

**LITERATUR REVIEW FAKTOR-FAKTOR KEPATUHAN IBU YANG
MEMPUNYAI BALITA TERHADAP KUNJUNGAN POSYANDU**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Diploma III Keperawatan



LULU MA'LUPAH

4180170126

PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL :

***LITERATUR REVIEW* FAKTOR-FAKTOR KEPATUHAN
IBU YANG MEMPUNYAI BALITA TERHADAP KUNJUNGAN
POSYANDU**

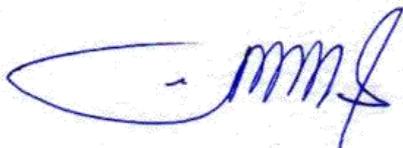
NAMA : LULU MA'LUPAH

NIM : 4180170126

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir
Program Studi DIII Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung

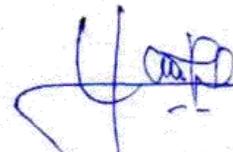
Menyetujui:

Pembimbing 1



Anri, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Pembimbing 2



Yani Marlina, S.Kep.,Ners

LEMBAR PENGESAHAN

Proposal *Literatur rivew* ini Telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan para Dewan Penguji *Literatur Rivew*
Program Diploma III Keperawatan
Universitas Keperawatan Bhakti Kencana Bandung
Pada Agustus 2020

Mengesahkan
Program Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



Ade Tika H S.Kep., Ners, M.Kep

penguji II



Vina Vitniawati S.Kep., Ners, M.Kep

Universitas Bhakti Kencana
Dekan Fakultas Keperawatan



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

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Lulu Ma'lupah
NPM : 4180170126
Fakultas : Keperawatan
Prodi : Diploma III Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul : *LITERATURE REVIEW FAKTOR-FAKTOR KEPATUHAN IBU YANG MEMPUNYAI BALITA TERHADAP KUNJUNGAN POSYANDU*

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain. Apabila di kemudian hari di temukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya **bersedia menerima sanksi** sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 30 September 2020

Yang membuat pernyataan,



Lulu Ma'lupah

Pembimbing I

Anri, S.Kep., Ners., M.Kep

Pembimbing II

Yani Marlina, S.Kep., Ners

ABSTRAK

Latar Belakang berdasarkan kemenkes 2012, posyandu merupakan salah satu program upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM), keberadaan posyandu sendiri guna sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam informasi kepada masyarakat terutam berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, AKABA dan setatus kesehatan gizi pada anak. Di Indonesia sendiri angka kematian ibu, bayi dan gizi buruk pada anak masuk 10 negara tertinggi di dunia. **Tujuan Penelitian** ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor ibu yang mempunyai balita terhadap kunjungan posyandu yaitu salah satunya kualitas pelayanan kader dan pengetahuan ibu. Kepatuhan sejauh mana seorang individu mengetahui dan mematuhi setiap anjuran yang diberikan kepa individu. **Metode penelitian** yang digunakan adalah studi literature, suatu penelitian yang dilakukan dengan teknik pengumpulan data dengan mempelajari buku-buku yang ada kaitannya dengan dengan objek penelitian atau sumber-sumber lain yang mendukung penelitian. Adapun yang menjadi populasi pada penelitian ini adalah jurnal ISSN dengan jumlah populasi 1.577 jurnal. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling dalam penelitian ini adalah 3 jurnal yang berkaitan dengan faktor-faktor kepatuhan ibu yang mempunyai balita terhadap kunjungan posyandu. **Hasil Penelitian** yang didapat dari jurnal Doorutua butar-butur, dkk (2018) dan Erita Saragih (2019) ada faktor kualitas pelayanan kader dengan kepatuhan ibu datang ke posyandu. Dan penelitian Siti Nur Laila Sakbaniyah (2016) ada faktor pengetahuan ibu balita terhadap kepatuhan kunjungan ibu ke posyandu. Dapat disimpulkan bahwa faktor kepatuhan kunjungan ibu ke posyandu adalah faktor pelayanan kader dan pengetahuan ibu. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi dan informasi serta masukan untuk memperluas wawasan

Kata Kunci :faktor-faktor, kepatuhan, posyandu

Daftar Pustaka :15 buku (2018-2019) 6 jurnal (2010-2020) 5 website (2012-2019)

ABSTRACT

The background is based on the 2012 Ministry of Health, posyandu is one of the community-based health effort programs (UKBM), the existence of posyandu itself is used as a forum for community empowerment in providing information to the community, especially regarding the decrease in MMR, AKB, AKABA and nutritional health status in children. In Indonesia alone, the mortality rate for mothers, babies and malnutrition among children is one of the 10 highest countries in the world. **The purpose** of this study was to determine the factors of mothers who have children under five with posyandu visits, one of which is the quality of cadre services and maternal knowledge. Compliance is the extent to which an individual knows and obeys every recommendation given to the individual. The research method used is literature study, a study conducted with data collection techniques by studying books that are related to the object of research or other sources that support the research. As for the population in this study is the ISSN journal with a population of 1,577 journals. The sampling technique was carried out by purposive sampling technique. In this study, there were 3 journals related to the compliance factors of mothers who have children under five to posyandu visits. **Research results** obtained from the journal Doorutua Butar-Butar, et al. (2018) and Erita Saragih (2019), there is a factor in the quality of cadre service with maternal compliance to the posyandu. And the research of Siti Nur Laila Sakbaniyah (2016) shows that there is a factor of knowledge of mothers under five years of maternal adherence to visits to posyandu. It can be concluded that the compliance factor of the mother's visit to the posyandu is a factor of cadre service and maternal knowledge. It is hoped that the results of this research can be used as a source of reference and information as well as input to broaden horizons

