

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Hendrawan, 2019).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Pakpahan et al., 2021) tingkat pengetahuan manusia dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu

kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor internal dan faktor eksternal mempengaruhi terbentuknya pengetahuan. Faktor internal diantaranya adalah kesehatan indera seseorang, sedang faktor eksternal diantaranya adalah kesehatan psikis, intelektual, psikomotor, serta kondisi afektif dan kognitif individu (Notoatmodjo, 2018). Faktor internal dan eksternal ini jika diperluas lagi akan terbagi sebagai berikut:

1) Intelegensi

Intelegensi merupakan kemampuan yang dibawa sejak lahir, yang memungkinkan seseorang berbuat sesuatu dengan cara tertentu. Orang berpikir menggunakan inteleknnya atau pikirannya. Cepat atau tidaknya dan terpecahkan tidaknya suatu masalah tergantung kemampuan intelegensinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan pesan dalam komunikasi adalah taraf intelegensi seseorang. Secara *commonsence* dapat dikatakan bahwa orang yang lebih intelegen akan lebih mudah menerima

suatu pesan. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa orang yang mempunyai taraf intelegensi tinggi akan mempunyai pengetahuan yang baik dan sebaliknya.

2) Pendidikan

Tugas-tugas dari pendidikan adalah memberikan atau meningkatkan pengetahuan, menimbulkan sifat positif, serta memberikan atau meningkatkan kemampuan masyarakat atau individu tentang aspek-aspek yang bersangkutan, sehingga dicapai suatu masyarakat yang berkembang, pendidikan formal dan non formal. Sistem pendidikan yang berjenjang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan melalui pola tertentu. Jadi tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan.

3) Pengalaman

Menurut teori determinan perilaku yang disampaikan WHO, menganalisa bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu salah satunya disebabkan karena adanya pemikiran dan perasaan dalam diri seseorang yang terbentuk dalam pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaankepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek tersebut, dimana seseorang mendapatkan pengetahuan baik dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.

4) Informasi

Teori depedensi mengenai efek komunikasi massa, disebutkan bahwa media massa dianggap sebagai sistem informasi yang memiliki peranan penting dalam proses pemeliharaan, perubahan, dan konflik dalam tatanan masyarakat, kelompok atau individu dalam aktivitas sosial dimana media massa ini nantinya akan mempengaruhi fungsi kognitif, afektif, dan behavioral. Pada fungsi kognitif diantaranya adalah berfungsi untuk menciptakan atau menghilangkan ambiguitas, pembentukan sikap, perluasan sistem, keyakinan masyarakat dan penegasan atau penjelasan nilai-nilai tertentu. Media dibagi menjadi tiga yaitu media cetak yang meliputi booklet, leaflet, rubrik yang terdapat pada surat kabar atau majalah dan poster. Kemudian media elektronik yang meliputi televisi, video, slide, dan film serta papan (*billboard*).

5) Kepercayaan

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang, mengenai apa yang berlaku bagi objek sikap, sekali kepercayaan itu telah terbentuk, maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari objek tertentu.

6) Umur

Umur dapat mempengaruhi seseorang, semakin cukup umur tingkat kemampuan, kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan menerima informasi.

7) Sosial budaya

Sosial budaya termasuk didalamnya pandangan agama, kelompok etnis dapat mempengaruhi proses pengetahuan khususnya dalam penerapan nilai-nilai keagamaan untuk memperkuat super egonya.

8) Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap tingkah lakunya. Individu yang berasal dari keluarga yang berstatus sosial ekonomi baik dimungkinkan lebih memiliki sikap positif memandang diri dan masadepannya dibandingkan mereka yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah.

d. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Tinggi, bila subyek menjawab benar 61 – 100% (menjawab benar pertanyaan 8-13)
- b. Rendah, bila subyek menjawab benar < 60% seluruh pertanyaan (menjawab benar pertanyaan < 8).

2. Motivasi

a) Pengertian Motivasi

Motif atau motivasi berasal dari kata Latin *movere* yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku. Para ahli manajemen sepakat bahwa motivasi adalah serangkaian upaya untuk mempengaruhi tingkah laku orang lain dengan mengetahui terlebih dahulu tentang apa yang membuat seorang bergerak. Disini seseorang bergerak karena dua sebab yaitu kemampuan (*ability*) dan motivasi. Kemampuan dihubungkan oleh kebiasaan yang diperoleh dan pengalaman, pendidikan, pelatihan, dan dari gerak refleks secara biologis dan psikologis yang menjadi kodrat manusia.

