja gizi. Kader menyatakan mereka paling menyukai layanan taman kanak-kanak, karena mereka memberi status guru untuk anak-anak. Pekerjaan guru tetap sebagai posisi yang ada, dapat diakses dan terhormat bagi wanita terpelajar di desa.

Lingkungan kerja, beberapa penyebab seperti beban kerja, kompensasi, dan sumber daya di lingkungan kerja kader ternyata berdampak pada kinerja mereka. Beban kerja kebanyakan kader yang di survei merasa kewalahan dan mencatat bahwa beban kerja yang berat dapat mengurangi motivasi mereka dan berdampak pada kepuasan kerja mereka, terutama karena mereka merasa bahwa pemerintah tidak memberikan gaji yang setimpal untuk usaha mereka. Kader mencocokkan beban kerja mereka dengan pekerja lainnya di desa dan mengutip beberapa jenis penyaringan populasi sebagai pekerjaan sampingan yang harus mereka lakukan. Kompensasi, Semua kader membicarakan biaya yang rendah dan gaji terlambat sebagai penyebab demotivasi utama di lingkungan kerja. Mereka mengeluh bahwa upah mereka masih lebih rendah dari upah harian pekerja yang tidak terampil meskipun memiliki tenaga kerja yang berpendidikan. Setelah itu, kader juga menerima kompensasi bulanan mereka dengan penundaan tiga sampai empat bulan. Rasa tidak adil di pihak

pemerintah negara bagian menghambat motivasi dan harga diri seorang kader. Ketersediaan yang tidak teratur, kuantitas yang tidak mencukupi dan stok beras yang memburuk mempengaruhi kemampuan kader dalam memberikan pelayanan sesuai dengan pedoman. Masalah ini memberi tekanan pada hubungan kader dengan masyarakat, karena masyarakat selalu curiga bahwa kader sengaja menghindari pendistribusian makanan. Ini mengurangi motivasi kader dan dapat membantu mempengaruhi akses dan kualitas hasil kerja kader.

### **c. Oranisasi**

Korupsi, beberapa kader mengatakan bahwa selama proses seleksi mereka telah memberikan uang kepada tengkulak untuk mendapatkan pekerjaan dan membayar diskon bulanan (500 hingga 2000 rupee) kepada supervisor, yang mereka tahu dibagikan di tangga hirarki. Kader membayar diskon bulanan pada sumber daya keuangan yang mereka terima untuk pembelian dan distribusi makanan. Kader juga menunjukkan bahwa mereka menerima kurang dari jumlah beras yang diperlukan per kantong (35–40 kg, bukan 50 kg) karena terdapat pencurian selama pengiriman. Kurang dari jumlah diperlukan yang ditentukan tidak didistribusikan kepada penerima. Tetapi, kader diharuskan untuk menyatakan bahwa



mereka telah menerima jumlah yang diperlukan. Bentuk-bentuk korupsi memiliki pengaruh negatif pada motivasi kader dan menuntut untuk mengabaikan petunjuk dalam distribusi hak pangan. Kurang lebih kader juga mengatakan bahwa mereka memakai beras untuk digunakan di rumah. Sementara kader telah mempertahankan penerbangan mereka sebagai “perataan konsumsi” karena upah rendah dan terlambat, mereka telah merusak pengiriman dan pengiriman layanan dan merusak nama baik kader diantara penerima manfaat dan hubungan yang tegang.

#### **d. Masyarakat**

Dinamika kasta, pada beberapa survei, dinamika kasta antara kader dan komunitas dan diskriminasi terhadap kader muncul sebagai penyebab yang berpengaruh terhadap kerja kader. Daerah tangkapan air kader cenderung menangkap kurang lebih kelompok kasta sehingga sulit bagi semua kelompok untuk puas. Komunitas kasta atas tidak selalu menerima jasa dari kader kasta bawah, dan kader kasta atas merasa berat untuk memuaskan kelompok kasta bawah dan anggota dari kelompok kasta mereka sendiri. Situasi diperburuk ketika sumber daya terbatas dan kader tidak bisa menyerap semua penerima manfaat, yang menuju pada kesan ketidakadilan dan hilangnya kepercayaan. Dalam contoh lain,

kader termasuk dalam subset kasta yang lebih rendah dibandingkan dengan sebagian besar masyarakat. Konflik dimulai pada fase pemilihan dan pekerja dilarang menjalankan pusat tersebut dan menjadi sasaran kekerasan fisik pada beberapa kesempatan.

Migrasi musiman. Migrasi musiman bagi kelompok berpendapatan rendah dan kasta bawah selama musim hujan ditentukan sebagai penyebab yang menghambat kerja kader. Mayoritas keluarga berpendapatan rendah berpindah ke tempat pembakaran batu bata selama beberapa bulan setiap tahun. Migrasi musiman dipandang sebagai tantangan bagi para kader karena menyulitkan pengiriman pangan dan manfaat lainnya. Peraturan ketat wilayah tangkapan air dan perbatasan atas distribusi pangan berarti bahwa ketika sebuah keluarga bermigrasi, dia tidak lagi berhak mendapat makanan. Dengan situasi ini, kader menggantinya dengan keluarga lain. tetapi, ketika keluarga berpendapatan rendah kembali dari tempat pembakaran, mereka harus dimasukkan kembali ke dalam daftar dan hal ini menyebabkan perselisihan dalam dinamika masyarakat.

## **B. Motivasi**

### **1. Pengertian motivasi**

Motivasi adalah kekuatan pendorong yang memastikan bahwa seorang anggota organisasi secara sukarela dan sukarela melatih keterampilan dalam bentuk keahlian atau keterampilan, energi dan waktu untuk mengatur berbagai kegiatan yang berada di bawah tanggung jawabnya dan memenuhi kewajibannya untuk mencapai tujuan dan berbagai tujuan organisasi yang ditentukan. Motivasi adalah kekuatan pendorong, penalaran, atau dorongan dalam diri manusia yang menyebabkan seseorang melakukan suatu tindakan atau berperilaku. (Hidayati & Ermiyanto, 2017)

Motivasi bisa datang dari individu atau dari lingkungan. Motivasi terbaik adalah motivasi yang berasal dari diri sendiri, bukan pengaruh lingkungan. Perilaku yang dilakukan dengan motivasi tinggi mengarah pada kepatuhan yang tinggi (Trisanti & Risnawati, 2017).

### **2. Penyebab motivasi**

Motivasi bisa dibagi menjadi dua bagian, yaitu motivasi intrinsik atau rangsangan, yang berasal dari individu itu sendiri, dan motivasi ekstrinsik yang berasal dari luar diri individu, termasuk lingkungan.

### **a. Motivasi Instrinsik**

Menurut Fatmawati (2012) Motivasi intrinsik muncul karena individu sadar dan konstan (tidak mudah dipengaruhi oleh lingkungan). Motivasi intrinsik kader Posyandu meliputi faktor minat dan tanggung jawab.

#### **1) Minat**

Minat adalah sikap abadi, termasuk perhatian individu ketika memilih objek yang menarik, dan minat juga merupakan keadaan motivasi yang menyelaraskan perilaku dengan tujuan tertentu. Jika terbentuk dalam diri seseorang, kepentingan tertentu cenderung menetap selama objek yang menarik bagi mereka efektif, sehingga ketika objek yang menarik tidak lagi efektif, kepentingannya cenderung berubah. (Alfiah, 2017).

#### **2) Tanggung jawab**

Tanggung jawab ialah keadaan di mana ia berkewajiban untuk menanggung segalanya, sehingga kewajiban tersebut menanggung, memikul tanggung jawab, memikul semua atau memberikan tanggung jawab dan menanggung konsekuensinya. Tanggung jawab, menurut definisi, adalah kesadaran manusia akan perilaku atau tindakan yang disengaja dan tidak disengaja. (Lengari, 2019)

## **b. Motivasi Ekstrinsik**

Menurut Fatmawati (2012), Motivasi ekstrinsik ialah motivasi yang datang dari luar individu. Motivasi ekstrinsik dari kader Posyandu meliputi faktor pelatihan, insentif, dan dukungan masyarakat.

### **1) Pelatihan**

Pelatihan adalah proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja, profesionalisme atau pengembangan profesional kesehatan dalam pelaksanaan tugasnya (Silvia, 2019).

### **2) Insentif**

Secara sederhana dikatakan bahwa seseorang umumnya merasa diperlakukan tidak adil ketika perawatan dianggap berbahaya. Dalam kehidupan kerja, persepsi dikaitkan dengan beberapa hal, terutama dalam hal insentif dan jumlah jam kerja (Telaumbanua P, 2018).

### **3) Dukungan Masyarakat**

Dukungan masyarakat dinyatakan sebagai partisipasi masyarakat, yang didefinisikan sebagai partisipasi dalam kegiatan bersama. Partisipasi juga didefinisikan sebagai kesediaan untuk membantu setiap program berhasil berdasarkan kemampuan seseorang tanpa mengorbankan kepentingan sendiri. Dalam hal ini, mendorong partisipasi

masyarakat merupakan upaya untuk mendapatkan dukungan masyarakat guna menjamin keberhasilan program pemerintah. Dukungan masyarakat dapat berupa tanggapan atau tanggapan terhadap informasi yang diterima, partisipasi dalam perencanaan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, partisipasi dalam masalah teknis, partisipasi dalam pemeliharaan dan pengembangan hasil pembangunan dan partisipasi dalam evaluasi pembangunan.

## **C. Posyandu**

### **1. Pengertian Posyandu**

Posyandu merupakan kegiatan kesehatan primer yang diselenggarakan oleh, oleh dan untuk masyarakat, didukung oleh tenaga kesehatan di ruang kerja Puskesmas dimana program ini dapat dilaksanakan di balai desa, balai desa dan tempat-tempat lain yang mudah dikunjungi masyarakat. Sejak kuda poni andu yang direncanakan pada tahun 1986, berbagai hasil telah dicapai (Noveppy Cahya Permatasari Kusnandar, 2015).

Posyandu merupakan bentuk partisipasi masyarakat di bidang kesehatan yang dipimpin oleh kader Posyandu yang dilatih dan dilatih oleh Puskesmas. Kader Posyandu memainkan peran penting karena mereka adalah profesional kesehatan yang dekat dengan kegiatan target Posyandu dan lebih mungkin daripada

profesional kesehatan lainnya untuk memiliki frekuensi pemimpin pribadi (Simanjuntak et al., 2013).

## **2. Sasaran Posyandu**

Sasaran utama kegiatan posyandu ada empat, yang pertama adalah anak di bawah 1 tahun, kedua anak di bawah 5 tahun, yang ketiga adalah ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas, dan keempat adalah wanita usia subur atau pasangan usia subur (Sunarti, 2018).

## **3. Fungsi Posyandu**

Fungsi posyandu ialah:

- 1) Sebagai wadah penguatan masyarakat dalam mentransfer informasi dan keahlian dari agen kepada masyarakat dan antar anggota masyarakat untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB.
- 2) Sebagai wadah konvergensi pelayanan kesehatan dasar khususnya dalam rangka penurunan AKI dan AKB (Depkes RI, 2006).

## **D. Pandemi COVID-19**

### **1. Pengertian Covid-19**

Covid-19 ialah penyakit yang disebabkan oleh virus corona jenis baru yang pertama kali muncul di Wuhan, China, pada akhir 2019, dan saat ini menyebabkan pandemi di seluruh dunia. Gejala

utama penyakit Covid-19 adalah batuk, demam dan sesak napas. (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Covid-19 adalah penyakit pernapasan akut yang telah menjadi pandemi global dan disebabkan oleh virus corona baru, atau SAR-Cov-2. (Sari, 2020).

## **2. Gejala COVID-19**

Gejala Covid-19 yaitu panas, batuk kering dan sulit bernafas. Beberapa pasien mengalami gejala seperti pilek dan menderita sakit tenggorokan dan diare. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala dan merasa baik. Beberapa dapat pulih sendiri, sementara yang lain mengalami memburuknya kondisi mereka, yang menyebabkan mereka mengalami kesulitan bernapas dan memaksa mereka dirawat di rumah sakit. (WHO, 2020).

Status atau tingkat keparahan gejala klinis dibagi menjadi empat, yaitu gejala klinis ringan, sedang, berat dan kritis. Tanda-tanda klinis COVID-19 dibagi menjadi tanda-tanda klinis tanpa gejala, ringan, sedang, berat dan kritis. Asimptomatik menunjukkan pasien yang tidak menunjukkan tanda-tanda klinis, tetapi hasil penelitian menunjukkan bahwa ia terinfeksi virus SARS-CoV-2. Tanda-tanda klinis ringan termasuk demam, sakit tenggorokan, batuk, malaise, sakit kepala dan nyeri otot, tanpa mengi, sesak napas dan kelainan pencitraan. Tanda-tanda klinis



sedang hadir sebagai tanda-tanda klinis pernapasan rendah dengan pemeriksaan klinis atau pencitraan dan SpO<sub>2</sub> >90% pada suhu kamar. Manifestasi klinis yang serius termasuk laju pernapasan >30x / menit, SpO<sub>2</sub> ≤93% pada suhu kamar, atau rasio tekanan parsial oksigen arteri PaO<sub>2</sub> dengan oksigen inspirasional (FiO<sub>2</sub>) (PaO<sub>2</sub> / FiO<sub>2</sub> <300) atau infiltrat paru >50%) (Luluk, 2020).

### **3. Pencegahan COVID-19**

Cara pencegahan Covid-19 yang dianjurkan yaitu :

- a. Cuci tangan secara teratur dengan sabun dan air mengalir atau antiseptic berbasis alkohol. Deterjen dalam sabun dan alkohol selama pandemi dapat membunuh virus di tangan.
- b. Jaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain. Upaya ini untuk mencegah virus penyebab Covid-19 yang berasal bersin atau batuk.
- c. Jangan menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum tangan bersih dengan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Tangan yang terinfeksi dapat membawa virus ini ke mata, hidung dan mulut yang merupakan titik masuk virus ini ke dalam tubuh dan menyebabkan penyakit Covid-19.
- d. Selalu tetap di dalam rumah agar terhindar dari orang lain di luar rumah (WHO, 2020).

## E. Tinjauan Sudut Pandang Islami

Motivasi bekerja dalam Islam itu ialah untuk mencari nafkah yakni bagian dari ibadah. Motivasi bekerja dalam Islam bukanlah untuk menjalani kehidupan hedonistik, atau untuk status, bahkan untuk memperjuangkan kekayaan dengan segala cara. Oleh karena itu, motivasi bekerja dalam Islam, bukan hanya pemenuhan sarana keberadaan tetapi juga kewajiban untuk menyembah kepada Allah SWT setelah ibadah fardhu lainnya. Bekerja untuk mencari nafkah ialah sesuatu yang istimewa dari sudut pandang Islam (Pramandhika, 2013)

Allah telah berjanji terhadap orang yang percaya dan melakukan pekerjaan yang baik maka kepada mereka ampunan Allah dan balasan yang besar (QS. 6:9). Ayat ini menyatakan bahwa adanya motivasi bekerja yang utuh dalam Islam. Motivasi bekerja untuk menerima ampunan dan balasan Allah adalah motivasi terbesar kepada kaum muslim. Bekerja dalam Islam tidak hanya berfokus pada “nikmat duniawi” namun juga menjadi amal sholeh manusia untuk menuju kepada keabadian.

Sebagaimana keterangan Al Quran Surah Az-Dzariyat ayat 22 :

وَفِي السَّمَاءِ رِزْقُكُمْ وَمَا تُوعَدُونَ

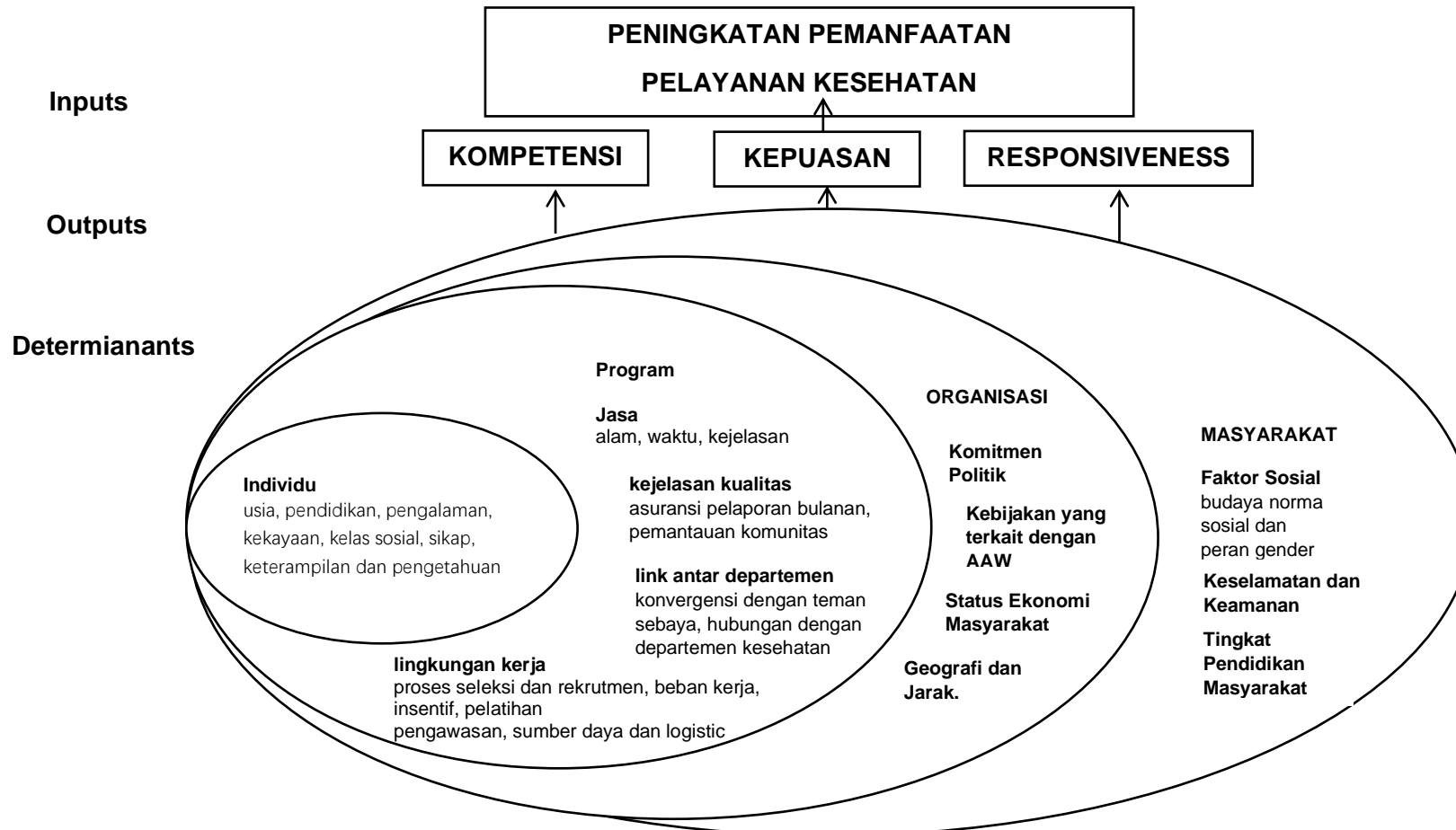
Artinya “Dan di langit terdapat (sebab-sebab) rezekimu dan terdapat (pula) apa yang dijanjikan kepadamu”. (QS. Az-Dzariyat).

Kepuasan kerja dalam pandangan islam telah disinggung dalam ayat-ayat Al-Qur'an. Sebagaimana keterangan Al Quran Surah At-Taubah ayat 59 :

**وَلَوْ أَنَّهُمْ رَضُوا مَا آتَاهُمُ اللَّهُ وَرَسُولُهُ وَقَالُوا حَسْبُنَا  
 اللَّهُ سَيُؤْتِينَا اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ وَرَسُولَهُ إِنَّا إِلَى اللَّهِ رَاغِبُونَ**

Artinya "Dan sekiranya mereka benar-benar rida dengan apa yang diberikan kepada mereka oleh Allah dan Rasul-Nya, dan berkata, "Cukuplah Allah bagi kami, Allah dan Rasul-Nya akan memberikan kepada kami sebagian dari karunia-Nya. Sesungguhnya kami orang-orang yang berharap kepada Allah."

## F. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori dari (John et al., 2020)

### G. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

### H. Hipotesis

Hipotesis yang hendak dibuktikan kebenarannya dalam penelitian adalah Hubungan motivasi kader dengan kepuasan kader Posyandu dimasa pandemi Covid-19 di wilayah kerja puskesmas Juanda

H0: Tidak adanya hubungan dari motivasi kader dengan kepuasan kader Posyandu dimasa pandemi di wilayah Puskesmas Juanda

H1: Adanya hubungan dari motivasi kader dengan kepuasan kader Posyandu dimasa pandemi di wilayah Puskesmas Juanda