Keywords: factors, compliance, posyandu

Bibliography: 15 books (2018-2019) 6 journals (2010-2020) 5 websites (2012-2019)

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah mencurahkan nikmat serta karunianya yang telah di berikan kepada hambanya sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas akhir proposal penelitian ini tepat pada waktunya meskipun terdapat ketidak sempurnaan. Shalawat serta salam semoga tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Dalam penulisan *Literatur Rivew* Penelitian ini banyak permasalahan dan kendala yang penulis hadapi, akan tetapi berkat bantuan serta dorongan dari berbagai pihak, akhirnya penulisan *literature rivew* Penelitian ini dapat terselesaikan. Sebagai rasa syukur, maka dalam kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. H. Muluana, S.H.,M.Pd.,MH.,Kes, selaku ketua YPPKM Bhakti Kencana Bandung
2. DR. Entris Sutrisno, M.HKes.,Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana
3. Rd. Siri Jundiah, S.Kep.,M.Kep selaku dekan Universitas Bhakti Kencana
4. Dede Nur Azim Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep, selaku Kaprodi DIII Keperawatan
5. Anri, S.Kep.,Ners.,M.Kep, selaku pembimbing pertama yang selalu memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis
6. Yani Marlina, S.Kep.,Ners selaku pembimbing kedua yang selalu memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis

7. Hikmat, AMK.,SPd.,MM, selaku wali kelas yang memberikan motivasi bagi penulis.
8. Staf dan dosen Universitas Bhakti Kencana Bandung atas segala bantuan yang telah diberikan.
9. Keluarga tercinta Mamah Atik, Bapa Sa'I, Teteh Desi, Aa haris, Syifa dan Dede Abrisyam yang selalu mendo'akan, memberi dukungan tanpa henti dan perhatian serta bantuan baik secara moril maupun material kepada penulis
10. Teman-teman 3C yang selalu membantu dan memberikan semangat selama menyusun Proposal Penelitian ini.
11. Teman-teman Asram kamar 2A Nurul, Resti, Imel, Puri, Niken, Shinta, Nenden dan kamar 2B Widi, Wida, Te Ica, dan Nada yang sudah memberikan dukungan dan semangat serta do'a tanpa henti

Penulis menyadari bahwa hasil penulisan Proposal Penelitian ini masih jauh dari sempurna, baik tinjauan dari segi isi maupun cara penyajiannya. Oleh karena itu, dengan hati yang lapang penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak

Akhir kata semoga Proposal Penelitian ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

Banndung, mei 2020

Lulu Ma'lupah

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR BAGAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Peneliti	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Kepatuhan	6
2.1.1 Definisi Kepatuhan.....	6
2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan.....	7
2.1.3 Macam-Macam Kepatuhan	7
2.1.4 Faktor-faktor yang Mendukung Kepatuhan Kunjungan Ibu Posyandu....	8
2.1.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidak patuhan	12
2.2 Konsep Ibu.....	11

2.2.1 Pengertian Ibu	11
2.2.2 Peran Ibu	11
2.3 Posyandu.....	13
2.3.1 Kegiatan Pelayanan di Posyandu	13
2.3.2 Penyelenggaraan Posyandu.....	17
2.3.3 Pembentukan Posyandu.....	17
2.4 Petugas Posyandu.....	18
2.4.1 Kader	18
2.4.2 Peran Kader.....	18
2.4.3 Petugas Puskesmas	21
2.5 Kepatuhan Ibu Balita Kunjungan Ke Posyandu	22
2.6 Kerangka Teori	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
3.1 Desain Penelitian	26
3.2 Variable Penelitian.....	27
3.3 Populasi	27
3.4 Sampel.....	27
3.5 Tahap Literatur Review	28
3.5.1 Merumuskan Masalah.....	28
3.5.2 Mencari dan Mengumpulkan Data/Literatur	28
3.5.3 Pengumpulan Data	29
3.6 Etika Penelitian.....	30
3.7 Lokasi Penelitian.....	33

3.8 Waktu Penelitian.....	33
BAB IV HASIL PENELITIAN	37
BAB V PEMBAHASAN	42
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
4.2 Saran.....	44
4.2.1 Penulis	44
4.2.2 peneliti Selanjutnya	44
4.2.3 Bagi Akademik.....	44
4.2.4 Bagi Masyarakat.....	45
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	49

DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Kerangka Teori	26
Bagan 2 langkah-langkah studi literatur	31
Bagan 3 tahap penelitian	33

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Posyandu merupakan salah satu program upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang di kelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, yang bertujuan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Upaya peningkatan peran serta fungsi posyandu sendiri semata-mata bukan hanya tanggungjawab pemerintah saja, namaun semua komponen yang ada di dalam posyandu, termasuk kader. Peran kader sendiri di dalam posyandu sangat penting karna selain sebagi pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat tetapi juga sebagai penggerak masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar. (Kemenkes, 2012).

Posyandu sendiri merupakan program pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak. Keberhasilan program posyandu ini di perlukan keaktifan ibu untuk membawa anaknya ke posyandu juga dukungan kader serta dukungan yang sangat kuat dari berbagai pihak, baik dukungan moril, material, maupun financial. Selain itu juga di perlukan kerjasama (sihotang. dkk, 2017).

Kemenkes RI (2018), jumlah posyandu di Indonesia sebanyak 283.370 yang tersebar di seluruh Indonesia. Keberadaan posyandu sendiri sudah menjadi hal yang penting di Indonesia khususnya di kalangan masyarakat

guna sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam informasi kesehatan dari petugas kesehatan kepada masyarakat terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, AKABA dan status kesehatan gizi ibu dan anak. Di Indonesia sendiri angka kematian ibu dan bayi serta gizi buruk pada anak masuk ke 10 negara tertinggi di dunia.

Berdasarkan Rikesdas 2018, prevalensi kurang gizi di Indonesia ini mencapai angka 17,7 persen. Bayi usia dibawah 5 tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang sebesar 13,8%. ditahun 2019, mengalami penurunan gizi buruk menjadi 17%. Sedangkan menurut Kemenkes RI 2013. Dalam target SDGS 2030 tentang gizi masyarakat diharapkan dapat mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan stunting dan wasting pada balita, (Dirjen Gizi, 2015). Target nasional tahun 2019 adalah 17% maka prevalensi kurang gizi pada balita harus di turunkan 2,9%, akan tetapi target SDGS masih belum tercapai.

Perkembangan jumlah posyandu yang tercatat di Provinsi Jawa Barat sendiri di tahun 2017 total 50.894, posyandu yang aktif 29.388 dengan persentase posyandu aktif 57.74 di tahun 2018 jumlah posyandu total 50.894 posyandu yang aktif 29.048 dengan persentase posyandu aktif 57.8, sedangkan di Bandung jumlah posyandu berdasarkan strata posyandu pertama 3, madya 716, purnama 936 dan mandiri 330 jumlah keseluruhan 1.982. (Kemenkes RI, 2018).

Pencapaian Program posyandu dalam evaluasi paruh waktu Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 telah ditetapkan 4 target utama kesehatan yang harus dicapai pada 2019. Ke empat target tersebut, yakni meningkatkan status kesehatan dan gizi masyarakat, meningkatkan pengendalian penyakit menular dan tidak menular, meningkatkan pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan, dan meningkatkan perlindungan financial, ketersediaan, penyebaran, mutu obat serta sumber daya kesehatan. Sedangkan menurut Deputi Bidang Pembangunan Manusia, Masyarakat, dan Kebudayaan, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, mengatakan peningkatan pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat menjadi program prioritas utama. Program posyandu yang memerlukan percepatan pencapaian target yakni masalah tekanan darah tinggi, obesitas, perilaku meroko, cakupan kepesertaan JKN/KIS dan imunisasi dasar lengkap. Semua itu harus dicapai pada tahun 2019. (Kemenkes, 2019)

Manfaat posyandu bagi masyarakat sendiri untuk memperoleh kemudahan dalam mendapat informasi dan pelayanan kesehatan bagi anak balita dan ibu, pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang dan gizi buruk. Sehingga bayi dan balita mendapat kapsul dan vitamin serta memperoleh imunisasi yang lengkap, dan ibu hamil juga akan terpantau berat badannya juga memperoleh tablet tambahan darah serta imunisasi TT, dan memperoleh penyuluhan penyuluhan dari petugas kesehatan. (Surghartiningsih, 2014).

Ibu balita yang rutin ke posyandu dapat memudahkan petugas kesehatan dalam memantau kesehatan ibu dan status gizi anak balitanya sedangkan sebaliknya ibu yang tidak rutin ke posyandu maka status gizi pada anak balitanya akan sulit terpantau (Novitasari, dkk. 2016).

Dampak bagi ibu balita yang tidak aktif berkunjung ke posyandu mengakibatkan ibu kurang mendapatkan informasi kesehatan mengenai pentingnya status gizi balita, masalah pertumbuhan dan perkembangan dan tidak mendapat dukungan serta dorongan dari petugas kesehatan jika ibu mempunyai masalah kesehatan (Novitasari, dkk. 2016).

Adapun faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu untuk berkunjung ke posyandu salah satunya yaitu pendidikan ibu dari pendidikan formal hingga pengetahuan yang didapat seperti aktif membaca buku, atau juga bisa dengan media masa. Bukan hanya dari pendidikan faktor lingkungan dan social juga dapat mempengaruhi karna faktor lingkungan dan social akan membentuk suatu kepatuhan kepada ibu (Nirmala Novianti, 2019).

Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan ibu balita kunjungan keposyandu menurut penelitian lain juga oleh (Erita Saragih, 2019) Hubungan kualitas pelayanan kader dengan kepatuhan kunjungan ibu balita keposyandu di desa gasaribu kecamatan laguboti kabupaten toba samosir. Metode yang digunakan dalam penelitian ini dengan rancangan *cross sectional* dengan menggunakan teknik *probability sampling* dengan *proportionate stratified random sampling*. Dengan jumlah sampel 50 responden, alat ukur menggunakan kuesioner tertutup untuk mengukur pedoman dan catatan kader

posyandu. Data dianalisa dengan uji chisquare. Hasil yang didapat ada faktor hubungan kualitas pelayanan kader dengan kepatuhan kunjungan ibu balita ke posyandu.

Dari data yang menunjang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *Literatur Review* : Faktor-faktor Kepatuhan Ibu Yang Mempunyai Balita Terhadap kunjungan Posyandu

1.2 Rumusan Masalah

Faktor-faktor apa saja kepatuhan ibu yang mempunyai balita kunjungan posyandu?

1.3 Tujuan Peneliti

Untuk mengetahui *Lieratur Review* faktor-faktor Kepatuhan ibu Yang Mempunyai balita Terhadap Kunjungan Posyandu

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan guna mengurangi dan mencegah kejadian penyakit terhadap perkembangan ilmu kesehatan di Indonesia serta memberikan kontribusi berupa kajian akademik bagi penelitian lain yang akan melakukan penelitian tentang posyandu.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi akademik

Menambah referensi di bagian perpustakaan dan sebagai acuan untuk meningkatkan dalam memberikan materi agar dapat memberikan wawasan yang lebih baik.

b. Bagi penulis

Untuk menambah wawasan pengetahuan tentang kepatuhan ibu yang mempunyai balita terhadap kunjungan posyandu

c. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian selanjutnya terkait faktor kepatuhan ibu yang mempunyai balita terhadap kunjungan posyandu

d. Bagi masyarakat

Hasil pengetahuan ini dapat berguna dan bermanfaat sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan tentang kepatuhan ibu yang mempunyai balita terhadap kunjungan posyandu

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kepatuhan

2.1.1 Definisi kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), patuh berarti suka menurut, taat (pada perintah, dan aturan) serta berdisiplin. Kepatuhan sendiri dipakai untuk menjelaskan ketaatan atau pasrah pada tujuan yang ditentukan, kepatuhan ialah perilaku positif yang diperlihatkan klien saat mengarah ketujuan terapeutik yang di tentukan bersama. Kepatuhan merupakan suatu kegiatan rutinitas atau kebiasaan yang dapat membantu dalam mengikuti jadwal kegiatan (Susilowati, 2017).

kepatuhan merupakan perilaku individu seperti : minum obat, mematuhi diet, dan melakukan perubahan gaya hidup, sesuai dengan anjuran terapi dan kesehatan. tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana. (Kozier 2010).

Kepatuhan adalah sebagai tingkat pasien melakukan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter. Bahwa dikatakan tingkat kepatuhan dapat dilihat pada seluruh populasi medis yang kronis yaitu sekitar 20% hingga 60%. Sarafino (dalam Yeetti, dkk 2011).

Berdasarkan dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku kepatuhan yaitu sejauh mana seorang individu mengikuti dan mematuhi setiap anjuran yang diberikan kepada individu dari professional kesehatan untuk menunjang kesembuhannya.

Dimana faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan rendahnya kunjungan ibu balita ke posyandu yaitu seperti: umur, pengetahuan sikap, persepsi, dukungan keluarga, budaya dan pekerjaan. Dalam arti luas pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan suatu tugas atau kerjayang menghasilkan uang bagi bagi seseorang (wekwpedia, 2008; Risqi dewi untariningsih, 2013). Pekerjaan yang dilakukan ibu dapat melatar belakangi kurangnya kepatuhan kunjungan ibu keposyandu baik karena banyaknya pekerjaan sehingga tidak ada waktu untuk membawa balita (Krisnadi, dkk, 2009).

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Kozier (2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu sebagai berikut:

- a. Motivasi klien untuk sembuh
- b. Tingkat perubahan dan gaya hidup yang dibutuhkan
- c. Persepsi keparahan masalah kesehatan
- d. Nilai upaya mengurangi ancaman penyakit
- e. Kesulitan memahami dan melakukan perilaku khusus
- f. Tingkat gangguan dan rangkaian terapi

- g. Keyakinan bahwa terapi yang diprogramkan akan membantu atau tidak membantu klien
- h. Kerumitan, serta efek samping yang diajukan
- i. Kebudayaan tertentu yang membuat kepatuhan menjadi hambatan
- j. Tingkat kepuasan dan kualitas serta jenis hubungan dengan penyediaan layanan kesehatan.

2.1.3 Macam-Macam Kepatuhan

Menurut Romdhlon Fauzi (2018) kepatuhan penderita dapat dibedakan menjadi:

1. Kepatuhan menurut (*Total Compliance*)

Pada keadaan ini klien mengikuti kegiatan yang diadakan oleh pemerintah pada puskesmas dan mengimunitasi anak sesuai jadwal yang telah ditentukan dan sesuai petunjuk dari petugas kesehatan

2. Penderita yang sama sekali tidak patuh (*Non compliance*)

Yaitu seseorang yang mengikuti kegiatan yang diadakan oleh pemerintah dan puskesmas tetapi tidak melaksanakan secara teratur.

2.1.4 Faktor-faktor yang Mendukung Kepatuhan Kunjungan Ibu Ke Posyandu

Adapun faktor-faktor yang mendukung menurut (Novianti, 2014)

- 1. pendidikan

Tingkat pendidikan turut menentukan rendah tidaknya seorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Kepentingan pendidikan dalam keluarga sendiri amat sangat diperlukan seseorang bisa mengambil tindakan secepatnya. (Toad L.,dkk. 2013)

2. Status Pekerjaan

Ibu yang bekerja mempunyai kecenderungan tidak aktif berkunjung ke posyandu dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Sehingga dapat dikaitkan bahwa setatus pekerjaan antara ibu bekerja dengan ibu tidak bekerja mempunyai hubungan yang signifikan tetapi tidak berpengaruh terlalu besar terhadap keaktifan ibu berkunjung ke posyandu (Sulistiyani dan Utariningsih, 2013).

3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan tentang posyandu akan berdampak pada sikap terhadap manfaat yang ada dan akan terlihat dari praktek dalam kunjungan ibu ke posyandu terhadap masalah kesehatan lainnya, kurangnya tingkat pengetahuan ibu akan mengakibatkan ketidakpedulian ibu terhadap kesehatan dan perkembangan balita sehingga mengakibatkan motivasi menjadi kurang juga berakibat terhadap tingkat kehadiran ke posyandu (Notoatmodjo, 2012; Pramono D., dkk. 2016).

4. Jarak Posyandu

Jarak antara rumah dengan tempat kegiatan posyandu juga dapat mempengaruhi kehadiran ibu ke posyandu. Disamping jaraknya, juga dipengaruhi oleh faktor geografis, seperti keadaan tanah, melewati hutan dan fasilitas kendaraan sulit, sehingga jarak yang jauh menjadikan alasan ibu untuk tidak mengikuti kegiatan posyandu (Fatimah, 2009; Surgihartiningsih, dkk 2014).

5. Pelayanan Kader

Peran serta aktif kader posyandu juga sangat menentukan ibu-ibu untuk datang ke posyandu, hal ini dapat dilihat dari keaktifan ibu untuk selalu datang ke posyandu (Surgihartiningsih, dkk 2014).

6. Umur Anak

Reihan dan Duarsa (2012) mengungkapkan ibu yang mempunyai anak balita berusia kurang dari 24 bulan memiliki peluang 4 kali untuk memiliki perilaku kunjungan baik ke posyandu, dibandingkan ibu yang memiliki anak balita umur lebih dari 40 bulan. (Widyaastuti, dkk, 2013).

7. Jumlah Anak

Jumlah anak yang sedikit diharapkan memanfaatkan pelayanan kesehatan di posyandu, semakin sedikit responden memiliki anak maka akan semakin memiliki kepatuhan untuk datang ke posyandu. Sedangkan keluarga yang memiliki jumlah anak lebih sedikit maka ibu akan lebih sering datang ke posyandu. (Widyaastuti, dkk, 2013).

8. Dukungan Keluarga

Ibu yang mendapat dukungan dari keluarga akan berperilaku membawa bayi/balita ke posyandu dua kali disbanding dengan ibu yang tidak mendapat dukungan dari keluarga (Reihan dan durasa, 2012).

9. Dorongan Tokoh Masyarakat

Keterlibatan pemimpin informal dan partisipasi masyarakat akan berpengaruh terhadap keberhasilan program posyandu. Kegiatan posyandu dilakukan dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat (Kemenkes, 2011).

2.1.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidak patuhan dapat di golongan menjadi 4 bagian Menurut Neil (2000),:

a. Pemahaman Tentang Instruksi

Tak seorangpun dapat memenuhi instruksi jika ia salah paham tentang instruksi yang diberikan padanya. Menemukan bahwa lebih dari 60% yang di wawancarai setelah bertemu dokter salah mengerti tentang instruksi yang diberikan pada mereka. Kadang-kadang hal ini disebabkan oleh kegagalan professional kesehatan dalam memberi informasi yang lengkap.

b. Kualitas Interaksi

Kualitas interaksi antara professional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan. Korsch dan Negrete (dalam Neil, 2000) telah

mengamati 800 kunjungan orang tua dan anak-anaknya. Selama 14 hari mereka mewawancrai ibu-ibu tersebut untuk memastikan apakah ibu-ibu tersebut melakukan nasihat dokter, mereka menemukan ada kaitan yang erat antara kepuasan ibu terhadap konsultasi dengan seberapa jauh mereka mematuhi nasihat dokter.

c. Isolasi Sosial dan Keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Pratt (dalam Neil, 2000) telah memperhatikan peran yang dimainkan keluarga dalam pengembangan kebiasaan kesehatan dan pengajaran terhadap anak-anak mereka. Keluarga juga member dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit.

d. Keyakinan, Sikap dan Keluarga

Backer (dalam Neil, 2000) telah membuat suatu usulan bahwa model keyakinan kesehatan berguna untuk memperkirakan adanya kepatuhan terhadap pengobatan

2.2 Konsep ibu

2.2.1 Pengertian ibu

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, ibu adalah seorang perempuan yang telah melahirkan seseorang, sebutan untuk wanita yang sudah bersuami panggilan yang taklazim kepada wanita, baik yang sudah

bersuami maupun yang belum. Sosok ibu adalah pusat hidup rumah tangga, pemimpin dan pencipta kebahagiaan anggota keluarga. sosok ibu bertanggung jawab menjaga dan memperhatikan kebutuhan anak, mengelola kehidupan rumah tangga, memikirkan keadaan ekonomi dan makan anak-anaknya, member teladan akhlak, serta mencurahkan kasih sayang bagi kebahagiaan sang anak. (Djola, 2017).

2.2.2 Peran ibu

Peran ibu meliputi :

- 1) Mengurus rumah tangga. Dalam hal ini di dalam rumah tangga, ibu bertugas melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, mencuci dll.
- 2) Karena secara khusus kebutuhan efektif dan social dipenuhi ayah, maka berkembang suatu hubungan persahabatan antara ibu dan anak-anak. Ibu jauh lebih bersifat tradisional terhadap pengasuh anak misalnya, dengan suatu penekanan yang lebih besar pada penghormatan, kepatuhan, keberhasilan dan disiplin).
- 3) Sebagai anggota masyarakat dan lingkungan. Di dalam masyarakat ibu bersosialisasi dengan masyarakat sekitarnya dalam rangka mengujudkan hubungan yang harmonis melalui acara kegiatan-kegiatan seperti arisan, PKK dan pengajian (Effendy, 2016).

2.3 Posyandu

Posyandu suatu bentuk UKBM (Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat) atau Pos Pelayanan Terpadu, adalah suatu wadah berupa ahli

teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dan keluarga berencana dari masyarakat dan untuk masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat. Dengan dukungan dan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan guna pengembangan sumber daya manusia (Depkes RI, 2011).

2.3.1 Kegiatan Pelayanan di Posyandu

a. Kesehatan Ibu dan Anak

1. Ibu Hamil

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil yaitu mencakup:

a) Pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pemantauan nilai status gizi (pengukuran lingkaran lengan atas), pemberian tablet besi, tinggi fundus uteri, temu wicara (konseling) tentang perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi serta KB pasca persalinan yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang dibantu oleh kader.

b) Mengadakan kegiatan kelas ibu hamil pada setiap hari buka posyandu atau pada hari lain sesuai dengan kesepakatan.

Kegiatan kelas ibu hamil antara lain terdiri dari:

- 1) Penyuluhan: tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan persalinan, persiapan menyusui, KB dan gizi
- 2) Perawatan payudara dan pemberian ASI
- 3) Peragaan pola makan ibu hamil

4) Peragaan perawatan bayi baru lahir

5) Senam ibu hamil

2. Ibu Nifas dan Menyusui

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu nifas dan menyusui antara lain mencakup:

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

10. Bayi dan Anak Balita

Pelayanan posyandu untuk bayi dan anak balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan tenang serta memacu kreativitas tumbuh kembangnya. Jika ruang pelayanan memadai, pada waktu menunggu giliran pelayanan khususnya untuk anak balita sebaiknya tidak digendong melainkan dilepas bermain bersama balita yang lain dengan pengawasan orangtua di bawah bimbingan kader. Untuk itu posyandu perlu menyediakan sarana permainan untuk anak yang sesuai dengan usia balita.

Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan posyandu untuk bayi dan balita:

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

b. Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di posyandu hanya dapat diberikan oleh petugas kesehatan sedangkan kader bertugas dalam pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan puskesmas maka dapat dilakukan pelayanan suntikan KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan alat yang menunjang serta tenaga kesehatan yang terlatih maka dapat dilakukan pemasangan IUD dan implant.

c. Imunisasi

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

d. Gizi

Pelayanan gizi di posyandu bisa dilakukan oleh petugas kesehatan dan juga kader. Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan

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

e. Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Pencegahan diare di puskesmas yaitu bisa dilakukan penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), penanggulangan diare di posyandu melalui pemberian obat oralit. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut maka akan diberikan obat zinc oleh petugas kesehatan.

2.3.2 Penyelenggaraan Posyandu

a. Pengelolaan Posyandu

Dalam penyelenggaraan posyandu, pengelola posyandu dipilih dari dan oleh masyarakat dengan cara musyawarah pembentukan posyandu. Pengurus posyandu sekurang-kurangnya terdiri dari ketua, sekertaris, dan bendahara.

Berikut ini beberapa criteria pengelola posyandu anatar lain:

- 1) Sukarelawan dan tokoh masyarakat setempat

- 2) Memiliki semangat pengabdian, berinisiatif tinggi, dan mampu memotivasi masyarakat.
- 3) Bersedia bekerja secara sukarela bersama masyarakat.

b. Waktu dan Lokasi Posyandu

Penyelenggaraan posyandu sekurang-kurangnya satu laki dalam sebulan. Jika diperlukan, hari buka posyandu lebih dari satu kali dalam sebulan. Sedangkan hari dan waktunya sesuai dengan hasil kesepakatan masyarakat.

Posyandu sendiri biasanya disetiap desa/kelurahan, RT/RW atau dusun, salah satunya kios dipasar, ruang perkantoran, atau tempat khusus yang dibangun oleh swadaya masyarakat. Tempat penyelenggaraan kegiatan posyandu sebaiknya berada dilokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat.

2.3.3 Pembentukan Posyandu

Langkah-langkah pembentukan posyandu

- 1) Mempersiapkan para petugas/ aparat sehingga bersedia dan memiliki kemampuan mengelola serta membina posyandu
- 2) Mempersiapkan masyarakat, khususnya tokoh masyarakat sehingga bersedia mendukung penyelenggaraan posyandy
- 3) Melakukan Survei Mawas Diri (SMD), agar masyarakat mempunyai rasa memiliki melalui penemuan sendiri masalah yang dihadapi dan potensi yang dimiliki

- 4) Melakukan musyawarah masyarakat desa (MMD) untuk mendapatkan dukungan dari tokoh masyarakat
- 5) Membentuk dan memantau kegiatan posyandu dengan kegiatan pemilihan pengurus dan kader, orientasi pengurus dan pelatihan pengurus posyandu, pembentukan dan peresmian posyandu, serta penyelenggaraan dan pemantauan kegiatan posyandu.

2.4 Petugas Posyandu

2.4.1 Kader

Kader posyandu merupakan salah satu anggota yang berasal dari masyarakat di daerahnya tinggal. Seorang kader harus bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu. Seorang kader posyandu juga dituntut untuk memenuhi criteria yaitu anggota masyarakat setempat, dapat membaca dan menulis huruf lain, memiliki minat dan bersedia menjadi kader, bekerja secara sukarela, dan memiliki kemampuan serta waktu luang (Kemenkes RI, 2011)

2.4.2 Peran Kader

a. Sebelum Hari Buka Posyandu

- 1) Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan posyandu.
- 2) Menyebarluaskan informasi tentang hari buka posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran.
- 3) Melakukan pembagian tugas antar kader, meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader.

- 4) Melakukan koordinasi dengan tenaga kesehatan dan tenaga lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan diberikan. Jenis kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari kegiatan posyandu sebelumnya atau rencana kegiatan yang telah ditetapkan.
- 5) Menyiapkan bahan untuk penyuluhan dan pemberian makanan tambahan. Bahan-bahan yang akan digunakan pada saat penyuluhan di sesuaikan dengan permasalahan yang dihadapi para orangtua serta disesuaikan dengan metode penyuluhan, seperti: lembar balik untuk kegiatan konseling, kaset atau CD, KMS, buku KIA, sarana stimulasi balita.
- 6) Menyiapkan buku-buku catatan kegiatan posyandu.

b. Saat Hari Buka Posyandu

- 1) Melakukan pendaftaran yang terdiri dari pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan sasaran lainnya.
- 2) Pelayanan kesehatan ibu dan anak. Untuk pelayanan kesehatan anak di pusyandu, yaitu dilakukan penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala anak, pemantauan terhadap tindakan orangtua tentang pola asuh yang dilakukan pada anak, dan pemantauan tentang permasalahan anak balita.
- 3) Membimbing orangtua melakukan pencatatan terhadap berbagai hasil pengukuran dan pemantauan kondisi anak balita.

- 4) Melakukan penyuluhan tentang pola asuh anak balita. Selain itu kader bisa memberikan layanan konsultasi, konseling, diskusi kelompok dan demonstrasi dengan orangtua/keluarga anak.
- 5) Kader juga bisa memotivasi orang tua balita agar terus melakukan pola asuh yang baik pada anaknya, dengan menggunakan prinsip asih, asah, dan asuh.
- 6) Memberikan informasi pengarahan kepada orangtua yang telah datang ke posyandu dan minta mereka untuk kembali pada hari posyandu berikutnya.
- 7) Menyampaikan informasi pada orangtua agar menghubungi kader apabila ada permasalahan terkait dengan anaknya
- 8) Melakukan pencatatan kegiatan yang telah dilakukan pada hari buka posyandu.

c. Sesudah Hari Buka Posyandu

- 1) Melakukan kunjungan rumah pada bayi, anak balita dan ibu yang tidak hadir pada hari buka posyandu, serta anak yang kurang gizi, atau anak yang mengalami gizi buruk rawat jalan, dan lain sebagainya.
- 2) Memotivasi masyarakat misalnya seperti memanfaatkan perkarangan dalam rangka meningkatkan gizi keluarga, menanam tanaman obat untuk keluarga, membuat taman bermain yang nyaman dan aman untuk anak. Selain itu, memberikan penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

- 3) Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat, pimpinan wilayah, guna untuk menyampaikan hasil kegiatan posyandu serta mengusulkan dukungan agar posyandu terus berjalan dengan baik.
- 4) Menyelenggarakan pertemuan, diskusi dengan masyarakat, untuk membahas kegiatan posyandu. Dari hasil pertemuan dan usulan dari masyarakat nantinya akan digunakan sebagai bahan menyusun rencana tindak lanjut kegiatan berikutnya.
- 5) Mempelajari Sistem Informasi Posyandu (SIP). Merupakan system pencatatan data atau informasi tentang pelayanan yang diselenggarakan di posyandu. Manfaat SIP sendiri adalah sebagai panduan bagi kader untuk memahami permasalahan yang ada, sehingga dapat menggambarkan jenis kegiatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan sasaran.

2.4.3 Petugas Puskesmas

Kehadiran tenaga kesehatan piskesmas yang diwajibkan di posyandu satu kali dalam sebulan. Peran petugas puskesmas pada hari buka posyandu antara lain sebagai berikut:

- a. Membimbing kader dalam penyelenggaraan posyandu
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana (KB) di langkah 5. Sesuai dengan kehadiran wajib petugas puskesmas, pelayanan kesehatan dan KB oleh petugas puskesmas hanya diselenggarakan satu kali sebulan. Jika hari buka posyandu lebih dari

satu kali dalam sebulan, pelayanan posyandu hanya di lakukan oleh kader sesuai dengan kewenangannya.

- c. Menganalisa hasil kegiatan posyandu, melaporkan hasilnya kepada puskesmas serta menyusun rencana kerja dan melaksanakan upaya perbaikan sesuai dengan kebutuhan posyandu.
- d. Menyelenggarakan penyuluhan dan konseling kesehatan, KB dan gizi kepada pengunjung posyandu dan masyarakat luas.
- e. Melakukan deteksi dini tanda bahaya umum terhadap ibu hamil, bayi dan anak balita serta melakukan rujukan ke puskesmas apabila dibutuhkan.

2.5 Kepatuhan Ibu Balita Mengunjungi Posyandu

Posyandu merupakan kegiatan rutin bulanan yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan berat badan anak balita dengan menggunakan kartu menuju sehat (KMS), memberikan konsuling gizi memberikan pelayanan kesehatan dasar (imumisasi dan penanggulangan diare). Dengan diadakannya posyandu setiap bulan maka dapat dipantau pertumbuhan dan perkembangan kesehatan sehingga dihiprka kesehatan sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas serta mencegah sedini mungkin terjadinya gizi kurang dan buruk (Budioro, 2007; Endang Susilowati, 2017).

Salah satu penunjang suksesnya posyandu ini adalah pengetahuan ibu, khususnya ibu yang mempunyai balita. Pengetahuan ibu yang tinggi tentang posyandu akan mempengaruhi tingkat kunjungan atau kepatuhan berkunjung ibu ke pusat pelayanan kesehatan. Apabila ibu yang tidak hadir di posyandu

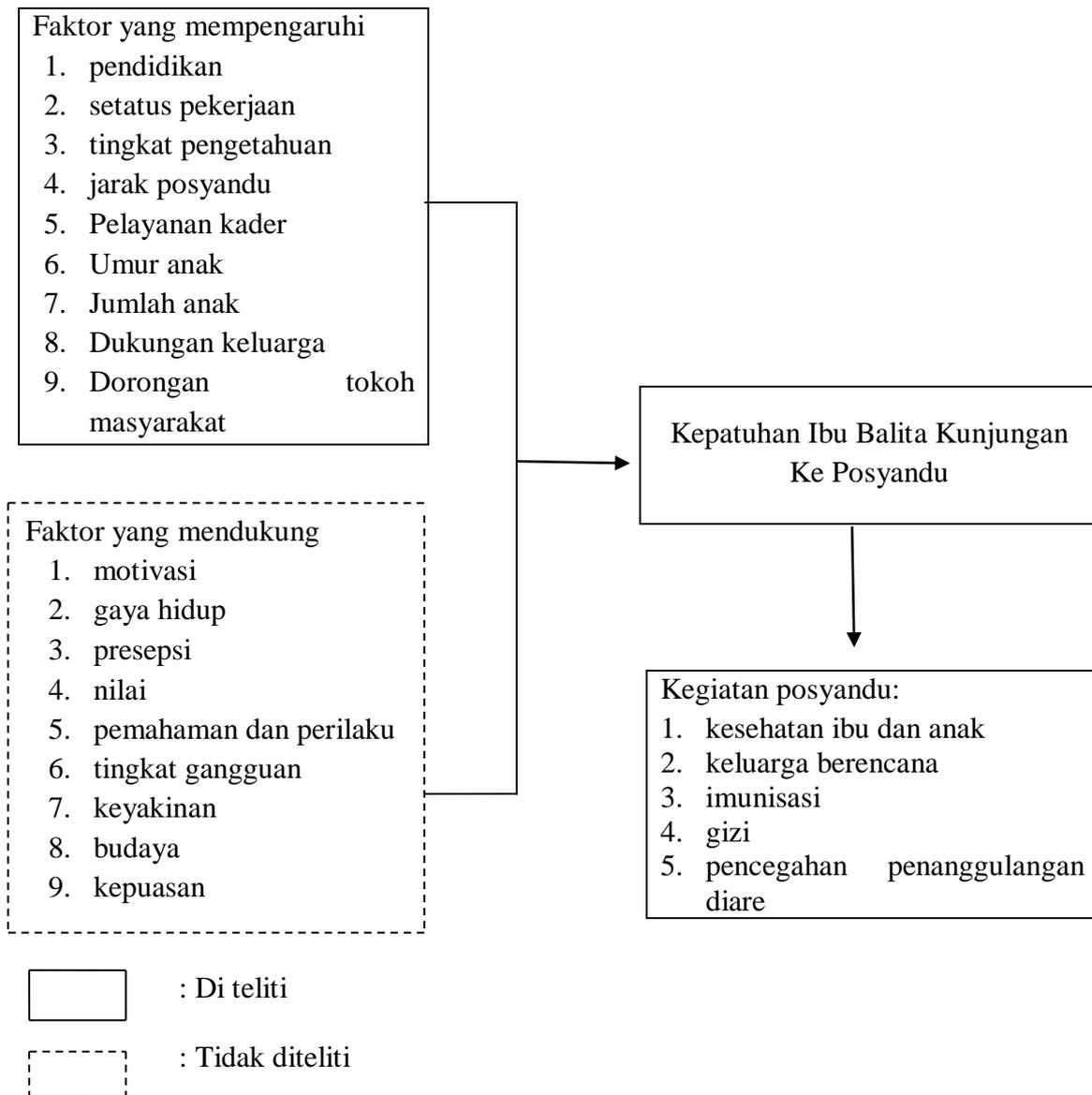
banyak, di khawatirka informasi atau pengetahuan tentang kesehatan tidak mencapai semua sasaran sehingga tujuan untuk merubah suatu perilaku sehat sulit dicapai, padahal posyandu merupakan tempat member informasi yang edukatif di tingkat pelayanan yang paling bawah (notoatmodjo, 2012; Endang Susilowati, 2017).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dorutua Butar-Butar, dkk, 2018) Hubungan kualitas pelayanan kader dengan kepatuhan kunjungan ibu balita ke posyandu di desa gasaribu kecamatan laguboti kabupaten toba samosir. Di dapatkan hasil ada hubungan kualitas pelayanan kader dengan kepatuhan kunjungan ibu balita ke posyandu, dengan menggunakan metode rancangan *cross sectional* dan menggunakan teknik *probability sampling* dengan *proportionate random sampling*.

Penelitian lain juga oleh (Erita Saragih, 2019) Hubungan kualitas pelayanan kader dengan kepatuhan kunjungan ibu balita keposyandu di desa gasaribu kecamatan laguboti kabupaten toba samosir. Metode yang di gunakan dalam penelitian ini dengan rancangan *cross sectional* dengan menggunakan teknik *probability sampling* dengan *proportionate stratified random sampling*. Hasil yang didapat ada faktor hubungan kualitas pelayanan kader dengan kepatuhan kunjungan ibu balita ke posyandu, kelemahan penelitian ini tidak mengambil data primer yaitu langsung dari ibu yang mempunyai balita serta tidak meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan ibu ke posyandu

Penelitian yang dilakukan oleh (Siti Nur Laila Sakbaniyah, 2016). Hubungan pengetahuan ibu balita dengan kepatuhan kunjungan balita ke posyandu di desa sumberejo kecamatan maranggeng kabupaten demak. Di dapat kan hasil ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu balita terhadap kepatuhan kunjungan balita ke posyandu, dengan menggunakan metode analitik korelasi dengan metode pendekatan cross sectional dengan cara stratified random sampling.

2.6 Kerangka Teori



Gambar: kerangka teori

Sumber: (koizer, 2010, Saryono, 2008, Novianti, 2014)