Motivasi adalah suatu alasan (*reasoning*) seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya. Hasil dorongan dan gerakan ini diwujudkan dalam bentuk perilaku. Adapun perilaku itu sendiri terbentuk melalui proses tertentu, dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungan. Dari pengertian diatas motivasi dapat diartikan sebagai dorongan yang berasal dari dalam

individu untuk menghasilkan upaya yang tinggi untuk menghasilkan tujuan tertentu.

b) Teori Motivasi Dua Faktor Frederick Herzberg

Mengembangkan teori motivasi yaitu “Dua Faktor”. Menurut teori ini, ada dua faktor yang mempengaruhi seseorang dalam kegiatan, tugas atau pekerjaannya, yakni:

- 1) Faktor-faktor penyebab kepuasan (satisfier) atau faktor motivasional

Faktor penyebab kepuasan ini menyangkut kebutuhan psikologis seseorang, yang meliputi serangkaian kondisi intrinsik. Apabila kepuasan dicapai dalam kegiatannya atau pekerjaan, maka akan menggerakkan tingkat motivasi yang kuat bagi seseorang untuk bertindak atau bekerja, dan akhirnya dapat menghasilkan kinerja yang tinggi. Faktor motivasional (kepuasan) ini mencakup antara lain:

- a. Pelatihan

Pelatihan kader adalah suatu kegiatan dalam rangka mempersiapkan kader dalam kesehatan agar mau dan mampu berperan serta dalam mengembangkan program kesehatan, Pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan kader harus sesuai dengan tugas mereka dan mengembangkannya. Pelatihan kader merupakan ketepatan dalam mencapai tujuan

dalam menjalankan kegiatan posyandu dan menjadi kader yang kompeten.

Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa tujuan pelatihan merupakan upaya peningkatan sumber daya manusia termasuk sumber daya manusia tenaga kesehatan, kader posyandu, agar pengetahuan dan keterampilan meningkat, kader posyandu perlu mendapat pelatihan karena jumlahnya tersebar di berbagai daerah di Indonesia (Kemenkes RI, 2011).

Dengan diadakannya pelatihan secara berkala membantu seseorang bersiap dalam melaksanakan pekerjaan. Pelatihan kader ditujukan untuk menciptakan kader Posyandu yang berkualitas, baik dalam jumlah (kuantitas) yang tersebar merata dan mutu (kualitas) yang memadai dan diarahkan dalam pencapaian tujuan (Sundari et al., 2020). Pelatihan menggunakan metode belajar berdasarkan masalah mampu meningkatkan motivasi dan keterampilan kader gizi dalam kegiatan posyandu.

b. Penghargaan

Penghargaan (reward) adalah sesuatu yang disediakan oleh organisasi untuk memenuhi kebutuhan individual atau keberhasilan atau kerja keras mereka. Penghargaan terhadap prestasi merupakan alat motivasi yang cukup ampuh, bahkan

bisa melebihi kepuasan yang bersumber dari kompensasi. Kebutuhan penghargaan berfungsi sebagai motivator individu dalam mewujudkan tujuan organisasi berdasarkan pada perilaku yang diharapkan organisasi. Penghargaan yang diinginkan kader posyandu berupa rasa hormat ataupun status dalam berbagai bentuk seperti intensif atau uang transport, pujian atas keberhasilan kerja, pengakuan dan penghargaan serta kesempatan untuk mengembangkan diri (Afifa, 2019). Pelibatan kader dalam seminar, pelatihan, dan pemberian modul panduan kegiatan pelayanan kesehatan termasuk bentuk penghargaan bagi kader.

Penghargaan seperti pujian, sertifikat, piagam, kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas yang membuat kader merasa dihargai dan diakui oleh masyarakat. Hal-hal seperti itu yang dapat meningkatkan motivasi kader.

c. Tanggung jawab

Setiap orang ingin diikutsertakan dan ingin diakui sebagai orang yang berpotensi, dan pengakuan ini akan menimbulkan rasa percaya diri dan siap memikul tanggung jawab yang lebih besar (Sukarni, 2019). Tanggung jawab diartikan sebagai tugas yang dipercayakan kepada individu dalam suatu organisasi. Setiap individu yang harus menerima

akibat dari perbuatan atau keputusan yang telah diperbuat. Two factors Theory yang dipaparkan yang dipaparkan oleh Herzberg menjelaskan tanggung jawab memiliki nilai yang positif dalam menggerakkan motivasi secara kuat sehingga tercipta prestasi yang baik. Motivasi mewakili proses psikologis yang menyebabkan timbulnya tanggung jawab dan merupakan langkah awal dari kemauan untuk mencapai tujuan.

- 2) Faktor-faktor penyebab ketidakpuasan (dissatisfaction) atau faktor hygiene.

Faktor-faktor ini menyangkut kebutuhan untuk pemeliharaan atau maintenance factor yang merupakan hakikat manusia yang ingin memperoleh kesehatan badaniah. Hilangnya faktor-faktor ini menimbulkan ketidakpuasan bekerja (dissatisfaction). Faktor hygienes yang menimbulkan ketidakpuasan melakukan kegiatan, tugas atau pekerjaan ini antara lain:

- a. Hubungan Interpersonal

Dukungan suasana atau hubungan yang harmonis dengan atasan, rekan kerja, maupun bawahan, serta dukungan oleh sarana dan prasarana yang memadai yang ada di tempat kerja akan membawa dampak yang positif bagi pegawai sehingga kinerja pegawai dapat meningkat (Abdul Holid, 2018). Hubungan interpersonal yang selaras antar

kader, kader dengan ibu bayi/balita maupun hubungan kader antar pemerintah desa dan petugas puskesmas akan meningkatkan motivasi kader untuk lebih sering hadir dan aktif mengikuti pelaksanaan dan kegiatan posyandu (Sihotang, 2017).

b. Imbalan

Imbalan merupakan stimulus yang menarik seseorang untuk melakukan sesuatu karena dengan melakukan perilaku tersebut, maka kita akan mendapatkan imbalan. Imbalan yang menarik bagi kita tentu saja adalah imbalan yang mendatangkan sesuatu yang menyenangkan. Dalam hal ini, Imbalan merupakan salah satu tujuan yang ingin dicapai. Imbalan mempelajari motif yang berasal dari luar diri individu yang bersangkutan atau disebut motif ekstrinsik.

Imbalan adalah salah satu jenis penghargaan yang dikaitkan dengan prestasi kerja. Sebagai imbalan dari pekerjaannya, kebanyakan para kader tidak menerima pembayaran tunai untuk pelayanan mereka tetapi mereka mendapat upah dalam bentuk lain seperti seragam seperti tanda penghargaan, sertifikat sebagai tanda jasa, dan peralatan rumah tangga kecil-kecilan. Akan tetapi salah satu faktor penting dalam keuntungan yang diperoleh para kader adalah statusnya. Untuk para kader Posyandu, status ini tidak

diperoleh karena partisipasi mereka dalam program kemasyarakatan yang berprioritas tinggi tersebut tetapi juga karena penghargaan tinggi yang diberikan oleh pihak pemerintah.

c) Cara mengukur motivasi

Cara untuk mengukur motivasi yaitu dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang telah dibuat peneliti dan diberi skor sebagai berikut: (a) Sangat Setuju diberi skor 5; (b) Setuju diberi skor 4; (c) Ragu-ragu diberi skor 3; (d) Tidak Setuju diberi skor 2; (e) Sangat Tidak Setuju diberi skor 1.

Kriteria motivasi dikategorikan menjadi:

- a. Motivasi tinggi, bila subyek menjawab benar 36 – 50% seluruh pertanyaan.
- b. Motivasi rendah, bila subyek menjawab benar 10 – 35% seluruh pertanyaan.

3. Kader Posyandu

a. Definisi dan Konsep Dasar Kader Posyandu

Kader Posyandu adalah tenaga sukarela yang direkrut dari/oleh dan untuk masyarakat yang bertugas membantu kelancaran pelayanan. Kader yang bertugas di posyandu harus mampu mempengaruhi masyarakat terutama ibu-ibu yang mempunyai balita agar membawa balita ke posyandu, harus bisa mengajak ibu hamil dan

yang baru menikah atau PUS agar bisa mendatangi posyandu untuk diberikan vitamin zat besi dan kontrasepsi KB bagi pasangan usia subur dan penyuluhan kesehatan serta meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya hidup sehat bagi masyarakat yang belum mengerti tentang kesehatan.

b. Peran dan Fungsi Kader Posyandu

Menurut (Kemenkes RI, 2012a) peran dan fungsi kader dalam bidang kesehatan terwujud dalam 3 kegiatan, yaitu pada hari sebelum buka Posyandu, pada hari buka posyandu dan setelah hari buka posyandu. peran dan fungsi kader tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelum Hari Buka Posyandu
 - a) Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan posyandu
 - b) Menyiapkan buku-buku catatan kegiatan posyandu
 - c) Menyebarluaskan informasi tentang hari buku posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran
 - d) Melakukan pembagian tugas kader meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan dan pemberian makan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader
 - e) Melakukan kordinasi denga petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan di selenggarakan jenis kegiatan ini merupakan tidak lanjut dari kegiatan posyandu sebelumnya atau rencana kegiatan yang telah ditetapkan.

2) Saat Hari Buka Posyandu

- a) Melakukan pendaftaran meliputi pendaftaran balita, ibu dan nifas ibu menyusui
- b) Pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk pelayanan kesehatan anak pada posyandu dilakukan penimbangan. pengukuran tinggi badan pengukuran lingkaran kepala anak pemantauan aktifitas anak, pemantauan tentang permasalahan anak balita dan lain.
- c) Menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makan tambahan. bahan penyuluhan sesuai permasalahan yang dihadapi para orang tua serta disesuaikan dengan metode penyuluhan
- d) Membimbing orang tua melakukan pencatatan terhadap berbagai hasil pengukuran dan pemantauan kondisi anak balita
- e) Melakukan penyuluhan tentang pola asuh anak balita dalam kegiatan ini kader bisa memberikan layanan konsultasi konseling diskusi kelompok dan demonstrasi dengan orang tua balita agar terus melakukan pola asuh yang baik pada anaknya
- f) Memotivasi orang tua balita agar terus melakukan pola asuh yang baik pada anaknya

- g) Menyampaikan penghargaan kepada orang tua yang telah datang ke posyandu dan minta mereka untuk kembali pada hari posyandu
 - h) Menyampaikan informasi pada orang tua agar menghubungi kader apabila ada permasalahan terkait dengan anak balita
 - i) Melakukan pencatatan kegiatan yang telah dilakukan pada hari buka posyandu.
- 3) Setelah Hari Buka Posyandu
- a) Melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari buku posyandu anak yang kurang gizi atau yang mengalami gizi buruk rawat jalan
 - b) Motivasi masyarakat, misalnya untuk memanfaatkan pekarangan dalam rangkai meningkatkan gizi keluarga menanam tanaman obat keluarga membuat tempat bermain anak nyaman.
 - c) Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat. pimpinan wilayah untuk menyampaikan hasil kegiatan posyandu
 - d) Menyelenggarakan pertemuan, diskusi dengan masyarakat untuk membahas kegiatan posyandu
 - e) Mempelajari Sistem Informasi Posyandu (SIP). SIP adalah sistem pencatatan data informasi tentang pelayanan yang diselenggarakan di posyandu.

4. Konsep Dasar Posyandu

a. Definisi Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar. Posyandu yang meliputi program prioritas (KB, KIA, GIZI, Imunisasi dan Penanggulangan Diare) dan terbukti memiliki hubungan yang besar dalam mengurangi kematian bayi dan kematian ibu (Kemenkes RI, 2013).

Posyandu merupakan wadah titik temu antar pelayanan profesional petugas kesehatan dan keterlibatan masyarakat untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat yang dilaksanakan dari, oleh, dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan, dan tempat lain yang mudah dijangkau oleh masyarakat (Saepudin et al., 2017).

Jadi posyandu merupakan tempat untuk mewujudkan derajat kesehatan yang lebih baik dan mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat melalui bimbingan petugas kesehatan yang telah mendapatkan

pendidikan dan pelatihan dari puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar. Posyandu secara umum dapat dibedakan menjadi 4 (empat) tingkat yaitu:

1. Posyandu Pratama

Posyandu Pratama dianggap sebagai posyandu yang belum mantap karena tidak melakukan kegiatan bulanan secara rutin dan memiliki kurang dari 5 (lima) anggota kader. Penyebab tidak terlaksananya kegiatan rutin, disamping jumlah kader yang terbatas juga dapat berasal dari ketidaksiapan masyarakat. Memotivasi masyarakat dan menambah jumlah kader adalah dua intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat.

2. Posyandu Madya

Posyandu Madya adalah posyandu yang sudah dapat berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lebih dari 8 kali per tahun dengan jumlah kader rata-rata 5 orang atau lebih. Namun, cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%, dan dapat dilakukan intervensi untuk meningkatkan cakupan dengan mengikutsertakan tokoh masyarakat sebagai motivator dan mendorong kader untuk mengelola kegiatan dengan lebih baik.

3. Posyandu Purnama

Posyandu Purnama adalah posyandu yang memiliki lebih dari 5 (lima) kader dan melakukan kegiatan lebih dari 8 kali

setahun. Cakupan utamanya lebih dari 50% dan mampu menyelenggarakan program tambahan dan mendapatkan dana dari dana kesehatan yang dikelola oleh masyarakat, tetapi pesertanya masih terbatas, yaitu kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.

4. Posyandu Mandiri

Posyandu mandiri adalah posyandu yang memiliki kader setidaknya 5 (lima) orang atau lebih dan dapat melakukan kegiatan lebih dari delapan kali setahun. Cakupan dari kegiatan utamanya >50% dan memiliki kemampuan untuk menyelenggarakan program tambahan serta telah memperoleh dana dari dana sehat yang dikelola masyarakat. Pesertanya lebih dari 50% KK yang tinggal di wilayah kerja Posyandu. Intervensi yang dilakukan bersifat pembinaan termasuk pembinaan dana sehat, sehingga terjamin kesinambungannya.

b. Tujuan Posyandu

Tujuan penyelenggaraan posyandu sebagai berikut:

1) Tujuan Umum

Mendukung percepatan penurunan angka Menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Anak Balita (AKABA) dan mengajarkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

- a) Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Ibu (ibu hamil, melahirkan, dan nifas). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) masih sangat tinggi meskipun setiap tahunnya sudah dapat diturunkan.
- b) Mengajarkan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera).
- c) Meningkatkan kemampuan dan partisipasi masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB) serta kegiatan lainnya yang mendukung terwujudnya masyarakat sehat dan sejahtera.
- d) Mengumpulkan potensi masyarakat untuk berperan serta secara aktif meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi, balita dan keluarga serta mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita.

2) Tujuan Khusus

- a) Meningkatkan peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- b) Meningkatkan peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.

- c) Meningkatkan cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA (Kemenkes RI, 2011).

c. Sasaran Posyandu

Sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat, yang utamanya:

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

d. Kegiatan Posyandu

Dalam kegiatan posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Secara lengkap kegiatan posyandu adalah sebagai berikut:

a) Kegiatan Utama

Pelaksanaan kegiatan utama posyandu terdiri dari lima kegiatan yaitu:

1) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

a. Ibu Hamil

Pelayanan yang menyelenggarakan untuk ibu hamil mencakup:

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemantauan nilai status gizi (pengukuran lingkaran atas),

pemberian tablet besi / Tablet Tambah Darah minimal 90 hari selama masa kehamilan, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid, pemberian tinggi fundus uteri, temu wicara (konseling) termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dibantu oleh kader. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk di Puskesmas (Kemenkes RI, 2011).

2. Untuk lebih meningkatkan kesehatan ibu hamil, perlu diselenggarakan Kelas Ibu Hamil pada setiap hari buka Posyandu atau pada hari lain sesuai dengan kesepakatan. Kegiatan Kelas Ibu Hamil antara lain sebagai berikut:
 - 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 (Kemenkes RI, 2011).

b. Ibu Nifas dan Menyusui

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu nifas dan menyusui mencakup:

1. Penyuluhan/konseling kesehatan, KB pasca persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif dan gizi.
2. 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).
3. Perawatan payudara, meliputi perawatan kebersihan payudara baik sebelum maupun sesudah menyusui, perawatan putting susu yang lecet dan merawat putting susu agar tetap lemas, tidak keras dan tidak kering (Mufdlilah, 2017).
4. Dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi fundus uteri (rahim) dan pemeriksaan lochia oleh petugas kesehatan. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas (Kemenkes RI, 2011).

c. Bayi dan Anak Balita

Pelayanan posyandu untuk anak bayi dan anak balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memicu keaktifan tumbuh kembangnya. Jika ruangan pelayanan memadai, pada waktu menunggu giliran pelayanan, anak balita sebaiknya tidak digendong melainkan dilepas bermain sesama balita dengan pengawasan orang tua di bawah bimbingan kader. Untuk itu perlu disediakan sarana permainan yang sesuai dengan umur balita. Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan Posyandu untuk balita mencakup:

1. Penimbangan berat badan
2. Penentuan status pertumbuhan
3. Penyuluhan dan Konseling
4. Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas (Kemenkes RI, 2011).

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 suntik KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang serta tenaga yang terlatih dapat dilakukan pemasangan IUD dan implant (Kemenkes RI, 2011).

3) Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil (Kemenkes RI, 2011).

4) Gizi

Pelayanan gizi di posyandu dilakukan 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 pada bulan Februari dan Agustus, dan tablet Fe. Apabila ditemukan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), balita yang berat badannya tidak naik 2 kali berlarut-larut atau berada di bawah garis merah (BGM), kader wajib segera melakukan rujukan ke Puskesmas atau Poskesdes (Kemenkes RI, 2011).

5) Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Pencegahan diare di Posyandu dilakukan dengan penyuluhan Periksa 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 (Kemenkes RI, 2011).

b) Kegiatan Tambahan

Pada keadaan tertentu masyarakat dapat menambah kegiatan Posyandu dengan kegiatan baru, di samping 5 (lima) kegiatan utama yang telah ditetapkan. Kegiatan baru tersebut misalnya: perbaikan kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, dan berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya (Kemenkes RI, 2013).

Penambahan kegiatan baru sebaiknya dilakukan apabila 5 kegiatan utama telah dilaksanakan dengan baik dalam arti cakupannya di atas 50%, serta tersedia sumber daya yang mendukung. Penetapan kegiatan baru harus mendapat dukungan dari seluruh masyarakat yang tercermin dari hasil Survey Mawas Diri (SDM) dan disepakati bersama melalui forum Musyawarah Masyarakat Desa (MMD). Pada saat ini telah dikenal beberapa kegiatan tambahan Posyandu yang telah diselenggarakan antara lain:

- 1) Bina Keluarga Balita (BKB)
- 2) Kelas Ibu Hamil dan Balita
- 3) Penemuan dini dan pengamatan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB), misalnya: Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), Demam Berdarah Dengue (DBD), gizi buruk, Polio, Campak, Difteri, Pertusis, Tetanus Neonatorum.
- 4) Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)
- 5) Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD)
- 6) Penyediaan air bersih dan penyehatan lingkungan pemukiman (PAB-PLP)
- 7) Program diversifikasi pertanian tanaman pangan dan pemanfaatan pekarangan, melalui Taman Obat Keluarga (TOGA)
- 8) Kegiatan ekonomi produktif, seperti: Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UP2K), usaha simpan pinjam
- 9) Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin), Tabungan Masyarakat (Tabumas)
- 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 (Kemenkes RI, 2011).

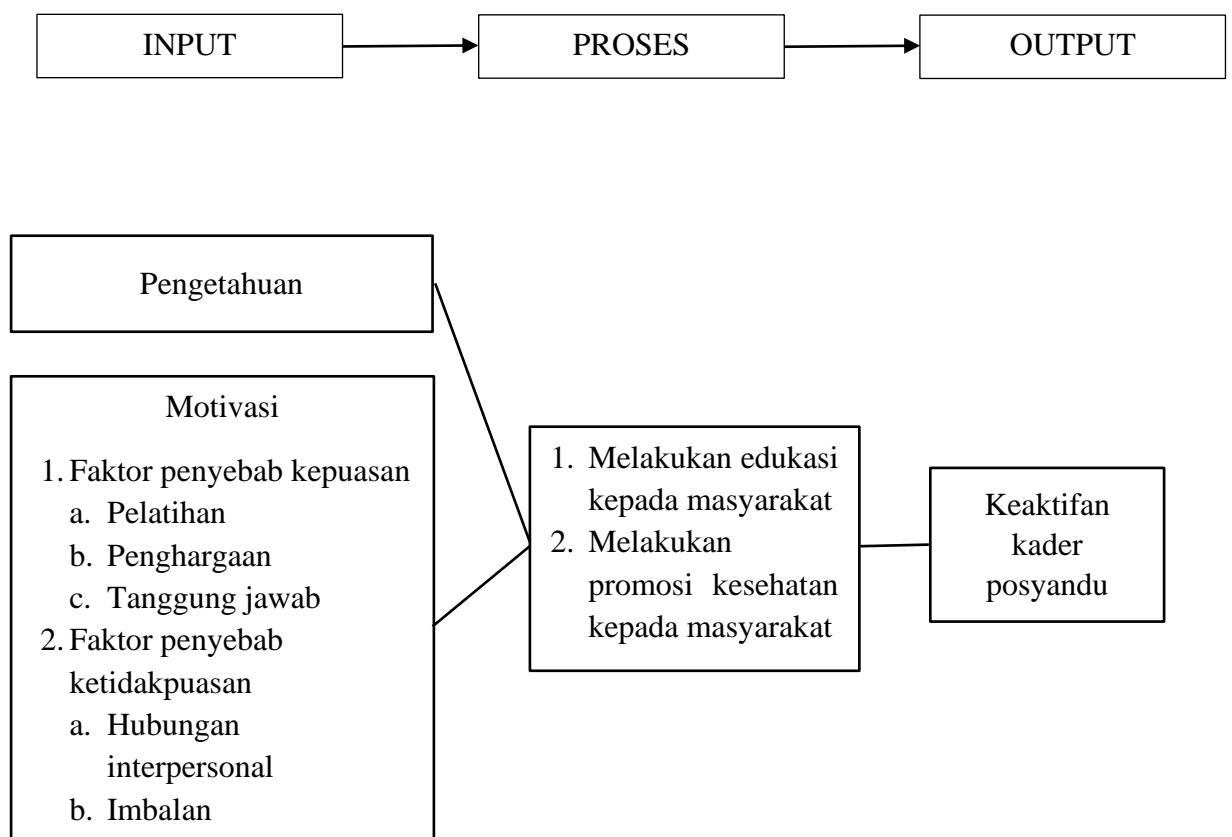
c) Pelaksanaan Posyandu

Posyandu buka satu kali dalam sebulan. Hari dan waktu yang dipilih, sesuai dengan hasil kesepakatan. Apabila diperlukan, hari buka posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan. Posyandu sebaiknya berada pada lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Pelaksanaan kegiatan balita di Posyandu menggunakan sistem 5 (lima) meja. Kegiatan yang dilaksanakan pada setiap langkah serta para penanggung jawab pelaksanaannya secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut (Kemenkes RI, 2013).

Meja	Kegiatan	Pelaksana
Pertama	Pendaftaran	Kader
Kedua	Penimbangan	Kader
Ketiga	Pengisian KMS	Kader
Keempat	Penyuluhan	Kader
Kelima	Pelayanan Kesehatan	Kader atau kader bersama petugas kesehatan

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:



Sumber : modifikasi teori manajemen (Input-Proses-Output)

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Terhadap Keaktifan Kader Posyandu

Berdasarkan gambar 2.1 tentang kerangka konsep di atas, peneliti menggunakan teori yang ada pada buku Manajemen Mutu Informasi Kesehatan 1: *Quality Assurance* (Iman & Dewi Lena, 2017). Berdasarkan teori tersebut peneliti menggunakan pendekatan *Input, Proses*, dan *Output*. Pada tahap input yang diteliti yaitu pengetahuan kader posyandu tentang posyandu dan motivasi kader posyandu yang terdiri dari faktor penyebab kepuasan : pelatihan, penghargaan, tanggungjawab dan faktor penyebab ketidakpuasan : hubungan interpersonal, imbalan. Pada tahap proses yang diteliti yaitu melakukan edukasi kepada masyarakat dan melakukan promosi kesehatan kepada masyarakat. Output yang diharapkan yaitu keaktifan kader dalam kegiatan posyandu.

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2022). Berdasarkan permasalahan, tujuan penelitian, dan kerangka konsep, maka hipotesis penelitian sebagai berikut:

H₀ : Tidak terdapat hubungan pengetahuan dan motivasi terhadap keaktifan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wagir Kabupaten Malang.

H_a : Terdapat hubungan pengetahuan dan motivasi terhadap keaktifan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang.

Hasil hipotesis dari penelitian ini yaitu jika H_0 ditolak dan H_a diterima maka terdapat hubungan pengetahuan dan motivasi terhadap keaktifan kader posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang. Jika H_0 diterima dan H_a ditolak maka tidak terdapat hubungan pengetahuan dan motivasi terhadap keaktifan kader posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang.