

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Landasan Teori

1. Posyandu

a. Pengertian Dasar Posyandu

Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu adalah salah satu bentuk dari Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang dikelola serta diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam rangka pembangunan kesehatan yang berguna untuk memberdayakan serta memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.(Kemenkes RI, 2012b).

Posyandu adalah salah satu bentuk UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat) yang paling banyak dikenal oleh masyarakat. Dalam UKBM tersebut terdapat minimal 5 program prioritas yang diselenggarakan oleh posyandu, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, Perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Untuk memantau perkembangan dari program prioritas tersebut, posyandu dikelompokkan menjadi 4 strata, yaitu posyandu pratama, posyandu madya, posyandu purnama, dan posyandu mandiri (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2021).

2. Fungsi Posyandu

- a. Sebagai tempat untuk memberdayakan masyarakat dalam alih informasi serta keterampilan dari petugas kesehatan kepada masyarakat maupun sesama masyarakat untuk mempercepat angka penurunan AKI, AKB, dan AKBA.
- b. Sebagai tempat untuk mendekatkan masyarakat dengan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan angka penurunan AKI, AKB, AKBA

3. Manfaat Posyandu

Menurut (Kemenkes RI, 2012b) manfaat posyandu terbagi menjadi 4 yakni manfaat bagi masyarakat, manfaat bagi kader, pengurus posyandu, tokoh masyarakat, manfaat bagi puskesmas, dan manfaat bagi sektor lain. Secara rinci manfaat posyandu adalah sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat
 - a. Memperoleh informasi pelayanan kesehatan dasar dengan mudah, terutama berkaitan dengan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA).
 - b. Memperoleh layanan kesehatan secara profesional terutama terkait Kesehatan Ibu dan Anak.
 - c. Mendapatkan pelayanan kesehatan dasar dengan efisien.
2. Bagi Kader, pengurus Posyandu, dan tokoh masyarakat

- a. Memperoleh informasi terkait AKI, AKB, dan AKABA lebih awal.
 - b. Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan upaya penurunan AKI, AKB dan AKABA.
3. Bagi Puskesmas
- a. Terwujudnya fungsi puskesmas secara optimal sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan perorangan primer dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer.
 - b. Dapat membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan pada kondisi setempat.
 - c. Dapat lebih mendekatkan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat.
4. Bagi sektor lain
- a. Dapat membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan secara lebih spesifik, terutama terkait dengan upaya penurunan AKI, AKB dan AKABA.
 - b. Lebih efisien dalam pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas, pokok, dan fungsi (tupoksi) masing-masing.

4. Tingkat Perkembangan Posyandu

Perkembangan posyandu dibedakan atas 4 tingkat, yaitu:

a. Posyandu Pratama

Posyandu pratama merupakan posyandu yang masih belum mantap, dikatakan belum mantap karena kegiatan posyandu masih belum secara rutin terlaksana dan jumlah kadernya masih kurang.

b. Posyandu Madya

Posyandu madya merupakan posyandu yang telah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali selama setahun, dengan jumlah kader minimal 5 orang atau lebih, namun cakupan pada kegiatan utama masih dibawah 50% atau tergolong rendah.

c. Posyandu Purnama

Posyandu purnama merupakan posyandu yang telah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali dalam setahun, dengan jumlah kader minimal 5 orang atau lebih, cakupan kegiatan utamanya lebih dari 50% dan mampu melaksanakan kegiatan tambahan, dan mendapatkan sumber biaya dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas atau kurang dari 50% KK pada wilayah kerja posyandu.

d. Posyandu Mandiri

Posyandu purnama merupakan posyandu yang telah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali dalam setahun, dengan jumlah kader minimal 5 orang atau lebih, cakupan kegiatan utamanya lebih dari 50% dan mampu melaksanakan kegiatan tambahan, dan mendapatkan sumber biaya dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK pada wilayah kerja posyandu.

5. Kegiatan Pelayanan Posyandu

Menurut (Kemenkes RI, 2012b) Posyandu memberikan pelayanan yang terdiri dari kegiatan utama serta kegiatan pengembangan atau tambahan.

A. Kegiatan Utama

1. Kegiatan Ibu dan Anak (KIA)

- a) Ibu Hamil : pemeriksaan kesehatan, pemberian tablet vitamin, pemberian kelas ibu hamil
- b) Ibu Nifas dan Menyusui : penyuluhan kesehatan, pemberian vitamin, perawatan payudara, pemeriksaan kesehatan umum
- c) Bayi dan balita : penimbangan berat badan, penentuan status pertumbuhan, penyuluhan dan konseling, dilakukan imunisasi jika ada tenaga kesehatan.

2. Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB yang dilakukan oleh kader adalah pemberian kondom serta pil ulangan, dapat dilakukan suntik KB jika ada tenaga kesehatan puskesmas.

3. Imunisasi

Imunisasi dilakukan oleh petugas puskesmas dan sesuai dengan program terhadap bayi dan ibu hamil

4. Gizi

Pelayanan gizi yang dapat dilakukan oleh kader adalah penimbangan berat badan, pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian vitamin A, deteksi dini pada gangguan pertumbuhan, penyuluhan mengenai gizi, dan tablet Fe.

5. Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Upaya pencegahan diare yang dapat dilakukan oleh kader adalah dengan memberikan penyuluhan terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), sedangkan upaya penanggulangan yang dilakukan adalah dengan memberikan oralit.

B. Kegiatan Pengembangan atau Tambahan

Masyarakat dapat menambah kegiatan baru di posyandu dalam keadaan tertentu disamping 5 kegiatan utama yang telah dilaksanakan. Perbaikan kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, dan berbagai program pembangunan masyarakat desa merupakan kegiatan baru yang dapat dilakukan. Posyandu yang seperti ini disebut dengan Posyandu Terintegrasi.

Sebaiknya kegiatan penambahan dilakukan apabila telah dilaksanakan 5 kegiatan utama dengan cakupan di atas 50%, serta terdapat sumber daya yang mendukung. Dukungan masyarakat dari hasil Survey Mawas Diri (SMD) serta disepakati melalui forum Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) diperlukan dalam rangka penetapan kegiatan baru.

Beberapa kegiatan posyandu yang telah dikenal dan diselenggarakan pada saat ini adalah :

1. Bina Keluarga Balita (BKB).
2. Kelas Ibu Hamil dan Balita.
3. Penemuan dini penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB), seperti: Difteri, Polio, Campak, Tetanus Neonatorum
4. Pos Pendidikan Anaka Usia Dini (PAUD)
5. Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD)
6. Penyediaan air bersih dan penyehatan lingkungan pemukiman
7. Program pemanfaatan pekarangan melalui Taman Obat Keluarga (TOGA)
8. Kegiatan ekonomi produktif, seperti: Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UP2K), usaha simpan pinjam.
9. Tabungan Ibu Bersalin, Tabungan Masyarakat.
10. Kesehatan lanjut usia melalui Bina Keluarga Lansia (BKL).
11. Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR).

12. Pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil dan penyandang masalah kesejahteraan sosial.

6. Sasaran Posyandu

Sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat, terutama:

- a. Bayi
- b. Balita
- c. Ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui
- d. Pasangan Usia Subur (PUS)

7. Waktu serta Lokasi Posyandu

Posyandu berada di setiap desa atau kelurahan dan tempat penyelenggaraan mudah dijangkau oleh masyarakat. Posyandu buka satu kali dalam sebulan atau sesuai dengan kesepakatan. Posyandu dapat buka lebih dari satu kali dalam sebulan apabila diperlukan.

8. Para Pelaksana

Terselenggaranya kegiatan posyandu melibatkan berbagai macam pihak

- a. Kader
- b. Petugas Puskesmas
- c. *Stakeholder*
 1. Camat dan kepala desa/lurah
 2. Lembaga terkait
 3. Kelompok kerja posyandu

4. Tim penggerak PKK
5. Organisasi kemasyarakatan/LSM
6. Swasta

1. Kader Posyandu

Kader Posyandu adalah seorang anggota masyarakat yang dipilih karena kecakapannya serta mampu dan memiliki waktu untuk mengelola dan mengembangkan posyandu di suatu desa. Kader posyandu selain menjadi pelaksana juga menjadi pengelola posyandu, karena kaderlah yang mengerti kondisi serta kebutuhan masyarakat sekitar (Kemenkes RI, 2011).

a. Peran Kader

a. Peran Kader Posyandu untuk Balita

Sebelum hari buka posyandu

1. Melakukan persiapan dalam penyelenggaraan program posyandu.
2. Menyebarluaskan informasi mengenai posyandu melalui surat edaran atau pertemuan warga.

Penyebarluasan hari buka posyandu dilakukan melalui pertemuan warga setempat (pengajian, pertemuan keagamaan lainnya, arisan, rapat kegiatan PKK). Kader dapat mengajak masyarakat untuk datang ke posyandu dengan bantuan tokoh masyarakat setempat.

3. Membagi tugas antar kader meliputi, pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, dan pelayanan yang dapat dilakukan kader.

4. Melakukan koordinasi kepada petugas kesehatan terkait pelayanan yang akan dilaksanakan.

Melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan diselenggarakan.

Jenis kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari kegiatan Posyandu sebelumnya atau rencana kegiatan yang telah ditetapkan berikutnya.

5. Menyiapkan bahan-bahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan.

Bahan-bahan penyuluhan sesuai permasalahan yang di dihadapi para orangtua serta disesuaikan dengan metode penyuluhan, misalnya: menyiapkan bahan-bahan makanan apabila ingin melakukan demo masak, lembar balik untuk kegiatan konseling, kaset atau CD, KMS, buku KIA, sarana stimulasi balita.

6. Mempersiapkan sarana posyandu.

Kebutuhan sarana berupa KMS/buku KIA, alat timbang, obat gizi (kapsul vitamin A, tablet penambah darah), alat bantu penyuluhan, buku pencatatan dan pelaporan.

Saat hari buka posyandu

1. Melakukan pendaftaran, meliputi pendaftaran ibu hamil, balita, ibu nifas, ibu menyusui, serta sasaran lainnya.
2. Pelayanan kesehatan ibu dan anak.
3. Membimbing orang tua untuk mencatat hasil pemantauan kondisi balita,
4. Melakukan penyuluhan mengenai pola asuh ibu serta balita.
5. Memotivasi orang tua balita untuk terus memberikan pola asuh yang baik
6. Menyampaikan penghargaan kepada orang tua yang telah datang ke posyandu, serta meminta untuk datang kembali
7. Memberikan informasi kepada agar menghubungi kader jika terdapat permasalahan.
8. Melakukan pencatatan terhadap kegiatan yang telah dilakukan

Sesudah hari buka posyandu

1. Melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari buka posyandu, anak yang kurang gizi, atau anak yang mengalami gizi buruk rawat jalan, dan lain-lain.
2. Memotivasi masyarakat serta memberikan penyuluhan terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
3. Mengadakan pertemuan dengan tokoh masyarakat untuk menyampaikan hasil posyandu
4. Mengadakan pertemuan dengan masyarakat untuk membahas hasil posyandu.

5. Mempelajari Sistem Informasi Posyandu (SIP).

Format SIP meliputi :

- a. Catatan ibu hamil, kelahiran, kematian bayi, kematian ibu hamil, melahirkan, nifas;
- b. Catatan bayi dan balita yang ada di wilayah kerja Posyandu; jenis kegiatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan sasaran.
- c. Catatan pemberian vitamin A, pemberian oralit, pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil, tanggal dan status pemberian imunisasi;
- d. Catatan wanita usia subur, pasangan usia subur, jumlah rumah tangga, jumlah ibu hamil, umur kehamilan, imunisasi ibu hamil, risiko kehamilan, rencana penolong persalinan, tabulin, ambulan desa, calon donor darah yang ada di wilayah kerja Posyandu.

b. Pesan Kader Tentang PHBS

1. Mengajak keluarga untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan dengan tenaga kesehatan agar ibu dan bayi sehat.
2. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif sejak usia 0-6 bulan agar bayi tumbuh sehat.
3. Mengajak keluarga memantau tumbuh kembang balitanya dengan rutin menimbang di posyandu.

4. Mengajak keluarga untuk menggunakan air bersih agar terhindar dari penyakit.
5. Mengajak keluarga untuk membiasakan diri buang air di jamban.
6. Mengajak masyarakat untuk membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
7. Mengajak keluarga untuk memberantas jentik nyamuk dengan 3M agar terhindar dari demam berdarah.
8. Mengajak masyarakat untuk giat makan buah dan sayur
9. Memotivasi masyarakat untuk melakukan aktifitas fisik setiap hari minimal 30 menit.
10. Mengajak masyarakat untuk menciptakan rumah bebas asap rokok

c. Peran Kader Untuk Ibu Hamil

1. Pengaturan Kelahiran

- a) Seorang ibu sebaiknya hamil pada saat umur 20-30 tahun karena wanita telah siap secara mental dan fisik untuk melahirkan pada usia tersebut.
- b) Jarak untuk anak pertama dan kedua minimal 2 tahun untuk menjaga kesehatan ibu dan anak, ibu akan terancam kesehatannya jika jarak melahirkannya terlalu dekat, begitu pula dengan bayinya yang akan lahir sebelum waktunya dengan berat badan lahir rendah.
- c) Kesehatan ibu dan bayi akan terancam jika ibu melahirkan lebih dari 4 kali karena ibu yang telah empat kali mengandung serta

melahirkan akan mudah menderita anemia atau kurang darah, pendarahan pada saat melahirkan dan kemungkinan bayi meninggal.

2. Pemeriksaan Kehamilan

- a) Memeriksa kesehatan secara rutin minimal empat kali selama kehamilan, pemeriksaan tersebut terdiri dari pengukuran tinggi badan saat pertama kali datang, pengukuran LILA, menimbang berat badan, mengukur tekanan darah serta besar kandungan tiap kali periksa.
- b) Minum pil penambah darah selama 90 hari.
- c) Melakukan imunisasi Tetanus Toxoid pada petugas kesehatan untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi.
- d) Mengikuti kelas ibu hamil
- e) Mempersiapkan persalinan, bertanya pada dokter mengenai tanggal perkiraan persalinan dengan didampingi oleh suami, serta mempersiapkan biaya untuk persalinan.
- f) Merawat diri dengan baik, dengan cara mandi serta gosok gigi secara teratur, mengurangi pekerjaan berat, melakukan perawatan payudara secara rutin.

3. Makanan Sehat Bagi Ibu Hamil

- a) Makan aneka ragam makanan dengan porsi lebih banyak dari sebelum hamil, tidak lupa makan sayur dan buah.
- b) Masak menggunakan garam beryodium.

- c) Membiasakan sarapan pagi.
- d) Minum air matang minimal 8 gelas sehari.
- e) Menghindari minuman beralkohol.
- f) Pilih makanan yang tidak berlemak serta menyegarkan ketika ibu mengalami mual dan tidak nafsu makan. Makan dengan porsi kecil namun sering.
- g) Tidak boleh minum jamu, minuman keras, merokok, karena bisa membahayakan kandungan.

2. Faktor Perubahan Perilaku

Menurut teori Lawrence Green perilaku seorang manusia dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Sedangkan faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 hal yakni Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*), Faktor Pendukung (*Enabling Factors*). Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*).

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan lain sebagainya. Faktor predisposisi yang mempengaruhi partisipasi ibu ialah :

a. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Pakpahan (2021). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu manusia terhadap sesuatu dan terjadi setelah penggunaan panca indera terhadap suatu objek. Sebagian besar manusia

mendapatkan pengetahuan melalui indra pendengaran (telinga) serta indra penglihatan (mata). Seseorang tidak dapat mengambil keputusan dan menentukan tindakan tanpa adanya pengetahuan (Pakpahan et al., 2021). Pengetahuan sangat berhubungan erat dengan pendidikan, sehingga semakin tinggi pendidikannya maka semakin banyak pula pengetahuannya.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain mengenai suatu hal agar mereka dapat memahami (Ambarwati et al., 2019). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memberikan pengaruh besar bagi masyarakat, sehingga tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah mereka mendapatkan suatu informasi. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pendidikan merupakan suatu proses perubahan sikap serta tata laku seseorang maupun kelompok orang dengan upaya pelatihan dan pengajaran dalam upaya mendewasakan manusia.

c. Usia

Usia merupakan rentang kehidupan yang diukur dengan menggunakan tahun, terhitung sejak lahir hingga berulang tahun (Pakpahan et al., 2021). Tingkat kematangan berpikir seseorang akan semakin matang seiring dengan bertambahnya umur. Penalaran serta pengetahuan semakin bertambah seiring dengan bertambahnya umur.

Tingkat perilaku dipengaruhi oleh tingkat kematangan seseorang, dimana seorang individu yang matang akan memiliki daya adaptasi yang besar terhadap stressor yang muncul (Tantria & Sagita, 2022).

d. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan pribadi atau keluarga. Terdapat hubungan yang erat antara pendapatan dengan pemanfaatan fasilitas layanan kesehatan. Tidak terjaganya kualitas kesehatan diakibatkan karena tidak adanya biaya (Pakpahan et al., 2021).

e. Sikap

Sikap merupakan suatu keadaan jiwa maupun pikiran yang telah disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang diorganisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung (Rachmawati, 2019).

Perilaku tentang kesehatan seseorang ditentukan oleh beberapa faktor salah satunya yaitu pengetahuan dan sikap. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki serta sikap yang mendukung maka akan semakin tinggi pula ia dapat memanfaatkan kemampuan tersebut. Seseorang akan bertindak apabila memiliki niat. Terbentuknya niat seseorang ditentukan oleh sikap terhadap perilaku tersebut. Segala macam sikap, baik yang sikap mendukung maupun sikap tidak mendukung terbentuk dari adanya pengetahuan. Semakin banyaknya

segi positif dalam pengetahuan maka akan semakin terbentuk sikap yang mendukung (Lestari Nurul Aulia et al., 2019)

2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin atau *enabling factors* merupakan faktor yang memungkinkan terjadinya suatu perilaku. Faktor ini mencakup aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun biaya serta ketersediaan pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, poliklinik, polindes, dan lain-lain (Pakpahan et al., 2021)

a. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik secara promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah pusat, daerah, atau masyarakat (Peraturan Pemerintah RI, 2016).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI No 47 Tahun 2016 fasilitas Pelayanan Kesehatan memiliki tingkatan yang terdiri atas :

1. Fasilitas kesehatan tingkat pertama merupakan jenis fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan dasar.
2. Fasilitas kesehatan tingkat kedua merupakan jenis fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan spesialisik.
3. Fasilitas kesehatan tingkat ketiga merupakan jenis fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan subspecialistik.

b. Jarak Posyandu

Menurut Departemen Pendidikan Nasional jarak merupakan ruang sela antara dua tempat maupun benda, yakni jarak antara rumah dengan posyandu. Faktor biaya serta jarak antara pelayanan kesehatan dan rumah berpengaruh terhadap perilaku penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan.

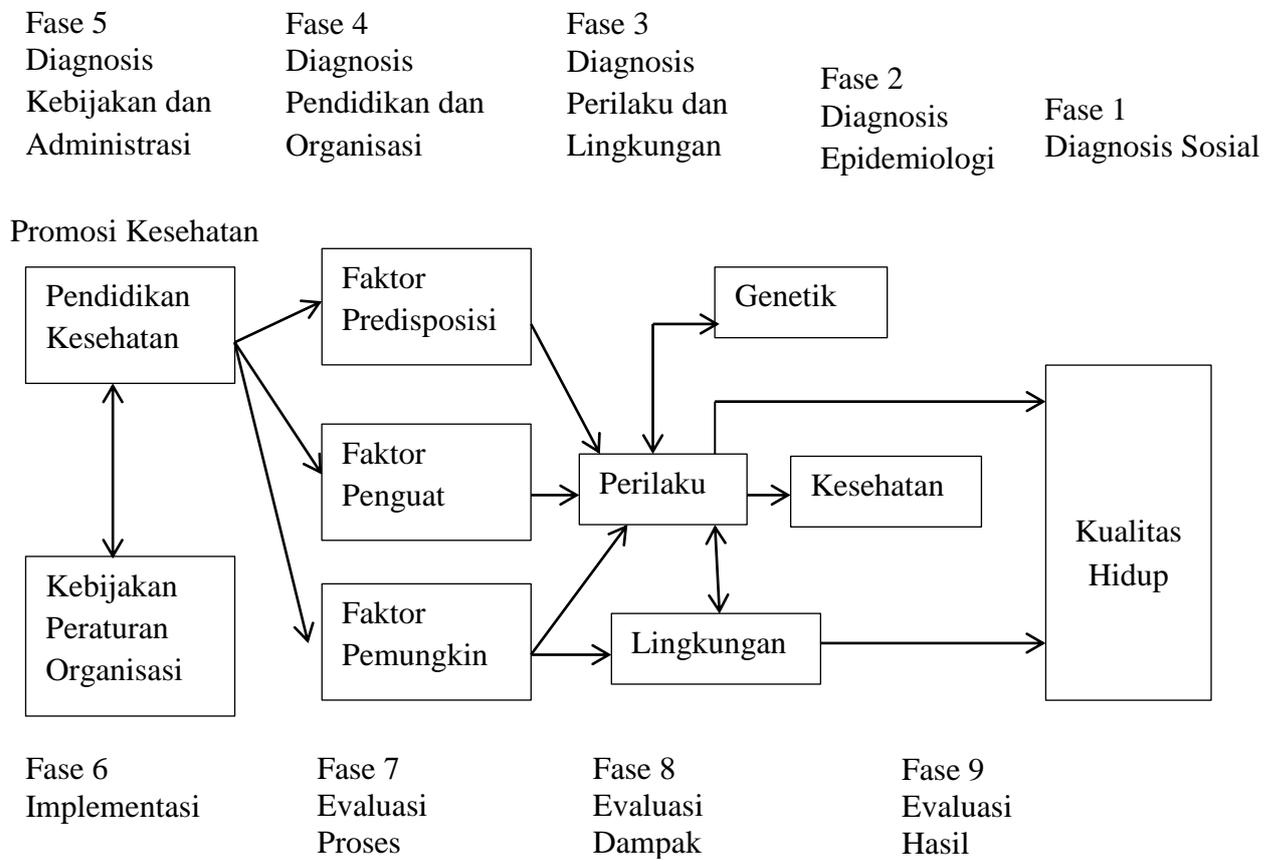
3. Faktor Penguat atau Pendorong (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat atau *Reinforcing Factors* merupakan faktor yang memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor ini mencakup faktor sikap serta perilaku dari tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), dan sikap serta perilaku petugas kesehatan (Pakpahan et al., 2021)

Faktor penguat dari kunjungan ibu balita ke posyandu salah satunya adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah suatu upaya yang dapat diberikan dari anggota keluarga meliputi suami, istri, anak, dan kerabat, baik moril maupun materil berupa motivasi, saran, serta informasi (Hutomo et al., 2021).

Adanya dukungan dari seorang keluarga membuat seseorang memiliki rasa percaya diri ketika membuat keputusan, sehingga dapat menumbuhkan rasa aman. Dengan demikian dukungan dari keluarga merupakan salah satu pendorong untuk mengambil suatu keputusan (Lindawati, 2019).

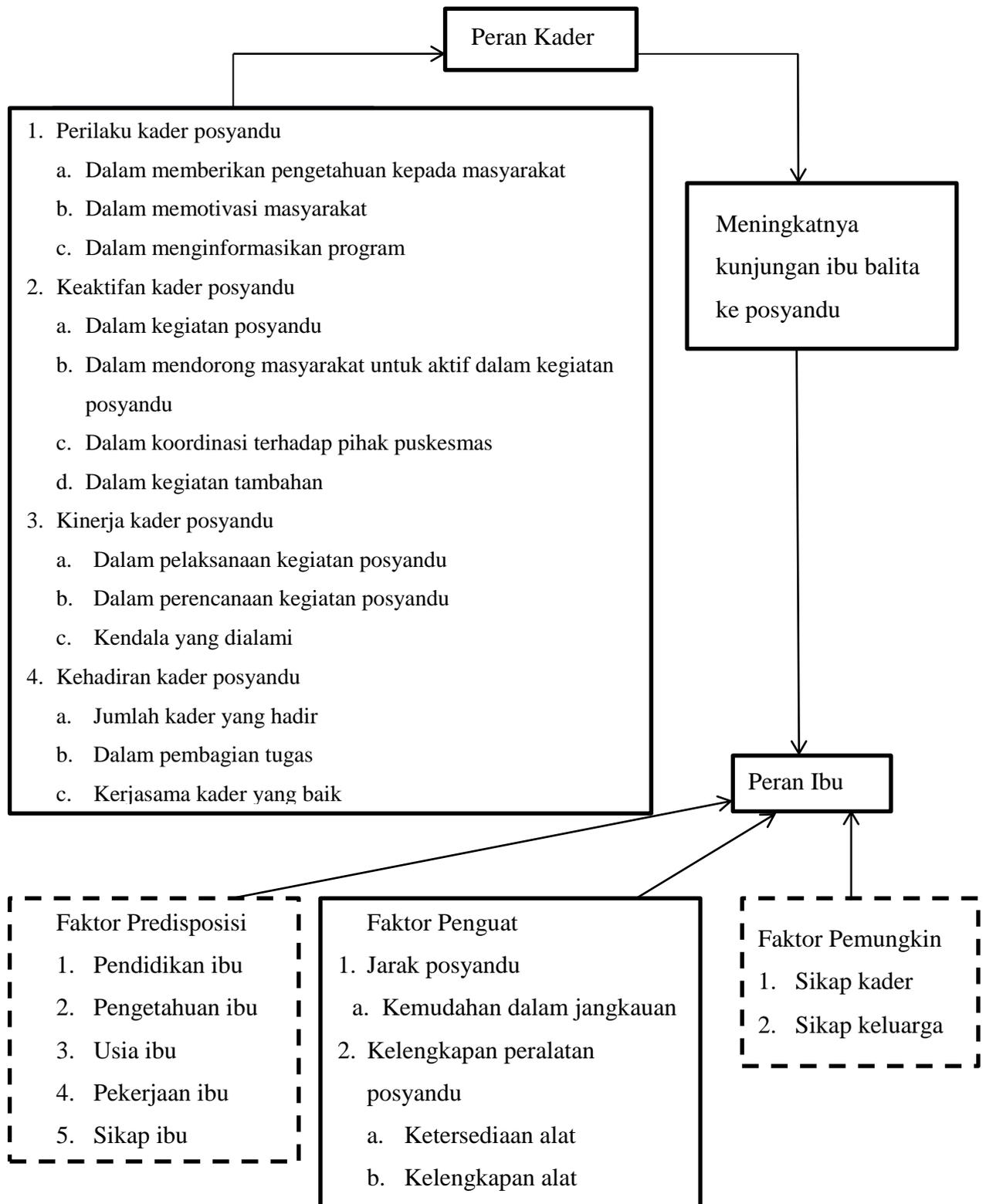
1.2 Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber: Teori Lawrence Green

1.3 Kerangka Konsep



Gambar 3 Kerangka Konsep