

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

2.1.1 Pengertian Perilaku

Perilaku manusia merupakan suatu kegiatan atau aktivitas yang dilaksanakan oleh manusia terdiri dari berbagai aktivitas yang dapat diamati secara langsung oleh orang lain (berjalan, bernyanyi, tertawa), maupun kreativitas yang tidak dapat diamati oleh orang lain meliputi perhatian, persepsi, pengetahuan, dan sikap (Suryaningsih, 2012). Perilaku adalah suatu reaksi psikis seseorang terhadap lingkungannya, reaksi ini mempunyai bentuk yang bermacam-macam yakni bentuk pasif dimana tidak ada tindakan nyata atau konkrit, dan bentuk aktif yaitu dengan tindakan yang konkrit. Bentuk perilaku tersebut dapat diamati melalui sikap dan tindakan dan juga diamati dalam bentuk pengetahuan, motivasi, dan persepsi pada perilaku yang bersifat potensial.

2.1.2 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respon berdasarkan seluruh aktivitas seseorang yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan makanan, dan lingkungan. Menurut Lawrance Green dalam (Notoatmodjo, 2014), kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh faktor-faktor, yakni faktor perilaku dan faktor

diluar perilaku, perilaku sendiri ditentukan atau dibentuk dari 3 faktor, yaitu:

1. Faktor predisposisi yang mempengaruhi terjadinya perilaku seseorang seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Faktor pendukung adalah faktor yang memfasilitasi perilaku seseorang, contohnya sarana dan prasarana kesehatan.
3. Faktor pendorong adalah faktor yang mendorong seseorang berperilaku sehat maupun sakit, misalnya dorongan dari keluarga, tokoh masyarakat, dan teman sebaya sebagai panutan.

2.1.3 Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang menyebabkan seseorang berperilaku dan menjadi dasar atau motivasi, perilaku seseorang. Faktor yang termasuk dalam faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, pendidikan, motivasi (Suryaningsih, 2012).

Pengetahuan sebagai salah satu faktor predisposisi yang membentuk suatu perilaku. Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi ketika seseorang telah melakukan penginderaan terhadap (obyek) tertentu sehingga dapat memahami apa yang didengar dan dilihat kemudian mampu menginterpretasikan materi yang diterima. Selain faktor tersebut, terdapat faktor sikap atau dapat disebut dengan suatu reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus (obyek), persepsi, kepercayaan

seperti obyek yang diwariskan oleh leluhur yang dianggap mempunyai nilai atau keistimewaan serta nilai masyarakat atau sesuatu yang dianggap baik dan buruk.

2.2 Pengetahuan Ibu

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo dalam (Wawan, 2011)).

Pengetahuan sangat erat dengan tingkat pendidikan dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan pengetahuan tidak didapat dari pendidikan formal saja namun dari pendidikan non formal juga dapat meningkatkan pengetahuan (Wawan, 2011).

Meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti mencari tahu, menggali apa yang ingin kita tahu, setelah mendapatkan berbagai pengetahuan yang di inginkan, seseorang dapat mengukur apakah sudah benar-benar memahami tentang pengetahuan yang didapatkan selama ini. dengan cara 6 pilar tingkat pengetahuan.

Tingkatan pengetahuan tersebut dibagi menjadi 6 yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehesion*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*sythesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Pilar 6 tingkat ini digunakan untuk mengukur pengetahuan dengan cara melakukan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi sesuai dengan apa yang akan diukur. Indikator dalam pengetahuan kesehatan adalah “tingginya pengetahuan” (Suryaningsih, 2012).

