

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KUNJUNGAN IBU BALITA KE  
POSYANDU NUSA INDAH I DESA KADAWUNG  
UPT PUSKEMAS PABUARAN SUBANG**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai  
Gelar Sarjana Keperawatan

**SITI KOMALA**

**AK.1.15.044**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG  
2019**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

JUDUL : HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KUNJUNGAN IBU BALITA  
KE POSYANDU NUSA INDAH I DESA KADAWUNG UPT  
PUSKESMAS PABUARAN SUBANG

NAMA : SITI KOMALA

NPM : AK.1.15.044

Telah Disetujui untuk Diajukan pada Sidang Akhir  
Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Bandung

Bandung, Agustus 2019

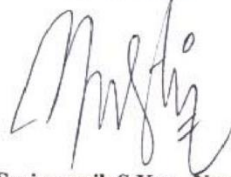
Menyetujui,

Pembimbing I



**Yoppi Rosmala S., S.Kp., M.Kes**

Pembimbing II



**Yuvun Sarinengsih S.Kep., Ners., M.Kep**

Universitas Bhakti Kencana  
Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Ketua,



**Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Dewan  
Penguji Skripsi Penelitian Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Bandung  
Pada tanggal 27 Agustus 2019

Mengesahkan

Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Bandung

**Penguji I**

**Penguji II**



Denni Fransiska, S.Kp., M.Kep

Novitasari T. S, S.Kep., Ners., M.Kep

Fakultas Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Bandung



R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep

## LEMBAR PERNYATAAN

Nama : SITI KOMALA

Nim : AK.1.15.044

Judul : Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu Nusa Indah I Desa Kadawung UPT Puskesmas Pabuaran Subang

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Penelitian dalam skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Keperawatan (S.Kep) baik dari Universitas Bhakti Kencana Bandung maupun dari perguruan tinggi lain.
2. Penelitian dalam skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari tim pembimbing.
3. Dalam penelitian ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau dipublikasi oleh orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas di cantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Bandung, Agustus 2019

Yang Membuat Pernyataan

  
  
(Siti Komala)

NPM : AK.1.15.044

## ABSTRAK

Posyandu merupakan salah satu pelayanan kesehatan di tengah masyarakat salah satu fungsinya untuk memudahkan masyarakat mengetahui kesehatan terutama pada balita. Di Indonesia fungsi posyandu mengalami penurunan sebesar 50%, hal ini akibat salah satu kurangnya kunjungan ibu ke posyandu. Salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu ke posyandu yaitu motivasi.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kunjungan ibu balita ke Posyandu Nusaai Indah I Desa Kadawung UPT Puskesmas Pabuaran Subang.

Jenis penelitian dalam penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki balita sebanyak 103 orang. Sampel sebanyak 51 orang. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji statistik analisis *chi square*.

Hasil analisis univariat diperoleh hasil sebagian besar (52.9%) ibu yang memiliki balita memiliki motivasi rendah, dan sebagian besar (58.8%) ibu yang memiliki balita tidak aktif dalam kunjungan posyandu. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* diperoleh hasil nilai  $p$ value (0.004)  $< \alpha$  0.05 yang berarti  $H_0$  diterima yang artinya terdapat hubungan motivasi dengan kunjungan ibu balita ke Posyandu Nusa Indah I Desa Kadawung UPT Puskesmas Pabuaran Subang.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan motivasi dengan kunjungan posyandu. Perlunya peningkatan penyuluhan terkait tujuan dan manfaat posyandu yang dilakukan petugas kesehatan dan kader posyandu sehingga dapat menimbulkan dorongan yang membuat motivasi ibu lebih baik, serta meningkatkan keaktifan ibu dalam melakukan kunjungan ke posyandu.

Kata Kunci : Motivasi, Kunjungan, Posyandu

Kepustakaan : 20 buku (2014-2018), dan 3 jurnal (2016-2017)

### **ABSTRACT**

*Posyandu is one of the Ministry of health in a society of one of its functions to make it easier for the public to know the health especially in toddlers. Functions of posyandu in Indonesia decreased by 50%, this is due to the lack of one mother's visits to the posyandu. One of the factors that affect the mother's visit to the posyandu that is motivation.*

*The purpose of this research is to know the relationship of motivation with a visit to the toddler's mother Posyandu Nusaai Beautiful village Kadawung UPT Clinic Pabuaran Subang.*

*This type of research in this study using a descriptive correlation design using cross sectional study. The population in this study i.e. the whole mothers who have babies as much as 103 people. Sample as many as 51 people. Data*

*analysis using univariate analysis and analysis of the statistical test analysis with bivariat chi square.*

*The results of the univariate analysis of the obtained results the majority (52.9%) mothers who have toddlers have low motivation, and the majority (58.8%) mothers who have babies are not active in the visit of the posyandu. Bivariat analysis results with the chi square test results obtained value value (0.004) 0.05 meaning  $\alpha < Ha$  accepted meaning that there is a relationship of motivation with a visit to the toddler's mother Posyandu Nusa Indah village Kadawung UPT Clinic Pabuaran Subang.*

*The results showed the existence of a relationship of motivation with the visit of the posyandu. The need for increased outreach related purposes and benefits of posyandu conducted health workers and cadres of posyandu so as to cause the urge to make better mothers motivation, as well as increase the liveliness of the mother in conducting visits to posyandu.*

*Keywords: motivation, visits, Posyandu*

*Libraries: 20 books (2014-2018), and 3 journals (2016-2017)*

## **KATA PENGANTAR**

*Bismillahirrohmanirrohim....*

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah S.W.T karena atas karunia dan hidayah-Nya penulis masih diberikan kekuatan dan pikiran sehingga dapat menyelesaikan Proposal penelitian yang berjudul **“Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu Nusa Indah I Desa Kadawung UPT Puskesmas Pabuaran Subang”**.

Dalam penelitian ini, tidak terlepas dari pihak-pihak yang telah memberikan bantuan, masukan dan bimbingan kepada penulis. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. H.Mulyana, S.Pd., S.H., M.Pd., MH.Kes., Selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana Bandung.
2. Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes., Apt. selaku Rektor Bhakti Kencana University.
3. Rd. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Bhakti Kencana University.
4. Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan Bhakti Kencana University.
5. Yuppi Rosmala S.,S.Kp.,M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktunya dalam memberikan arahan, masukan dan motivasi yang berharga kepada penulis.
6. Yuyun Sarinengsih S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktunya dalam memberikan arahan, masukan dan motivasi yang berharga kepada penulis.
7. Denni Fransiska S.Kp.,M.Kep selaku dosen penguji I dalam skripsi ini yang telah memberi masukan dan arahnya dengan penuh kesabaran dan ketulusan.
8. Novitasari Tsamrotul F.,S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku dosen penguji II dalam skripsi ini yang telah memberi masukan dan arahnya dengan penuh kesabaran dan ketulusan.

9. Seluruh Dosen, Staf pengajar dan karyawan STIKes Bhakti Kencana Bandung yang telah banyak memberikan wawasan dan segala bentuk dukungan hingga proposal ini selesai.
10. Terimakasih kepada UPT Puskesmas Pabuaran dan Posyandu Nusa Indah I di Desa Kadawung yang telah memberikan ilmu lapangan selama penelitian.
11. Kepada orangtua dan seluruh keluarga besar yang telah memberikan do'a yang tidak akan pernah putus serta senyum tulus yang selalu mereka berikan senantiasa menjadi penyemangat bagi penulis.
12. Kepada semua sahabat khususnya (Eris Ristina, Fransiska, Yuliasari, Mega Shilviana.R, Soffi Ariwanti, Isni Herawati, Lisita, Tika Komalasari) dan kepada teman-teman seperjuangan Prodi S1 Keperawatan angkatan tahun 2015 beserta adik tingkat serta kaka tingkat terimakasih atas semua dukungan dan bantuan yang telah diberikan.

Semoga amal kebaikan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna dari segi bahasa maupun isi dari proposal ini. Oleh karena itu, saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diharapkan guna perbaikan dalam penulisan selanjutnya, semoga kita semua senantiasa berada dalam ridho Allah SWT dan senantiasa berada dalam lindungan-Nya. Amin.

Bandung, Agustus 2019



Penulis

Siti Komala

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>ABSTRAK</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5

1.4Manfaat Penelitian.....	5
----------------------------	---

## **BAB II PEMBAHASAN**

2.1Kajian Pustaka .....	7
2.1.1Definisi motivasi .....	7
2.1.2Jenis Motivasi dan Cara Mmotivasi .....	7
2.1.3Stimulus dalam Motivasi .....	8
2.1.4Tingkatan Motivasi.....	9
2.1.5Faktor yang Mempengaruhi Motivasi .....	10
2.1.6Definisi Posyandu.....	11
2.1.7Jenis Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) .....	12
2.1.8Tujuan Penyelenggaraan Posyandu .....	12
2.1.9Manfaat Pnyelenggaraan Posyandu .....	14
2.1.10Penyelenggaraan dan KedudukanPosyandu .....	19
2.1.11Pengorganisasian Posyandu .....	20
2.1.12Proses Pembentukan Posyandu .....	21
2.1.13Sasaran Posyandu .....	22
2.1.14Kegiatan Utama Posyandu .....	22
2.1.15Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu .....	23
2.1.16Tingkatan Posyandu .....	26
2.1.17Jenis Pelayanan yang diberikan di Posyandu .....	27
2.1.18Persiapan PelaksanaanPosyandu .....	28
2.1.19Kegiatan diluar hari bukaPosyandu .....	29
2.1.20 Kunjungan Ibu ke Posyandu .....	30
2.1.21 Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu ke posyandu .....	30
2.1.22 Kerangka Konsep Teori .....	45

## **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

3.1Rancangan penelitian .....	46
3.2Paradigma penelitian .....	46
3.3Hipotesis penelitian .....	48
3.4Variabel penelitian .....	49
3.5Definisi konseptual dan operasional .....	49
3.6Populasi dan sampel .....	51
3.7Pengumpulan data .....	52

3.8 Teknik Pengumpulan Data .....	56
3.9 Langkah-langkah penelitian .....	58
3.10 Pengolahan data dan Analisis data .....	59
3.11 Etika penelitian .....	64
3.12 Waktu dan lokasi penelitian .....	66
4.1 Hasil Penelitian .....	67
4.2 Pembahasan .....	69

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Kesimpulan .....	77
5.2 Saran .....	77

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Alternatif Jawaban Pengukuran motivasi .....	54
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Motivasi ibu di Posyandu Nusa Indah I Desa Kadawung UPT Puskesmas Pabuaran Subang .....	67
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu Nusa Indah I Desa Kadawung Upt Puskesmas Pabuaran Subang .....	68
Tabel 4.3 Hubungan Motivasi dengan kunjungan ibu balita ke Posyandu Nusa Indah I Desa Kadawung UPT Puskesmas Pabuaran Subang .....	68

## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	45
Bagan 3.1 Kerangka Penelitian .....	48
Bagan 3.2 Definisi Operasional Penelitian .....	50
Bagan Lokasi dan Waktu Penelitian .....	66
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	
Lampiran I : Pernyataan kesediaan menjadi responden	
Lampiran II : Hasil Uji Validalitas dan Realibilitas	
Lampiran III : Lembar Kuesioner	
Lmpiran IV : Hasil Penelitian	
Lampiran V : Data Responden	
Lampiran VI : Lembar Persyaratan Sidang	
Lampiran VII : Lembar konsul	
Lampiran VIII : Surat kampus STIKes ( permohonan data dan penelitian)	
Lampiran IX : Surat balasan	
Lampiran X : Riwayat hidup	

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Posyandu merupakan salah satu pelayanan kesehatan di desa untuk memudahkan masyarakat untuk mengetahui atau memeriksakan kesehatan terutama ibu hamil dan anak balita. Keaktifan keluarga dalam setiap kegiatan posyandu tentu akan berpengaruh terhadap status gizi anak balitanya, karena salah satu tujuan posyandu adalah memantau peningkatan status gizi masyarakat terutama anak balita dan ibu hamil (Jumiati, 2014)

Posyandu diperkenalkan pada masyarakat Indonesia sejak tahun 1984, dan dalam perkembangannya posyandu tumbuh dengan besar hingga sekitar tahun 1993. Namun setelah tahun 1993 posyandu mengalami penurunan fungsi dan kegiatannya, padahal dalam pembiayaan penyelenggaraan posyandu tergolong relatif murah, namun dapat menjangkau cakupan target yang lebih luas, sehingga posyandu merupakan alternatif pelayanan kesehatan yang perlu dipertahankan (Jumiati, 2014).

Berdasarkan dari data Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2007 (SDKI), Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia pada tahun 2007 telah mencapai 44 per 1000 kelahiran hidup. AKABA ini menggambarkan keadaan lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan balita seperti gizi, sanitasi, penyakit menular dan kecelakaan. Secara umum prevalensi gizi buruk di Indonesia adalah 5,4% dan gizi kurang 13,0 atau 18,4 untuk gizi buruk dan

kurang (Depkes, 2018). Tingginya gizi buruk pada balita disebabkan karena perbedaan pendapat antara masyarakat dan kelompok sosial-ekonomi di Indonesia. Hal ini dapat terlihat dibidang sktor kesehatan. Tingkat kematian balita dilakangan keluarga miskin lebih dari 3 kali lipat dibanding di rumah tangga terkaya (Depkes, 2018)

Selain karena gizi buruk, tingginya AKABA dapat disebabkan karena belum maksimalnya pemanfaatan posyandu oleh ibu yang mempunyai balita. Kunjungan balita di posyandu berkaitan dengan peran ibu sebagai orang yang paling bertanggung jawab terhadap kesehatan balitanya. Karena balita sangat bergantung dengan ibunya. Kunjungan ibu dengan membawa balita ke posyandu karena adanya motif tertentu misalnya adanya mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal. Dengan demikian, motivasi ibu dalam pemanfaatan posyandu balita mempunyai andil yang besar dalam meningkatkan kesehatan balitanya (Zulkifli, 2003 dalam Jumiati, 2014). Tumbuhnya motivasi pada ibu balita akan brdampak pada perilaku ibu untuk datang ke posyandu secara rutin memeriksakan kesehatan balitanya. Jika motivasi kurang dari ibu balita untukdatang ke posyandu maka akan berpengaruh pada pemantauan status gizi balita.

Motivasi adalah karateristik psikologis manusi yang memberikontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Hal ini termasuk faktor yang menyebabkan, menyalurkan dan memepertahankan tingkah laku maanusia dalam arah tekat tertentu (Nursalaam, 2002 dalam Sunaryo, 2014). Menurut Siagian (2004) dalam Sunaryo (2014) faktor yang mempengaruhi motivasi ada dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam individu seperti usia, pendidikan, spiritual dan pengalaman.

Sedangkann faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar individu yang meliputi dukungan keluarga dan sosial ekonomi. Menurut Taufik (2007) dalam Sunaryo (2014) pada faktor eksternal terdapat juga faktor imbalan yang dapat meningkatkan motivasi seseorang.

Berdasarkan profil kesehatan cakupan balita di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 92,62% lebih tinggi dari tahun 2016 yaitu sebesar 91,14%, capaian ini sudah memenuhi target renstra tahun 2017 yang sebesar 81%. Di Jawa Barat mencapai 87,91%, sedangkan di Kota atau Kabupaten mencapai 81,48%. Sedangkan pencapaian di puskesmas pabuaran terdapat 67,15% dan posyandu yang capaiannya rendah yaitu posyandu nusa indah I dengan capaian 47,85%.

Penelitian yang dilakukan Neni Maemun (2016) mengatakan bahwa pengetahuan orangtua yang cukup baik sebanyak 91 orang (53,8%). Dan sebagian besar motivasi ibu yang kuat sebanyak 143 orang (84,6%) dari hasil uji statistik diperoleh ada hubungan pengetahuan dengan motivasi ibu diperiksa balita ke posyandu dengan nilai kofisien korelasi 0223.

Hasil studi pendahuluan di Posyandu Nusa Indah I pada bulan Januari dan Februari 2019 di Desa Kadawung terdapat keseluruhan balita pada bulan Januari 454 balita dan pada bulan Februari 465 balita, di Posyandu Nusa Indah I pada bulan Januari terdapat 84 balita, yang datang untuk ditimbang 72 balita, sedangkan pada bulan Februari keseluruhan balita di Desa Kadawung sebanyak 465 balita, di Posyandu Nusa Indah I terdapat 91 balita sedangkan yang datang untuk ditimbang sebanyak 58 balita. Pada Posyandu Anggrek Putih pada bulan Januari terdapat 63 balita, yang datang untuk ditimbang sebanyak 63 balita. Sedangkan pada bulan Februari sebanyak 66 balita, yang datang ditimbang sebanyak 58 balita.



Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 6 Maret 2019 di Desa Kadawung dengan wawancara pada 10 responden. 5 responden mengatakan bahwa anak saya tidak sakit sehingga tidak perlu dibawa ke Posyandu, 3 responden menyatakan bahwa anaknya (bayi) dibawa ke posyandu hanya dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan saja, malas untuk pergi ke posyandu karena pada saat ditimbang balita selalu rewel dan menangis, 2 responden menyatakan jika anaknya sudah melakukan imunisasi respon yang timbul adalah demam sehingga membuat kami (para ibu) menganggap justru posyandu memberikan efek negatif kepada anaknya, kami (para ibu) sibuk bekerja sehingga tidak ada waktu untuk membawa balitanya ke posyandu. Selain itu, 5 dari 10 responden juga beranggapan jika tidak ada kenaikan berat badan pada anak itu menandakan bahwa datang ke posyandu merupakan hal yang tidak ada gunanya.

Dari permasalahan yang telah dipaparkan diatas, maka perlu untuk melakukan penelitian tentang **“Hubungan Motivasi dengan kunjungan ibu balita ke Posyandu Nusaai Indah I Desa Kadawung UPT Puskesmas Pabuaran Subang”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan motivasi dengan kunjungan ibu balita ke

Posyandu Nusa Indah I Desa Kadawung UPT Puskesmas Pabuaran Subang.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan motivasi dengan kunjungan ibu balita ke  
Posyandu Nusa Indah I Desa Kadawung Upt Puskesmas Pabuaran  
Subang.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi motivasi ibu di posyandu Nusa Indah I Desa Kadawung UPT Puskesmas Pabuaran Subang
2. Mengidentifikasi kunjungan ibu di posyandu Nusa Indah I Desa Kadawung UPT Puskesmas Paabuaran Subang
3. Mengetahui hubungan motivasi dengan kunjungan ibu balita ke posyandu Nusa Indah I Desa Kadawung UPT Puskesmas Paabuaran

Subang

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan dalam proses pembelajaran keperawatan khususnya keperawatan komunitas sebagai sumber referensi bacaan di perpustakaan tentang hubungan motivasi dengan kunjungan ibu yang mempunyai balita ke Posyandu Nusa Indah I Desa Kadawung Upt Puskesmas Pabuaran Subang.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi UPT Puskesmas Desa Kadawung Pabuaran Subang.
- 2) Penelitian ini diharapkan dapat membantu kader dan menjadi masukan bagi Posyandu yang ada di Desa Kadawung Pabuaran Subang.

- 3) Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa atau mahasiswi terhadap manfaat Posyandu.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kajian Pustaka**

##### **2.1.1 Motivasi**

###### **2.1.1.1 Definisi Motivasi**

Secara umum, motivasi berarti sesuatu yang mendorong untuk berbuat atau beraksi. Menurut Stevenson (2001), motivasi adalah semua hal verbal, fisik atau psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu sebagai respons. Sementara itu, Sarwono (2000) mengungkapkan bahwa motivasi menunjuk pada proses gerakan, termasuk situasi yang mendorong dan timbul

dalam diri individu, serta tingkah laku yang ditimbulkan oleh situasi tersebut dan tujuan atau akhir dari gerakan atau perbuatan (Sunaryo, 2014).

### **2.1.1.2 Jenis Motivasi dan Cara Memotivasi**

Manusia memiliki sifat yang unik sehingga untuk memotivasi mereka satu dengan yang lainnya tidak harus sama. Abraham & Shanley (1997) menyebutkan jenis motivasi secara umum, yaitu uang, penghormatan, tantangan pujian, kepercayaan atasan, lingkungan kerja yang menarik, jam kerja yang fleksibel, promosi, persahabatan, pengakuan, penghargaan, kemandirian, lingkungan yang kreatif, bonus atau hadiah, ucapan terima kasih, dan keyakinan dalam bekerja.

Selain jenis motivasi tersebut, ada beberapa cara yang dapat diterapkan untuk memotivasi seseorang, yaitu :

- a. *Motivating by force* atau memotivasi dengan kekerasan, yaitu cara memotivasi dengan menggunakan ancaman hukuman dan kekerasan agar individu yang dimotivasi melakukan apa yang harus dilakukan.
- b. *Motivating by rnticement* atau memotivasi dengan bujukan, yaitu cara memotivasi dengan bujukan atau memberi hadiah agar individu melakukan sesuatu sesuai harapan individu atau organisasi yang memberikan motivasi.
- c. *Motivating by indentification* atau *ego-involvement* atau memotivasi dengan identifikasi, yaitu cara memotivasi dengan menanamkan kesadaran sehingga individu berbuat sesuatu

karena adanya keinginan yang timbul dari dalam dirinya sendiri dalam mencapai sesuatu.

### **2.1.1.3 Stimulus dalam Motivasi**

Dalam mewujudkan alasan untuk bereaksi (motivasi), maka diperlukan stimulus (pendorong). Stimulus (pendorong) itu sendiri ada 2 macam menurut Dayana & marbun (2017) yaitu :

- a. *High Classs* yang berupa terikan (pull).
- b. *Low Class* yang berupa dorongan (push).

Jika kedua-duanya digabungkan, maka akan diperoleh suatu energi yang besar dan akan mengakibatkan rasa semangat dalam diri seseorang. Begitu juga dengan diri manusia, manusia akan memiliki semangat juang yang tinggi jika mendapat dorongan dan kesadaran dari dalam dirinya sendiri. Tetapi semangat yang tinggi tersebut itu akan bertambah tinggi jika mendapat tarikan dari luar, seperti dorongan semangat dari keluarga, teman atau yang lainnya.

### **2.1.1.4 Tingkatan Motivasi**

Ada beberapa level (tingkatan) dalam motivasi yaitu :

- a. Level paling rendah (level *spirit*) : menghadiri AMT (*Achievement Motivation Training*). Kenapa level ini dikatakan paling rendah, karena pembakaran semangat dan motivasi di level ini hanya akan mempengaruhi peserta saat duduk dan menyimak motivasi yang diberikan trainer (pemberi motivasi), setelah itu pengaruhnya tidak akan kuat dan seberpengaruh saat disampaikan oleh trainer.

- b. Level *Mindset*. Pengaturan pada pemikiran. Ini dilakukan oleh diri sendiri untuk menciptakan semangat dan motivasi untuk diri sendiri. Level ini lebih tinggi daripada sebelumnya, karena pada level ini kita sudah mampu mengatur apa-apa saja yang menjadi bahan bakar semangat dan alasan untuk melakukan sesuatu.
- c. Level *Skill* dan *Job*. Kemampuan dan pekerjaan. Sat kita mengetahui apa yang mampu kita lakukan dan mengaplikasikannya dalam pekerjaan, maka kita akan secara otomatis mendapat semangat dan alasan untuk menghasilkan yang terbaik dalam sasaran kita (*Job*).
- d. Dan level yang tertinggi adalah Level *Power* (Energi). Kenapa disebut level tertinggi, karena pada level ini, seseorang yang telah mengatur *mindset*-nya dengan baik, ia akan menjadi energi untuk yang lainnya. Artinya disaat energinya habis, seseorang tersebut tahu kapan dan bagaimana seharusnya untuk mengisi ulang energinya. Sedangkan disaat energinya sudah terisi penuh, ia mampu menyalurkan energi untuk oranglain.

#### **2.1.1.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi**

Faktor yang mempengaruhi motivasi menurut Siagian (2004) dalam Sunaryo (2014) ada dua yaitu :

1. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam individu seperti usia, pendidikan, pengalaman, dan spiritual.
2. Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar individu yang meliputi dukungan keluarga dan social ekonomi.

Menurut Taufik (2007) dalam Sunaryo (2014) pada faktor eksternal terdapat juga faktor imbalan yang dapat meningkatkan motivasi seseorang.

## **2.1.2 Posyandu**

### **2.1.2.1 Definisi Posyandu**

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah kegiatan kesehatan dasar yang bersifat UKBM, yaitu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat. Oleh karena itu, prinsip pelaksanaan Posyandu adalah dari, oleh, dan untuk masyarakat. Sedangkan, lokasi pelaksanaannya berada di wilayah kerja puskesmas. Meskipun digerakkan oleh masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan masyarakat sendiri, tetapi penyelenggaraan Posyandu harus diawasi petugas kesehatan pada puskesmas setempat, petugas tersebut memberikan pengetahuan dan pelatihan mengenai kesehatan dan merekrut kader-kader dari masyarakat (Kurnia, 2019).

Menurut Kemenkes RI 2013 posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan pada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar atau sosial dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

### **2.1.2.2 Jenis Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)**

Peran serta masyarakat di Indonesia dalam upaya kearah kemajuan, termasuk upaya kesehatan tampak nyata dalam

berbagai perwujudan baik secara individual maupun melalui institusi atau lembaga kemasyarakatan. Lingkup pembahasan UKBM di dalam bagian ini dipokuskan pada beberapa UKBM utama yang berkembang di Indonesia, yaitu : Pos Pelayanan Terpadu

(Posyandu), Pondok Bersalin Desa (Polindes), Pos Obat Desa (POD), Pos Gizi, Pos Penyuluhan KB, Pos Kesehatan Pesantren, Saka Bakti Husada, dan Dana Sehat (Sri Maryani,2014).

### **2.1.2.3 Tujuan Penyelenggaraan Posyandu**

Tujuan utama adanya Posyandu bukan hanya memberikan layanan kesehatan saja, tetapi juga mengedukasi masyarakat akan

pentingnya hidup sehat. Oleh karena itu, Posyandu diselenggarakan dalam bentuk UKBM (Upaya Kesehatan Bersumber dari Masyarakat) dengan slogan; dari, oleh dan untuk rakyat dijalankan secara swadaya. Dengan kata lain, Posyandu bukan dijalankan oleh petugas kesehatan, melainkan oleh masyarakat sendiri. Masyarakat yang menjadi petugas pelaksana Posyandu disebut kader. Para kader tersebut tidak begitu saja menjalankan Posyandu, tetapi sebelumnya mendapatkan pelatihan dan dalam pelaksanaannya di bawah petugas kesehatan dari puskesmas setempat. Dengan adanya Posyandu dan system penyelenggaraannya, diharapkan angka kematian ibu dan anak dapat diturunkan, bahkan dihilangkan, juga kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat dapat betul-betul terjadi demi menggapai kemajuan bangsa.



Adapun tujuan khusus dari penyelenggaraan dari posyandu adalah:

- 1) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).
- 2) Meningkatkan kegotongroyongan masyarakat.
- 3) Meningkatkan kerjasama lintas sektor dalam penyelenggaraan posyandu.
- 4) Meningkatkan cakupan dan memudahkan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar.
- 5) Memelihara dan meningkatkan kesehatan dalam rangka mewujudkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.
- 6) Sebagai tempat untuk saling memperoleh dan memberikan berbagai informasi.

Adapun tujuan lain yang terkait dengan penyelenggaraan posyandu yaitu:

- 1) Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (ibu hamil, melahirkan dan nifas).
- 2) Membudayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS).
- 3) Meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.
- 4) Berfungsi sebagai Wahana Gerakan Reproduksi Keluarga

Sejahtera. Gerakan Ketahanan Keluarga dan Gerakan Ekonomi Keluarga Sejahtera.

#### **2.1.2.4 Manfaat Penyelenggaraan Posyandu**

Dari segi manfaat, tentunya banyak sekali manfaat yang bisa didapat dari penyelenggaraan Posyandu. Bahkan, manfaat tersebut bukan hanya bisa dirasakan oleh masyarakat saja, tetapi juga pihak lainnya, yaitu kader, penyelenggara, tokoh masyarakat, puskesmas, dan juga sektor lainnya. Selain penurunan AKI, AKB, dan

AKABA, manfaat lainnya yang bisa didapat oleh berbagai pihak (Kurnia, 2019) sebagai berikut :

##### **1) Manfaat Posyandu bagi Masyarakat**

Bagi masyarakat penyelenggaraan Posyandu begitu besar manfaatnya. melalui Posyandu, masyarakat yang tadinya awam dan kurangnya kesadaran akan kesehatan kini semakin tercerahkan. Saat ini kebanyakan masyarakat mulai menyadari dan akan pentingnya hidup sehat dan selalu menjaga

kesehatannya. Hal ini terbukti dengan berkurangnya masyarakat yang terkena diare. Begitupun juga dengan kematian ibu dan anak. Dengan adanya Posyandu dapat dengan mudah

mendapatkan informasi mengenai kesehatan.

##### **2) Manfaat Posyandu bagi Kader, Pengurus, dan Tokoh**

Masyarakat

Kader dan pengurus adalah orang-orang yang direkrut untuk melaksanakan kegiatan Posyandu diwilayah kerja

masingmasing. Sedangkan tokoh masyarakat diikutsertakan sebagai pengawasan sekaligus pihak yang bertanggung jawab atas pelaksanaan Posyandu.

3) Manfaat Posyandu bagi Puskesmas dan Sektor Lainnya Manfaat Posyandu juga tidak hanya dirasakan oleh masyarakat, kader, pengurus dan tokoh masyarakat saja, puskesmas dan sektor lainnya pun dapat merasakan manfaat tersebut. Bagi

puskesmas sendiri, penggunaan Posyandu dapat mengoptimalkan fungsi puskesmas itu sendiri. peran puskesmas bukan hanya sekedar pusat pelayanan kesehatan saja, baik perorangan primer maupun masyarakat primer, tetapi juga sebagai pusat pemberdayaan masyarakat, dan penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.

Posyandu memiliki banyak manfaat untuk masyarakat menurut (Kemenkes RI, 2013) diantaranya :

1) mendukung perbaikan perilaku, keadaan gizi dan kesehatan keluarga,

Sehingga:

- a) Keluarga menimbang balitanya setiap bulan agar terpantau pertumbuhannya
- b) Bayi 6-11 bulan memperoleh 1 kapsul vitamin A warna biru
- c) Anak 12-59 bulan memperoleh kapsul vitamin A warna merah setiap 6 bulan (February dan Agustus)
- d) Bayi umur 0-11 bulan memperoleh imunisasi Hepatitis B

4x, BCG 1x, Polio 4x, DPT 3x dan campak 1x

- e) Bayi di beri ASI aja sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif)
- f) Bayi mulai umur 6 bulan diberikan makanan pendamping ASI
- g) Pemberian ASI dilanjutkan sampai umur 2 tahun atau lebih
- h) Bayi atau anak diare segera diberikan :
  - a. ASI lebih sering dari biasa
  - b. Makanan seperti biasa
  - c. Larutan oralit dan minuman air bersih lebih banyak
- i) Ibu hamil minum 1 tablet tambah darah setiap hari
- j) Ibu hamil mau memeriksakan diri secara teratur dan mau melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan
- k) Ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS) mendapat imunisasi tetanus toxoid (TT) setelah mulai penapisan TT
- l) Setelah melahirkan ibu segera melaksanakan IMD
- m) Keluarga menggunakan garam beryodium setiap kali memasak
- n) Keluarga mengkonsumsi pangan atau makanan beragam, bergizi dan seimbang
- o) Keluarga memanfaatkan pekarangan sebagai warung hidup, meningkatkan gizi keluarga

Dengan melaksanakan perilaku diatas maka diharapkan :

- a) Balita naik berat badannya setiap bulan

- b) Balita tidak menderita kekurangan gizi
- c) Bayi terlindung dari penyakit berbahaya yang dapat dicegah dengan imunisasi
- d) Ibu hamil tidak menderita kurang darah
- e) Bayi lahir tidak menderita GAKY
- f) Balita dan ibu nifas tidak menderita kurang vitamin A
- g) WUS tidak menderita kurang energi kronis
- h) Masyarakat semakin menyadari pentingnya gizi dan kesehatan
- i) Menurunkan jumlah kematian ibu dan balita

2) Mendukung hidup bersih dan sehat, sehingga :

- a) Keluarga BAB atau BAK menggunakan jamban
- b) Keluarga memanfaatkan air bersih untuk kehidupan sehari-hari
- c) Tidak merokok di dalam rumah atau keluarga tidak merokok
- d) Keluarga mencuci tangan dengan sabun
- e) Rumah bebas jentik nyamuk
- f) Persalinan ibu ditolong oleh tenaga kesehatan
- g) Keluarga makan buah dan sayur setiap hari

3) Mendukung pencegahan penyakit yang berbasis lingkungan dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, sehingga:

- a) Tidak menderita diare, ISPA, DBD, Malaria
- b) Tidak menderita Hepatitis, TBC, Polio, Difteri, Batuk rejan, Tetanus dan campak

- 4) Mendukung pelayanan keluarga berencana sehingga PUS menjadi peserta KB dan memilih alat kontrasepsi jangka pendek atau jangka panjang yang cocok dan tepat penggunaannya
- 5) Mendukung pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam penganekaragaman pangan melalui pemanfaatan memotivasi kelompok agar berperan aktif sehingga :
  - a) Keluarga mengusahakan budidaya tanaman, sayuran, buah, ikan dan lemak
  - b) Keluarga mampu menyusun menu makanan bergizi sesuai ketersediaan pangan lokal dengan pemanfaatan pekarangan rumah

#### **2.1.2.5 Penyelenggaraan dan Kedudukan Posyandu**

Penyelenggaraan Posyandu dilaksanakan dikawasan wilayah kerja puskesmas. Tempatnya dikawasan yang dianggap sesuai dan pantas. Selain itu, dalam penyelenggaraannya, selain melibatkan petugas kesehatandari puskesmas setempat, juga melibatkan pihak-pihak lainnya, yaitu masyarakat yang direkrut menjadi kader dan juga tokoh masyarakat. Oleh karena itu, pelaksanaan Posyandu biasanya diadakan ditempat-tempat seperti kelurahan, balai desa atau kantor RW dan RT (Kurnia, 2019).

Posyandu juga memiliki kedudukan tertentu diberbagai kalangan, mulai dari tokoh masyarakat (pemerintah desa atau kelurahan) hingga kelompok kerja Posyandu itu sendiri.

Kedudukan tersebut berdasarkan peranan mereka masing-masing. Bagi pemerintah desa atau kelurahan kedudukan Posyandu adalah sebagai wadah pemberdayaan masyarakat yang dibina secara kelembagaan oleh pemerintah desa atau kelurahan. Sedangkan, bagi pokja, Posyandu adalah satuan organisasi yang mendapatkan pembinaan berbagai aspek, yaitu meliputi administrative, program dan keuangan.

#### **2.1.2.6 Pengorganisasian Posyandu**

Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat, tentunya Posyandu tidak begitu saja dijalankan. Setiap kegiatan harus dijalankan secara terstruktur dan terorganisir. Oleh karena itu perlu adanya pengorganisasian program gerakan Posyandu. Langkah pengorganisasian ini meliputi membentuk struktur organisasi yang jelas, mengelola Posyandu, dan melakukan kaderisasi (Kurnia, 2019).

Struktur organisasi pun harus bersifat fleksibel, yaitu sesuai dengan kebutuhan yang ada di masyarakat. Bahkan tidak perlu rumit, struktur organisasi bisa dibuat dengan sederhana mungkin berdasarkan kondisi di daerah setempat. Misalnya, hanya terdiri dari kepala kelurahan sebagai ketua, unit pelaksana, dan beberapa penyelenggaraan Posyandu.

Adanya struktur organisasi Posyandu yang baik diharapkan pengadaan pengelolaan Posyandu dapat pula berjalan dengan baik. Mengingat Posyandu adalah kegiatan yang bersifat UKBM, pengelola kegiatan pemberdayaan masyarakat ini pun berasal dari

masyarakat. Mereka yang dipilih sebagai pengelola adalah para tokoh masyarakat yang dipilih dan disepakati dalam musyawarah pembentukan Posyandu. Para tokoh masyarakat yang dimaksud adalah berbagai lembaga kemasyarakatan, entah itu lembaga, organisasi, mitra pemerintah, yang dianggap memiliki kompetensi dalam mengelola pelaksanaan Posyandu.

#### **2.1.2.7 Proses Pembentukan Posyandu**

Gagasan utama pembentukan Posyandu adalah memberikan akses semudah mungkin kepada masyarakat terhadap informasi dan layanan kesehatan. Hal ini dilatarbelakangi dengan tingginya kasus kematian ibu dan anak, kurangnya kesadaran dan kesehatan dikalangan masyarakat, maraknya masyarakat yang terjangkit diare, yang kesemuanya merujuk kepada kurangnya kesadaran akan kesehatan hidup sehat. Selain kasus kematian ibu dan anak yang jumlahnya cukup memprihatinkan, angka kelahiran pun dinilai cukup tinggi. Oleh karena itu Posyandu dibentuk untuk mengatasi berbagai masalah tersebut. Dalam penyelenggaraannya, masyarakat dapat dengan mudah mendapatkan informasi

kesehatan yang dibutuhkan juga layanan kesehatan (Kurnia, 2019).

Adapun layanan kesehatan yang dimaksud diantaranya memberikan layanan gizi, imunisasi, KB dan penanggulangan diare. Namun, dalam perkembangannya, pelayanan Posyandu bisa berkembang berdasarkan permasalahan yang terdapat



dimasyarakat. Oleh karena itu, Posyandu dibentuk secara fleksibel sehingga dapat memenuhi berbagai kebutuhan masyarakat yang kemungkinan berbeda-beda disetiap daerah.

#### **2.1.2.8 Sasaran Posyandu**

Sebagai yang telah dijelaskan sebelumnya, lahirnya kegiatan Posyandu adalah karena keprihatinan pemerintah terhadap angka kematian yang dialami oleh Ibu (AKI), Bayi (KB), dan balita (AKABA). Angka kematian ini terus meningkat sebelum era 80an atau 90an. Oleh karena itu, untuk menekan angka kematian tersebut muncullah kegiatan Posyandu dengan sasaran utama meliputi bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan pasangan usia subur

(Kurnia, 2019).

#### **2.1.2.9 Kegiatan Utama Posyandu**

Kegiatan utama Posyandu terdiri dari lima kegiatan yang menempatkan kesehatan ibu dan anak sebagai prioritas utama

(Kurnia, 2019) yaitu :

##### **1) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)**

Angka Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia, masih tergolong tinggi meskipun sudah dilakukan berbagai upaya, khususnya penyelenggaraan Posyandu.

2) Pemberian Layanan Keluarga Berencana (KB) Keluarga berencana adalah program yang digulirkan pemerintah pada masa Orde Baru. Program ini adalah upaya untuk membatasi jumlah kelahiran dengan tujuan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera.

### 3) Pemberian Pelayanan Imunisasi

Imunisasi disebut juga dengan vaksinasi, yaitu cara untuk meningkatkan daya tahan tubuh manusia terhadap beberapa serangan penyakit.

### 4) Pelayanan Gizi

### 5) Penanggualangan serta pencegahan diare

#### **2.1.2.10 Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu**

Kegiatan posyandu ini dikenal dengan sistem lima meja menurut Kurnia, 2019) yaitu :

#### 1) Meja 1 : Berfungsi sebagai tempat pendaftaran balita

Pendaftaran anak balita dimaksudkan agar semua anak balita yang ada dalam desa diketahui tanggal lahir, umur saat itu, nama orang tua dan anak keberapa. Daftar anak balita ini dimasukan di dalam buku register dengan diberikan nomor register. Berdasarkan pendaftaran anak balita yang bersangkutan ditulis pada kolom 1, Nomor pendaftaran. Sedangkan Nomor register adalah Nomor yang diberi indek yang ditulis selain dari buku pendaftaran juga dibagian depan kartu menuju sehat pada kolom yang disediakan.

#### 2) Meja 2 : Tahap ke dua ini sebagai tahap penimbangan bayi dan balita

Penimbangan anak balita (meja 2) dilakukan setelah dipanggil oleh petugas pendaftaran dengan menyerahkan KMS masing-masing anak. Penimbangan dengan

menggunakan dacin (timbangan) dengan ketepatan kalibrasi (0) untuk memastikan bahwa hasil penimbangan berat badan benar sesuai dengan kondisi saat anak tersebut ditimbang. Penimbangan sebaiknya menggunakan sarung timbang yang telah disediakan oleh proyek gizi, hasil penimbangan anak, dimasukkan ke dalam buku register di Meja 3 untuk mendapatkan hasil akurat.

3) Meja 3 : Pencatatan hasil penimbangan anak balita Meja 3 adalah pencatatan hasil penimbangan dan analisa perbandingan antara penimbangan bulan sebelumnya dengan penimbangan bulan ini. Apabila terjadi penurunan BB anak yang bersangkutan, maka kader di meja 3 wajib menanyakan histori terjadinya penurunan BB kepada ibunya (yang membawa anak balita ke Posyandu). Selain itu di meja 3 dilakukan pemeriksaan terhadap:

- a) Imunisasi yang sudah diterima
- b) Pemberian kapsul vitamin A
- c) Pernah tidaknya dirujuk ke Puskesmas
- d) Hal-hal lain yang menyangkut kesehatan dan perkembangan anak balita yang bersangkutan.

Dari hasil pengamatan KMS inilah, balita yang bersangkutan perlu mendapat imunisasi, kapsul vitamin A, nasehat tentang pola makan dan lain-lain yang dilaksanakan di meja 4.

4) Meja 4 : Meja ini cukup istimewa karena ada dua kegiatan yaitu tempat penyuluhan perorangan dan tempat pembagian

PMT.

Di meja ini berdasarkan saran dari meja 3 dilakukan penyuluhan kesehatan tentang:

a) Bagaimana menjaga kesehatan anak

b) Pemberian makanan dirumah tangga

c) Di meja 4 ini juga diberikan pelayanan pemberian vitamin A dosis tinggi. Setiap bulan vitamin A (Februari dan Agustus) pemberian oralit dan obat-obatan sederhana disiapkan di Posyandu, serta membuat surat rujukan ke Puskesmas bila diperlukan dengan menggunakan formulir rujukan anak balita.

5) Meja 5 : Pelayanan imunisasi, kesehatan dan pelayanan KB.

Pada dasarnya pelaksanaan pelayanan immunisasi dan KB dilakukan di Puskesmas, namun momen penimbangan bulan anak balita dapat dilakukan dengan memberikan pelayanan immunisasi dan KB, baik kecamatan (PPLKB) dengan kader KB desa.

Petugas pada meja 1 sampai 4 dilaksanakan oleh kader PKK, sedangkan meja 5 merupakan meja pelayanan para medis (jarum, bindes, perawat dan petugas KB).

#### **2.1.2.11 Tingkatan Posyandu**

Menurut Kurnia (2019) kategorisasi pencapaian dapat dikelompokkan menjadi 4 yaitu : pratama, madya, purnama dan mandiri.

### 1) Posyandu Tingkat Pratama

Posyandu tingkat pratama adalah Posyandu tingkat terbawah karena Posyandu ini dinilai belum bisa mandiri, belum mantap sehingga penyelenggaraan Posyandu belum berjalan dengan baik dan secara regular. Selain itu, jumlah kader

Posyandu pun sangat sedikit, yaitu kurang dari lima orang. Jumlah tersebut dinilai kurang memadai untuk terselenggaranya Posyandu sehingga penyelenggaraannya dinilai kurang maksimal.

### 2) Posyandu Tingkat Madya

Posyandu tingkat madya adalah Posyandu setingkat diatas pratama. Pada tingkat ini dalam kegiatan Posyandu sudah memiliki minimal lima orang kader. Kegiatan pun berjalan secara regular dan diselenggarakan paling tidak 8 kali dalam setahun. Dalam pelaksanaan kegiatannya belum maksimal (kurang dari 50%), terutama dalam pelaksanaan lima kegiatan posyandu, yaitu pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana (KB), imunisasi, gizi dan pencegahan serta penanggulangan diare.

### 3) Posyandu Tingkat Purnama

Posyandu tingkat purnama sudah jauh lebih baik dibandingkan tingkat madya, yaitu mampu melaksanakan kegiatan utamanya lebih dari 50% dan ditambah program

tambahan. Kegiatan posyandu pun dilaksanakan lebih dari 8 kali pertahunnya.

#### 4) Posyandu Tingkat Mandiri

Posyandu tingkat mandiri sudah dapat melaksanakan kegiatan posyandu lebih dari 8 kali dalam setaunnya. Tingkat mandiri juga dapat melaksanakan lebih dari 50% kegiatan utamanya dan mampu menyelenggarakan program tambahan.

### **2.1.2.12 Jenis pelayanan yang diberikan di posyandu**

#### 1) Kesehatan ibu dan anak :

- a) Pemberian pil tambah darah (ibu hamil)
- b) Pemberian vitamin A dosis tinggi (bulan February dan agustus)
- c) PMT
- d) Imunisasi

#### 2) Keluarga berencana, pemberian pil KB dan kondom.

#### 3) Pemberian oralit dan pengobatan.

#### 4) Penyuluhan kesehatan lingkungan dan penyuluhan pribadi sesuai permasalahan dilaksanakan oleh kader PKK melalui meja IV dengan materi dasar dari KMS balita dan ibu hamil keberhasilan posyandu tergambar melalui cakupan SKDN.

- a) S : Semua balita di wilayah posyandu
- b) K : Semua balita yang mempunyai KMS
- c) D : Balita yang ditimbang
- d) N : Balita yang naik berat badannya

Keberhasilan posyandu berdasarkan :

- a) D/S : Baik atau kurangnya peran serta masyarakat.
- b) N/D : Berhasil tidaknya program posyandu.

### **2.1.2.13 Persiapan Pelaksanaan Posyandu (H-1)**

Sebelum pelaksanaan posyandu, kader memastikan sasaran seperti jumlah bayi baru lahir, bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, PUS.

- 1) Menyebarluaskan hari buka posyandu melalui pertemuan warga setempat.
- 2) Mempersiapkan tempat pelayanan posyandu.
- 3) Mempersiapkan sarana posyandu berupa KMS atau buku KIA, alat timbang (decin dan sarung, pita LILA), obat gizi (kapsul vitamin A, tablet tambah darah, oralit), alat bantu penyuluhan, buku pencatatan dan pelaporan, dll.
- 4) Melakukan pembagian tugas antar kader sesuai dengan langkah kegiatan yang dilakukan di posyandu seperti pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan dan pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader.
- 5) Kader berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan sasaran, tindak lanjut dari kegiatan posyandu sebelumnya dan rencana kegiatan selanjutnya.
- 6) Mempersiapkan bahan PMT penyuluhan dengan bahan makanan yang diperoleh dari daerah setempat, beraneka ragam dan bergizi.

#### **2.1.2.14 Kegiatan diluar hari buka Posyandu (H+)**

- 1) Kunjungan rumah pada balita yang :
  - a) Tidak hadir pada hari H
  - b) Gizi kurang
  - c) Gizi buruk rawat jalan
- 2) Menggerakkan masyarakat untuk ikut serta dalam kegiatan posyandu termasuk penggalangan dana.
- 3) Memfasilitasi masyarakat memanfaatkan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga.
- 4) Membantu petugas dalam pendataan, penyuluhan dan peragaan keterampilan dalam upaya peningkatan peran serta masyarakat.

#### **2.1.2.15 Kunjungan Ibu ke Posyandu**

Secara umum penulis mendeskripsikan bahwa kunjungan adalah suatu kegiatan untuk mendatangi suatu tempat dengan tujuan tertentu yang berlangsung terus menerus. Peran serta ibu dalam mengunjungi posyandu untuk menimbang balitanya dilihat dari berdasarkan frekuensi kehadiran dalam kegiatan posyandu, dimana dikatakan teratur jika frekuensi penimbangan minimal 8 kali dalam waktu satu tahun dan dikatakan tidak teratur jika frekuensi penimbangan kurang dari 8 kali dalam satu tahun.

#### **2.1.2.16 Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu ke posyandu**

- 1)Pekerjaan



Pekerjaan adalah sekumpulan kedudukan (posisi) yang memiliki persamaan kewajiban atau tugas-tugas pokoknya, dalam arti luas dikatakan bahwa pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia, sementara dalam arti sempit adalah suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang (Mubarak, 2009 dalam jurnal Andryana, 2015).

Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarganya, karena bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Dengan demikian bila ibu balita seorang yang bekerja memungkinkan berpengaruh terhadap kunjungan ke posyandu.

Hal tersebut sesuai dengan jurnal Ria Andryana, 2015 tentang minat ibu mengunjungi posyandu di wilayah kerja

puskesmas Simpang Baru Kecamatan Tampan, menyimpulkan bahwa dari hasil penelitian ini juga dapat digambarkan bahwa faktor yang paling mempengaruhi minat ibu untuk mengunjungi posyandu jarak tempat tinggal dengan posyandu dan faktor pekerjaan ibu tersebut. Jarak dapat berpengaruh terhadap minat dan didapatkan bahwa sebanyak 67,6% ibu yang rumahnya tidak terlalu jauh ke posyandu sisanya mereka yang jarak rumahnya jauh tidak pernah mengunjungi Posyandu. Faktor lain yang paling mempengaruhi adalah faktor jenis pekerjaan 73,3% yang tidak terkait oleh jam kerja cenderung lebih rutin mengunjungi posyandu.

## 2) Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya (Budiman, 2013).

Pada umumnya pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Sebagai contoh, pengetahuan seorang ibu tentang pentingnya imunisasi dasar bagi anaknya diperoleh dari suatu pola kemampuan prediktif dari pengalaman dan informasi yang diterima. Menurut pendekatan konstruktivistik, pengetahuan bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sedang dipelajari melainkan sebagai konstruksi kognitif

seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungannya. Pengetahuan bukanlah suatu yang sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru.

Pengetahuan yang kurang yang dimiliki oleh orangtua yang memiliki bayi dan balita juga dapat mempengaruhi kunjungan bayi dan balita untuk datang ke Posyandu karena para ibu membawa bayinya hanya sampai imunisasi lengkap saja. Dan dari hasil wawancara yang dilakukan secara mendalam dengan partisipan mereka juga mengatakan bahwa menimbang setiap bulan itu tidak penting karena

mereka memiliki pandangan ketika anak mereka sudah diberi ASI dan melihat tubuh anak mereka bertambah besar mereka tidak perlu lagi menimbang anak mereka setiap bulan.

Pengetahuan yang kurang yang dimiliki oleh orangtua tentang Posyandu ini sangat berpengaruh terhadap kunjungan bayi dan balita ke Posyandu. Pengetahuan hal ini sejalan dengan penelitian Nanik Purwanti (2013) dan Endro Ardianto (2015) bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang sangat bermakna terhadap status kunjungan ibu yang memiliki balita ke posyandu. Pengetahuan para ibu mengenai frekuensi imunisasi, jadwal dan fungsi imunisasi masih rendah sehingga mempengaruhi perilaku ibu untuk membawa balita ke Posyandu.

Tingkatan pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif

mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, pada tingkatan ini *reccal* (mengingat kembali) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang diterima. Oleh sebab itu tingkatan ini adalah yang paling rendah.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar tentang objek yang dilakukan dengan menjelaskan, menyebutkan contoh dan lain-lain.

### 3. Aplikasi (*Application*)

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

### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain, kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun, dapat

merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

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

Jenis pengetahuan menurut Budiman (2013) yaitu pemahaman masyarakat mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan. Jenis pengetahuan diantaranya sebagai berikut :

- a) Pengetahuan *Impilsit* adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk di ungkapkan ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi tentang kebiasaan dan budaya bahkan tidak dapat disadari.
- b) Pengetahuan *eksplisit* adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan

kesehatan.

Adapun faktor-faktor Yang Mempengaruhi

Pengetahuan menurut Budiman (2013), yaitu :

a) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non-formal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tatalaku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

b) Infomasi atau media massa

Informasi adalah suatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu, informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-Undang Teknologi Informasi).

c) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa mengetahui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan, fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang pernah dihadapi. Serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan etik yang bertolak dari masalah nyata.

f) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Hal tersebut sesuai dengan jurnal Erma Kusumanti, Iria Ningsih Busri, 2016 tentang faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya peran ibu balita ke posyandu desa sumber datar wilayah kerja Puskesmas

Sungai Keranji, menyimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu dan peran kader dengan keaktifan kunjungan ibu balita ke posyandu desa Sumber Datar, dengan nilai *Pvalue*  $0,000 < 0,05$  pada setiap variabel.

### 3) Motivasi

Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Hal ini termasuk faktor yang menyebabkan, menyalurkan dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekat tertentu (Nursalaam, 2002 dalam Sunaryo, 2014). Menurut Siagian (2004) dalam Sunaryo (2014) faktor yang mempengaruhi motivasi ada dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam individu seperti usia, pendidikan, spiritual dan pengalaman, sedangkan faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar individu yang meliputi dukungan keluarga dan sosial ekonomi. Menurut Taufik (2007) dalam Sunaryo (2014) pada faktor eksternal terdapat juga faktor imbalan yang dapat meningkatkan motivasi seseorang.

Dalam mewujudkan alasan untuk bereaksi (motivasi), maka diperlukan stimulus (pendorong). Stimulus (pendorong) itu sendiri ada 2 macam menurut Dayana & marbun (2017) yaitu :

a. *High Classs* yang berupa terikan (pull).



b. *Low Class* yang berupa dorongan (push).

Jika kedua-duanya digabungkan, maka akan diperoleh suatu energi yang besar dan akan mengakibatkan rasa semangat dalam diri seseorang. Begitu juga dengan diri manusia, manusia akan memiliki semangat juang yang tinggi jika mendapat dorongan dan kesadaran dari dalam dirinya sendiri. Tetapi semangat yang tinggi tersebut itu akan bertambah tinggi jika mendapat tarikan dari luar, seperti dorongan semangat dari keluarga, teman atau yang lainnya.

Ada beberapa level (tingkatan) dalam motivasi yaitu :

- a. Level paling rendah (level *spirit*) : menghadiri AMT (*Achievement Motivation Training*). Kenapa level ini dikatakan paling rendah, karena pembakaran semangat dan motivasi di level ini hanya akan mempengaruhi peserta saat duduk dan menyimak motivasi yang diberikan trainer (pemberi motivasi), setelah itu pengaruhnya tidak akan kuat dan

seberpengaruh saat disampaikan oleh trainer.

- b. Level *Mindset*. Pengaturan pada pemikiran. Ini dilakukan oleh diri sendiri untuk menciptakan semangat dan motivasi untuk diri sendiri. Level ini lebih tinggi daripada sebelumnya, karena pada level ini kita sudah mampu mengatur apa-apa saja yang menjadi bahan bakar semangat dan alasan untuk melakukan sesuatu.

- c. Level *Skill* dan *Job*. Kemampuan dan pekerjaan. Sat kita mengetahui apa yang mampu kita lakukan dan mengaplikasikannya dalam pekerjaan, maka kita akan secara otomatis mendapat semangat dan alasan untuk menghasilkan yang terbaik dalam sasaran kita (*Job*).
- d. Dan level yang tertinggi adalah Level *Power* (Energi). Kenapa disebut level tertinggi, karena pada level ini, seseorang yang telah mengatur *mindset*-nya dengan baik, ia akan menjadi energi untuk yang lainnya. Artinya disaat energinya habis, seseorang tersebut tahu kapan dan bagaimana seharusnya untuk mengisi ulang energinya. Sedangkan disaat energinya sudah terisi penuh, ia mampu menyalurkan energi untuk oranglain.

#### 4) Umur

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, bahwa pada ibu yang berumur muda dan baru memiliki anak akan cenderung memberikan perhatian yang lebih besar terhadap anak mereka, seiring bertambah usia, bertambah kesibukan dan bertambah jumlah anak maka ini akan mempengaruhi

motivasi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik untuk anak (Mubarak, 2009 dalam jurnal Andryana, 2015).

Menurut Budiman (2013) Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan kesiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

#### 5) Pendidikan

Pendidikan salah satu dasar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan akhlak mulia serta keterampilan yang diperluaskan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara (Notoatmodjo, 2003 dalam jurnal Andryana, 2015).

Mengingat bahwa pendidikan sangat erat hubungannya dengan pengetahuan dimana orang yang

berpendidikan tinggi diharapkan mempunyai pengetahuan yang luas. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

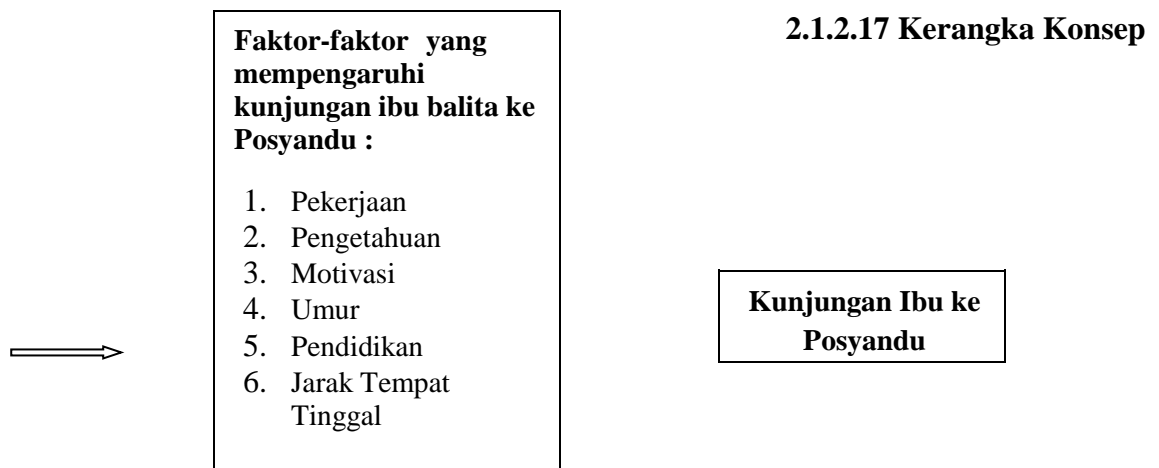
Hal tersebut sesuai dengan jurnal Ayu Idaningsih, 2016 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan balita ke posyandu wilayah kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka, menyimpulkan bahwa variabel yang dominan berhubungan dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu adalah Pendidikan (OR= 9.410) artinya pada responden yang pendidikannya tinggi mempunyai peluang 9.4 kali lebih besar melakukan Kunjungan Balita ke Posyandu dibandingkan responden yang pendidikannya rendah.

#### 6) Jarak tempat tinggal

Tempat tinggal yang berpindah-pindah juga berpengaruh terhadap kunjungan bayi dan balita ke Posyandu. Dari wawancara yang dilakukan secara mendalam kepada partisipan yang memiliki bayi dan balita mengatakan bahwa kurangnya informasi Posyandu menyebabkan mereka tidak tau kapan dan dimana Posyandu dilaksanakan. Kurangnya informasi juga disebabkan karena ada mereka yang berpindah-pindah tempat tinggal dan juga kurangnya sosialisasi ibu sendiri terhadap masyarakat sekitarnya (dalam jurnal Andryana, 2015).

Informasi Posyandu atau lokasi Posyandu dari penelitian yang telah dilakukan mempengaruhi ibu untuk

membawa anak mereka ke Posyandu karena banyak dari mereka yang tidak tau kapan jadwal Posyandu di tempat tinggal mereka, hal itu juga disebabkan karena mereka baru pindah ke lingkungan tersebut dan tidak ada mendapat informasi tempat dan waktu Posyandu dilakukan. Jika mereka juga kurang bersosialisasi terhadap masyarakat disekitar tempat tinggal mereka sehingga membuat mereka tidak mendapatkan informasi. Karena mereka tidak mendapatkan informasi kapan dan dimana Posyandu dilaksanakan biasanya mereka membawa anak mereka ke dokter atau ke bidan saja untuk memberian imunisasi kepada anak mereka.



Sumber : (Kurnia, 2017, Budiman, 2013, Sunaryo, 2014, Notoatmodjo, 2012, Novianti, 2012 dalam jurnal Andryana, 2015)