Peningkatan pengetahuan kesehatan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku jika pada dasarnya kurang mendapat pengetahuan dan kesadaran yang positif yang dimiliki, sehingga pengetahuan kesehatan tersebut bersifat sementara atau tidak berlangsung lama. Pengetahuan kesehatan yang dimiliki ibu balita terhadap posyandu sangat penting untuk kepentingan dalam kesehatan dasar ibu sendiri dan anak. Pengetahuan yang dimiliki ibu balita dengan kunjungan ke Posyandu memiliki hubungan yang signifikan dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Stikes & Majalengka, 2016), mendapatkan hasil nilai *p value* $0,033 < 0,05$ yang artinya ada hubungan dari faktor pengetahuan ibu dengan tingkat kunjungan ibu balita ke Posyandu. Kunjungan Posyandu sangat diperlukan bagi ibu untuk mendapatkan pengetahuan dan pemberian informasi terkait kesehatan dasar.

2.3 Sikap Ibu

Sikap adalah pendapat atau penilaian orang terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, sehat, dan sakit dan faktor yang terkait dengan faktor resiko kesehatan (Suryaningsih, 2012). Menurut Heri Purwanto dalam (Wawan, 2011) sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap.

Pengukuran sikap menurut Azwar dalam (Wawan, 2011), dengan menilai pernyataan sikap seseorang, pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu obyek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap bisa berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai obyek sikap yaitu kalimat bersifat mendukung atau memihak pada obyek sikap dan mungkin juga berisi hal-hal mengenai obyek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap obyek sikap.

Dengan demikian pandangan ibu terhadap kesehatan balita pada kegiatan Posyandu dapat diukur dengan pengukuran sikap, dapat dilihat dari bagaimana ibu balita memandang positif ataupun negatif kegiatan Posyandu yang dilakukan seperti penimbangan balita yang dilakukan setiap 1 bulan sekali. Pandangan atau pengukuran tersebut dapat mempengaruhi keaktifan kunjungan ibu balita ke Posyandu. Pengaruh rendahnya kunjungan ibu balita ke Posyandu pada faktor sikap berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Busri, 2017) memiliki hubungan yang signifikan dibuktikan dengan hasil uji statistik yang diperoleh yaitu $p \text{ value } 0,000 < 0,05$ dimana nilai tersebut menunjukkan

bahwa hubungan sikap dengan rendahnya kunjungan ibu balita ke Posyandu memiliki pengaruh.

Pandangan ibu terhadap kesehatan balita untuk memantau tumbuh kembang sangat diperlukan, diharapkan sikap ibu balita terhadap Posyandu memiliki pandangan yang positif.

2.4 Pendidikan Ibu

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan terhadap seseorang untuk perkembangan orang lain menuju cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat sesuatu dan mengisi kehidupan dalam mencapai kebahagiaan dan keselamatan. Pendidikan diperlukan dalam mendapatkan informasi, misalnya informasi tentang manfaat Posyandu (Wawan, 2011). Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh pendidikan.

Pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang. Pendidikan merupakan faktor terpenting untuk berfikir, menelaah, dan memahami informasi yang diperoleh dengan pertimbangan yang lebih rasional dan pendidikan yang baik akan memberikan kemampuan untuk pengambilan keputusan tentang kesehatan keluarga (Hastono, 2009). Pendidikan hal yang sangat penting untuk membantu perkembangan individu guna mendapatkan sesuatu yang akan dicapai, dengan pendidikan yang tinggi individu diberikan kemampuan untuk berpikir lebih kritis, diberikan kecerdasan dan pengetahuan yang lebih sehingga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dapat terpenuhi dengan baik.

Penelitian yang dilakukan (Busri, 2017), hubungan faktor pendidikan dengan kunjungan balita ke Posyandu mendapat hasil *p value* $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan faktor pendidikan dengan kunjungan ibu balita ke Posyandu, terdapat perbedaan yang signifikan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi dengan ibu yang berpendidikan rendah.

Pendidikan sangat penting dimiliki setiap orang khususnya bagi orang tua, karena diharapkandapat menerima informasi yang disampaikan tentang kesehatan anak dan keaktifan ibu dalam kunjungan ke Posyandu.

2.5 Pekerjaan Ibu

Kerja adalah cara untuk menghasilkan uang dan meningkatkan kesejahteraan, sehingga orang bekerja bukan hanya untuk menghasilkan uang tetapi juga merupakan bagian kehidupan social, penerimaan, penghargaan dan sebagainya yang dapat meningkatkan produktifitas seseorang (Anshori, 2013).

Suatu jenis pekerjaan dapat memberikan pengalaman belajar yang bersangkutan baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan secara finansial ataupun psikologis (Suryaningsih, 2012). Peristiwa yang pahit ataupun manis mempengaruhi perilaku seseorang sehingga pada kenyataannya terdapat hubungan yang penting antara jenis pekerjaan yang dilakukan dengan berbagai tekanan psikologis yang ada.

Jenis pekerjaan ibu sangat berpengaruh terhadap kunjungan Posyandu sehingga kegiatan Posyandu yang dilakukan setiap bulannya

bagi ibu yang bekerja kemungkinan dapat mempengaruhi ketidakaktifan dalam kunjungan Posyandu, dikarenakan ibu lebih sibuk dan tidak ada waktu luang untuk melakukan kunjungan ke Posyandu dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga (Hastono, 2009).

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh (BD, 2018) hubungan faktor pekerjaan dengan kunjungan ibu balita ke Posyandu terdapat pengaruh dengan hasil nilai *p value* $0,000 < 0,05$. Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa jenis pekerjaan ibu mempengaruhi kunjungan ibu balita ke Posyandu, baik ibu yang bekerja diluar rumah maupun ibu yang bekerja di rumah, kesibukan ibu dalam mengurus rumah tangga juga termasuk dalam ketidakaktifan ibu dalam kunjungan ke Posyandu.

2.6 Motivasi Ibu

Motivasi merupakan masalah kompleks dalam organisasi, karena kebutuhan dan keinginan setiap anggota organisasi berbeda satu dengan yang lain (Ardianti, 2018).

Motivasi ibu balita dalam pelaksanaan Posyandu merupakan suatu yang ditandai dengan timbulnya perasaan dan reaksi untuk mencapai tujuan yaitu tercapainya kunjungan Posyandu tersebut. Motivasi bagi seorang ibu untuk kunjungan ke Posyandu sangat penting bagi kesehatan bayi dan anak-anaknya karena dengan adanya motivasi tersebut akan menimbulkan perasaan dan reaksi berlebih untuk mencapai tujuan yang akan dicapai, sehingga dengan adanya motivasi atau dorongan dari

kalangan lain maka diharapkan ibu dan anak lebih aktif dalam kunjungan Posyandu dengan baik setiap bulannya (Ardianti, 2018).

2.7 Umur Ibu

Umur adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (KBBI, 2016). Ibu yang masih berumur muda dan baru memiliki anak akan cenderung memberikan perhatian lebih terhadap anaknya, namun seiring bertambahnya usia, kesibukan, dan jumlah anak maka hal ini akan mempengaruhi motivasi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik untuk anak (Hastono, 2009).

2.8 Konsep Posyandu

2.9.1 Definisi

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dengan bimbingan dari petugas puskesmas, lintas sector dan lembaga terkait lainnya (Kemenkes RI, 2011).

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah suatu kegiatan yang berguna untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar seperti pemberi informasi kesehatan, penggerak masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2014).

2.9.2 Tujuan

Menurut (Kemenkes RI, 2011) tujuan Posyandu terbagi menjadi 2 bagian yaitu, tujuan umum dan khusus sebagai berikut

Tujuan umum Posyandu adalah menunjang percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian anak balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat.

Tujuan khusus :

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

2.9.3 Sasaran

Kegiatan Posyandu yang berdasar untuk UKBM yang dikelola diselenggarakan dari, untuk, oleh masyarakat memiliki sasaran untuk memberdayakan kesehatan dasar kepada seluruh masyarakat utamanya yaitu (Kemenkes RI, 2011):

1. Bayi
2. Anak balita

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

2.9.4 Fungsi

Fungsi Posyandu sendiri menurut buku pedoman umum pengelolaan Posyandu yang diterbitkan kemenkes tahun 2011 antara lain :

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

2.9.5 Manfaat Posyandu(Kemenkes RI, 2011):

1. Bagi masyarakat
 - a. Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA.
 - b. Memperoleh layanan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak.

- c. Efisiensi dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar terpadu dan pelayanan social dasar sektor lain terkait,
2. Bagi kader, pengurus Posyandu, dan tokoh masyarakat
 - a. Mendapatkan informasi terlebih dahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA.
 - b. Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA.
 3. Bagi puskesmas
 - a. Optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan perorangan primer dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer.
 - b. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
 - c. Mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat.

4. Bagi sektor lain
 - a. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan dan social dasar lainnya, terutama yang terkait dengan upaya penurunan AKI, AKB, dan AKABA sesuai kondisi setempat.
 - b. Meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas, pokok, dan fungsi (tupoksi) masing-masing sektor.

2.9.6 Kegiatan

Kegiatan yang dilakukan diPosyandu yang utama mencakup kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi, pencegahan dan penanggulangan diare, berikut adalah kegiatan yang diselenggarakan di Posyandu(Kemenkes RI, 2011):

1. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

a. Ibu hamil

Pelayanan yang dilakukan untuk ibu hamil mencakup :

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemantauan nilai status gizi (pengukuran LILA), pemberian tablet zat besi, konseling persalinan dan pencegahan komplikasi serta KB pasca persalinan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan dibantu oleh kader.

2. Meningkatkan kesehatan ibu hamil diselenggarakan kelas ibu hamil dengan kegiatan antara lain :

- a). Penyuluhan; tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan persalinan, persiapan menyusui, KB dan gizi.
- b). Perawatan payudara dan pemberian ASI
- c). Peragaan pola makan ibu hamil
- d). Peragaan perawatan bayi baru lahir
- e). Senam ibu hamil.

b. Ibu Nifas dan menyusui

Pelayanan yang dilakukan untuk ibu nifas dan menyusui antara lain :

- a). Penyuluhan/konseling kesehatan, KB pasca persalinan, insiasi menyusui dini (IMD) dan ASI eksklusif dan gizi.
- b). Pemberian 2 kapsul vitamin A warna merah 200.000 SI (1 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 kapsul lagi 24 jam setelah pemberian kapsul pertama).
- c). Perawatan payudara
- d). Dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi *fundus uteri* (rahim) dan pemeriksaan *lochia* oleh petugas kesehatan.

c. Bayi dan Anak Balita

Pelayanan Posyandu untuk bayi dan anak balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memacu kreativitas tumbuh kembangnya. Jika ruang pelayanan memadai, pada

waktu menunggu giliran pelayanan, anak balita sebaliknya tidak digendong melainkan dilepas untuk bermain sesama balita lainnya dengan pengawasan orangtua dibawah bimbingan kader. Untuk itu perlu disediakan sarana permainan yang sesuai dengan umr balita. Jenis pelayanan yang diselenggarakan Posyandu untuk balita mencakup :

- a. Penimbangan berat badan
- b. Penentuan status pertumbuhan
- c. Penyuluhan dan konseling
- d. Jika ada tenaga kesehatan puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.

2. Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di Posyandu yang dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan puskesmas dapat dilakukan pelayanan suntikan KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang serta tenaga yang telah terlatih dapat dilakukan IUD dan implant.

3. Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil.

4. Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu dilakuakn oleh kader. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, pemberian makanan tambahan (PMT) lokal suplementasi vitamin A dan tablet Fe. Apabila ditemukan ibu hamil kurang energi kronis (KEK), balita yang berat badannya tidak naik 2 kali berturut-turut atau berada di bawah garis merah (BGM), kader wajib segera melakukan rujukan ke puskesmas atau poskesdes.

5. Pencegahan dan penanggulangan diare

Pencegahan diare di Posyandu dilakukan dengan penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).Penanggulangan diare di Posyandu dilakukan melalui pemberian oralit. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut akan diberikan obat zinc oleh petugas kesehatan.

Kegiatan pengembangan/penambahan juga dapat dilaksanakan dalam kegiatan Posyandu misalnya seperti perbaikan kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, dan berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya.Kegiatan tersebut dapat berjalan apabila 5 kegiatan utama telah dilaksanakan dengan baik sekitar 50%, serta sumber daya yang mendukung.

2.9.7 Tahapan Penyelenggaraan Posyandu

A. Sebelum hari buka Posyandu

1. Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan Posyandu

2. Menyebarluaskan informasi tentang hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran.
3. Melakukan pembagian tugas antar kader, meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader.
4. Melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan terkait pelayanan yang akan diberikan atau diselenggarakan. Jenis kegiatan ini sebelumnya sudah di rencanakan dan merupakan tindaklanjut dari kegiatan Posyandu sebelumnya.
5. Menyiapkan bahan penyuluhan yang sesuai dengan masalah yang dihadapi ibu sebelumnya dan pemberian makanan tambahan.
6. Menyiapkan buku-buku catatan kegiatan Posyandu.

B. Saat hari buka Posyandu

1. Melakukan pendaftaran, meliputi pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan sasaran lainnya.
2. Pelayanan Posyandu, dilakukan penimbangan, aktivitas anak, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala anak, pemantauan aktivitas anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan terhadap tindakan orangtua tentang pola asuh yang dilakukan pada anak, pemantauan tentang permasalahan anak balita, dan lain sebagainya.

3. Membimbing orangtua melakukan pencatatan terhadap berbagai hasil pengukuran dan pemantauan kondisi anak balita.
4. Melakukan penyuluhan tentang pola asuh anak balita. Kader dapat memberikan layanan konsultasi, konseling, diskusi kelompok dan demonstrasi dengan orangtua/keluarga anak balita.
5. Memotivasi orangtua balita dalam mengasuh anak dengan menerapkan prinsip asih-asah-asuh.
6. Menyiapkan penghargaan kepada orangtua yang telah datang ke Posyandu dan meminta mereka untuk kembali pada hari Posyandu berikutnya.
7. Menyampaikan informasi pada orangtua agar menghubungi kader apabila ada permasalahan terkait dengan anak balitanya,
8. Melakukan pencatatan kegiatan yang telah dilakukan pada hari buka Posyandu.

C. Setelah Hari Buka Posyandu

1. Melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir, anak kurang gizi, atau anak yang mengalami gizi buruk rawat jalan, dan lain-lain.
2. Memotivasi masyarakat dengan menerapkan PHBS, memanfaatkan tanaman obat keluarga untuk ditanam

dirumah, membuat tempat bermain anak yang nyaman dan aman.

3. Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat untuk menyampaikan hasil kegiatan Posyandu dan mengusulkan dukungan agar Posyandu berjalan dengan baik.
4. Menyelenggarakan pertemuan dengan masyarakat untuk berdiskusi sebagai bahan menyusun rencana tindak lanjut kegiatan Posyandu berikutnya.
5. Mempelajari Sistem Informasi Posyandu (SIP). SIP merupakan sistem pencatatan data atau informasi tentang pelayanan Posyandu yang diselenggarakan.

2.9.8 Langkah Kegiatan Posyandu

Kegiatan rutin Posyandu dilakukan satu bulan sekali dan digerakkan oleh kader Posyandu sekurang-kurangnya 5 kader, jumlah ini sesuai dengan jumlah langkah-langkah kegiatan yang akan dilaksanakan di Posyandu. Sistem 5 langkah dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Langkah pertama/ meja 1 :
 - Pendaftaran
 - Menuliskan nama bayi, balita pada KMS/KIA dan secarik kertas yang diselipkan di buku KMS/KIA
 - Mendaftarkan ibu hamil dengan menuliskan nama pada formulir atau register ibu hamil.
2. Langkah kedua/meja 2 :

- Penimbangan bayi/ balita
- Penimbangan ibu hamil

3. Langkah ketiga/ meja 3 :

- Pengisian KMS
- Memindahkan hasil catatan penimbangan balita ke dalam KMS/buku KIA.

4. Langkah keempat/meja 4 :

- Penyuluhan Kesehatan
- Menjelaskan hasil data yang telah diperoleh dari pemeriksaan berdasarkan data kenaikan berat badan yang digambarkan dalam grafik KMS/buku KIA kepada ibu dari anak yang bersangkutan.
- Memberikan penyuluhan kepada ibu terkait masalah yang ditemukan dengan mengacu pada data KMS/buku KIA dan hasil pengamatan yang dialami sasaran.
- Memberikan rujukan ke puskesmas jika diperlukan untuk balita, ibu hamil, dan menyusui.
- Memberikan pelayanan gizi dan kesehatan dasar oleh kader Posyandu dengan pemberian pil zat besi, vitamin A, oralit, dan sebagainya jika diperlukan.

5. Langkah kelima/meja 5: pelayanan kesehatan.

- Pelayanan imunisasi
- Pelayanan keluarga berencana (KB)

- Pengobatan
- Pemberian pil zat besi, vitamin A, dan obat-obatan lainnya (Kemenkes RI, 2011).

2.9.9 Strata Posyandu

Pada tingkat perkembangan Posyandu memiliki pembinaan yang berbeda yang dilakukan di masing-masing Posyandu. Secara umum Posyandu dibedakan menjadi 4 tingkatan, sebagai berikut :

1. Posyandu Pratama

Posyandu pratama merupakan Posyandu yang belum siap melakukan kegiatan rutin Posyandu setiap bulannya dikarenakan jumlah kader yang dimiliki kurang dari 5 orang serta masyarakatnya sendiri belum siap menjalani kegiatan tersebut.

2. Posyandu Madya

Posyandu madya adalah Posyandu yang sudah siap melaksanakan kegiatan Posyandu dengan 8 kali pertemuan setiap tahunnya. Jumlah kader yang dimiliki sebanyak 5 orang atau lebih. Dalam 5 kegiatan utama Posyandu masih kurang sehingga perlu dilakukan perbaikan peringkat dengan mengikutsertakan tokoh masyarakat sebagai motivator untuk menggiatkan kader Posyandu agar lebih aktif dalam mengelola kegiatan Posyandu.

3. Posyandu Purnama

Posyandu purnama merupakan Posyandu yang sudah melaksanakan kegiatan Posyandu lebih dari 8 kali pertahunnya dengan jumlah kader 5 atau lebih. Penyelenggaraan 5 program utama Posyandu juga sudah terlaksana dengan baik dan juga memperoleh sumber dana sehat yang dapat dikelola oleh masyarakat untuk pelaksanaan Posyandu dengan baik akan tetapi peserta Posyandu masih terbatas yakni kurang dari 50% dari jumlah KK di wilayah kerja Posyandu.

4. Posyandu Mandiri

Posyandu mandiri merupakan Posyandu yang telah melaksanakan kegiatan Posyandu lebih dari 8 kali pertahunnya dengan jumlah kader minimal 5 atau lebih, kegiatan utama Posyandu sudah terlaksana dengan baik, peserta Posyandu sudah lebih dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu, sumber dana yang sehat yang diberikan dikelola dengan baik untuk kegiatan Posyandu.

2.9.10 Analisis Hasil Posyandu

Dari hasil penimbangan balita ada beberapa indikator yang perlu diperhatikan, diantara sebagai berikut (Kemenkes RI, 2014):

1. S Baduta adalah jumlah baduta dari seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu .

2. D Baduta adalah jumlah baduta yang ditimbang dari seluruh Posyandu yang melapor di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu.
3. Persentase baduta yang ditimbang beratnya ($\% D/S$ baduta) adalah jumlah baduta yang ditimbang diseluruh Posyandu dibagi dengan seluruh balita di Posyandu x 100%
4. S balita umur 24-59 bulan adalah jumlah anak umur 24-59 bulan yang berasal dari seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja pada waktu tertentu.
5. D balita umur 24-59 bulan adalah jumlah anak umur 24-59 bulan yang ditimbang, berasal dari seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja pada waktu tertentu.
6. Persentase balita umur 24-59 bulan yang ditimbang beratnya ($\% D/S$ umur 24-59 bulan) adalah jumlah balita umur 24-59 bulan yang ditimbang dibagi seluruh balita umur 24-59 bulan x 100%.
7. S Balita adalah jumlah balita dari seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu .
8. D Balita adalah jumlah balita yang ditimbang dari seluruh Posyandu yang melapor di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu.
9. Persentase balita yang ditimbang beratnya ($\% D/S$ baduta) adalah jumlah balita yang ditimbang diseluruh Posyandu dibagi dengan seluruh balita di Posyandu x 100%

10. Persentase D/S balita 0-59 bulan
11. Naik (N) adalah grafik BB mengikuti garis pertumbuhan kenaikan BB sama dengan KBM (Kenaikan BB Minimal) atau lebih.
12. Tidak Naik (T) adalah grafik BB mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan dibawahnya atau kenaikan BB kurang dari KBM.
13. KBM balita laki-laki : bulan 1 naik : 800 gr; 2 bulan : 900 gr; 3 bulan : 800 gr; 4 bulan : 600 gr; 5 bulan : 500 gr; 6-7 bulan : 400gr; 8-11 bulan : 300 gr 12-59 bulan: 200gr.
14. KBM balita perempuan : bulan 1 naik : 800 gr; 2 bulan : 900 gr; 3 bulan : 800 gr; 4 bulan : 600 gr; 5 bulan : 500 gr; 6-7 bulan : 400gr; 8-11 bulan : 300 gr 12-59 bulan: 200gr
15. Bila balita mengalami BGM atau tidak naik berat badannya selama dua bulan berturut-turut segera dirujuk ke tenaga kesehatan.

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan (Kemenkes RI, 2014) antara lain :

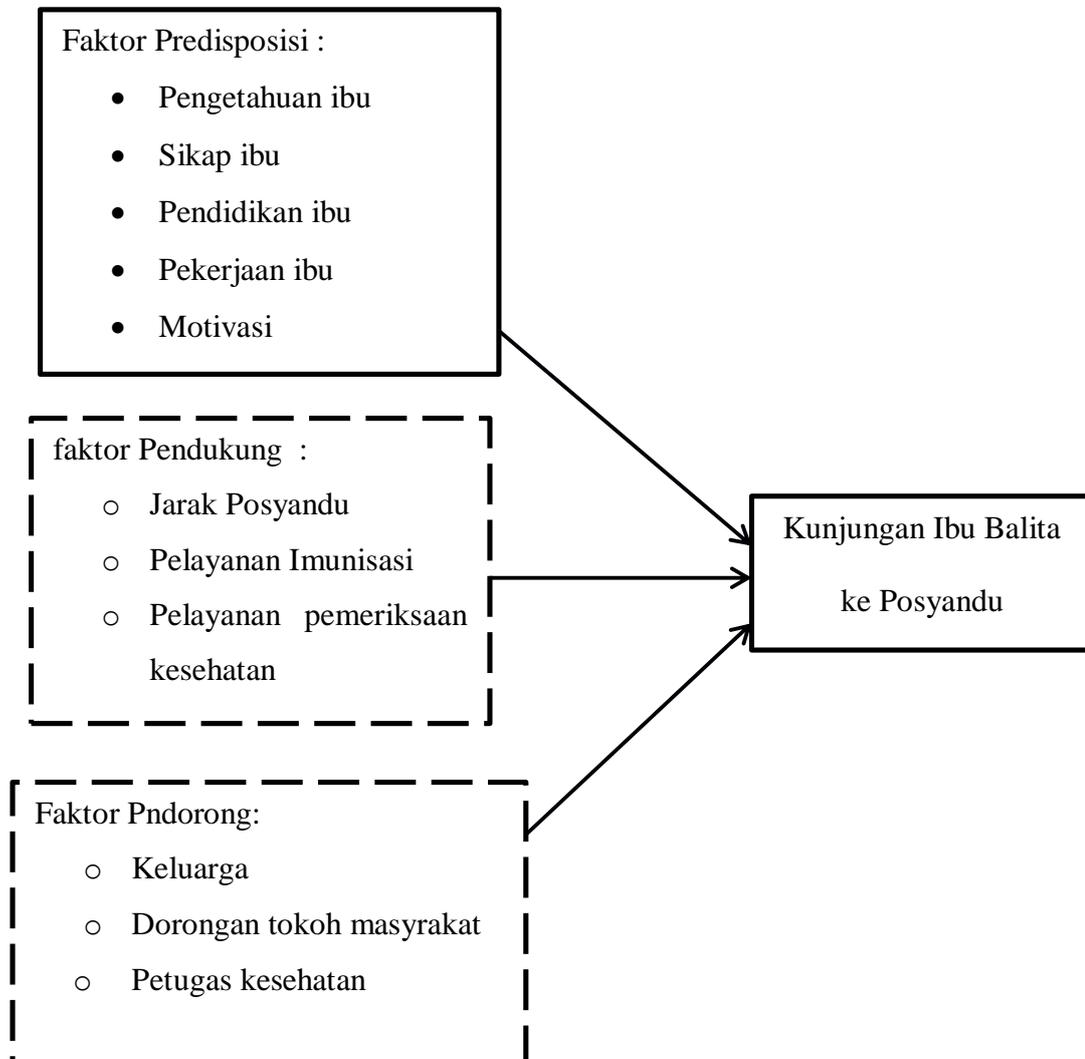
- Cakupan tahunan adalah rata-rata cakupan perbulan pada tahun tertentu, yang dihitung dengan cara menjumlahkan dan merata-rata nilai D dan S dari bulan Januari sampai Desember.
- Surveilans gizi dilaksanakan diseluruh wilayah kerja puskesmas yang ada di kabupaten/kota.

Posyandu yang mengirimkan laporan diharapkan mencapai 80% dari Posyandu yang ada di wilayah kerja puskesmas.

- Apabila laporan tidak mencapai minimal 80% maka petugas Dinkes Kabupaten/Kota perlu mengunjungi wilayah kerja puskesmas untuk melakukan verifikasi dan pengambilan data lengkap.
- Hasil penimbangan anak di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) atau tempat penimbangan lainnya dicatat di Posyandu asal atau Posyandu dimana PAUD tersebut berada.

2.9 Kerangka Teori

Dalam membuat kerangka teori menggunakan teori dari Lawrence Green dalam (Notoatmodjo, 2014), menggunakan perilaku ditentukan dari tiga faktor :



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Analisis Faktor Predisposisi yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu.

Keterangan :

: Diteili

: Tidak diteliti

2.10 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri dari satu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2015). Hipotesis dari penelitian ini adalah :

1. H1 : Ada Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu
2. H1 : Ada Hubungan Faktor Sikap dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu
3. H1 : Ada Hubungan Faktor Pendidikan dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu
4. H1 : Ada Hubungan Faktor Pekerjaan dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu
5. H1 : Ada Hubungan Faktor Motivasi dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu
6. H1 : Ada Hubungan Faktor Umur dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu