

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Kajian Pustaka

Penelitian Sari, (2021) dengan judul faktor-faktor yang memengaruhi balita ke Posyandu terdapat faktor pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga. Dalam penelitian tersebut responden dengan jenjang pendidikan terakhir ibu balita masuk dalam kategori sedang (38,18%), rendah (7,27%), tinggi (54,55%) setatus pekerjaan kategori bekerja (50,90%), tidak bekerja (49,10%) pengetahuan kategori berpengetahuan baik terkait Posyandu (69,09%), tidak baik (30,91%) dan dukungan dukungan keluarga kategori cukup (47,27%), baik (52,73). Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan kunjungan balita ke Posyandu.

Penelitian Ahmalia & Zaelfi (2019) dengan judul hubungan motivasi ibu dengan peran kader dengan keaktifan dalam mengikuti kegiatan Posyandu balita Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang motivasi ibu, dari 18 responden yang memiliki motivasi tinggi, sebanyak 64,3% responden aktif mengikuti kegiatan Posyandu balita dan 35,7% yang kurang aktif mengikuti kegiatan Posyandu. Sedangkan 34 responden yang memiliki motivasi rendah, 35,3% responden aktif mengikuti kegiatan Posyandu balita dan sebanyak 64,7% yang kurang aktif mengikuti kegiatan Posyandu. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan motivasi ibu dengan keaktifan dalam mengikuti kegiatan

Posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Enam Lingkung Kabupaten Padang Pariaman (nilai $p = 0,023$).

Dikutip dari penelitian Marselina (2020) Responden dengan motivasi tinggi mempunyai peluang lebih aktif untuk ke posyandu dibanding dengan yang mempunyai motivasi rendah. Rendahnya motivasi responden yang diikuti dengan rendahnya kunjungan posyandu dikarenakan tidak adanya motivasi atau dorongan baik itu motivasi instrinsik maupun ekstrinsik sehingga responden hanya datang ke posyandu pada saat PMT saja dan juga tidak mengetahui fungsi serta peran dari posyandu. Sedangkan responden dengan motivasi rendah namun kunjungan Posyandu tinggi. Hal ini dikarenakan adanya berupa pengalaman yang terjadi terhadap balitanya walaupun tidak adanya dukungan atau motivasi dari luar seperti tidak adanya dukungan dari keluarga.

Penelitian Dewi (2020) dalam judul dukungan keluarga dan kunjungan balita ke Posyandu. Hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa dukungan keluarga yang baik (87,5%) dan dukungan keluarga yang cukup (75,6%) pada ibu balita, maka kunjungan ke Posyandu balitanya pun rutin setiap bulan. Setelah dilakukan uji statistik diketahui $p - \text{value} = 0,049$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan ibu balita ke Posyandu di Posyandu Kelurahan Linggasari Kabupaten Ciamis Tahun 2017. Dukungan keluarga yang semakin baik akan meningkatkan kunjungan ibu balita ke Posyandu.

Dikutip dari penelitian Sari, (2021) dalam judul faktor-faktor yang memengaruhi kunjungan balita di Posyandu. Dukungan keluarga akan membuat ibu lebih bersedia mengunjungi Posyandu setiap bulan. Adanya dukungan keluarga seperti memberikan informasi, mau mengantar dan menemani ibu selama di Posyandu membuat ibu tidak merasa sendirian. Menurut penelitian Amalia dan Widawati (2018) mengemukakan bahwa dukungan keluarga yang positif dari anggota keluarga kepada ibu balita dapat berupa pemberian informasi - informasi mengenai pentingnya Posyandu pada balita dan memberikan motivasi agar ibu selalu membawa balitanya berkunjung ke Posyandu setiap bulan.

2.2 Balita

2.2.1 Definisi Balita

Balita merupakan individu atau kelompok individu dari suatu populasi yang berada pada usia rentan tertentu. Sedangkan menurut WHO, kelompok balita merupakan 0 - 60 bulan. Usia balita dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu: usia bayi (0 - 2 tahun), usia balita (2 - 3 tahun), dan prasekolah (> 3 - 5 tahun) (Andriani dan Bambang, 2014).

Anak balita adalah anak umur 12 - 59 bulan (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Berdasarkan Setyawati, vera & Hartini (2018) anak balita merupakan anak yang telah berusia satu tahun, atau bisa disebut juga dengan anak usia dibawah 5 tahun. Balita adalah istilah anak usia 1-3 tahun (balita) dan anak usia 3 hingga 5 tahun (anak pra

sekolah).

2.2.2 Karakteristik Balita

Ciri-ciri balita dapat dibedakan menjadi dua, yaitu: anak usia 1-3 tahun disebut “balita” dan anak >3 - 5 tahun disebut “prasekolah”. Ciri - ciri tumbuh kembang balita adalah pertumbuhan yang cepat pada umur 0 - 1 tahun dimana pada umur 5 bulan berat badan bertambah 2x berat badan lahir, pada umur 1 tahun menjadi 4x pada umur 2 tahun. Pertumbuhan mulai melambat pada masa prasekolah, penambahan berat badan sekitar 2 kg/tahun dan kemudian pertumbuhan konstan mulai menurun (Saidah, dkk, 2020).

Pada masa tersebut pertumbuhan dan perkembangan otak sangat pesat. Masa tumbuh kembang balita yang terdiri dari keterampilan berbahasa, kreativitas, keterampilan sosial, emosional dan kecerdasan berjalan dengan baik dan menjadi dasar bagi perkembangan selanjutnya (Febrianti, 2018).

2.3 Konsep Dukungan Keluarga

2.3.1 Definisi Dukungan Keluarga

Dukungan adalah suatu usaha yang diberikan kepada seseorang baik moral maupun materil untuk memotivasi orang lain dalam melakukan suatu kegiatan (Notoatmodjo, 2018) menurut Census Bureau, (2011) dalam Siregar, dkk, (2020). Keluarga adalah dua orang atau lebih yang hidup bersama sejak lahir, menikah, atau melalui proses adopsi. Pengertian keluarga juga mengacu pada dua individu atau lebih yang

saling bergantung pada dukungan emosional, fisik, dan ekonomi (Kaakinen, et al., 2015 dalam Siregar, et al., 2020).

Menurut Friedman, (2018) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, penerimaan anggota keluarga, dapat berupa dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Proses ini terjadi terus menerus sepanjang hidup manusia. Anggota keluarga berpendapat bahwa orang yang suportif selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan saat dibutuhkan (Friedman, 2013 dalam Rahmawati, dkk, 2020).

2.3.2 Jenis-jenis Dukungan Keluarga

Menurut Friedman, (2015) jenis-jenis dukungan keluarga sebagai berikut:

1. Dukungan informasional

Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, pada dukungan ini yang diberikan oleh keluarga kepada anggota keluarganya dengan cara menyebarkan informasi keluarga sebagai penghimpun dan pemberi informasi. Manfaat dari dukungan ini yaitu dapat menekan munculnya suatu stressor karena dari informasi yang diberikan dapat memberikan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dukungan ini dapat berupa informasi, saran/ nasehat, dan petunjuk tentang cara menyelesaikan masalah.

2. Dukungan instrumental

Dukungan ini dapat berupa bantuan nyata meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material dimana keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkret, suatu kondisi seseorang akan membantu memecahkan masalah termasuk didalamnya bantuan secara langsung seperti saat seseorang memberikan atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyediakan transportasi dan mampu membantu memecahkan masalah.

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat langsung mengurangi kecemasan karena individu dapat langsung memecahkan masalah yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental ini sangat diperlukan dalam mengatasi masalah yang dapat dikontrol dengan lebih mudah.

3. Dukungan emosional

Dukungan ini meliputi ungkapan empati, kepedulian dari orang-orang yang peduli kepada anggota keluarga yang sedang mengalami masalah kesehatan, karena keluarga adalah tempat yang aman untuk beristirahat dan memulihkan diri dari penguasaan emosi. Manfaat dari dukungan ini adalah emosional individu akan selalu terjaga kerahasiannya dari keingintahuan orang lain. Aspek -

aspek dukungan ini dapat meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk kepedulian, simpati, adanya kepercayaan, pemberian semangat, perhatian dan mendengarkan serta didengarkan.

4. Dukungan penilaian/ penghargaan

Dukungan ini merupakan pertolongan pada individu untuk memahami kejadian dengan baik dan strategi koping yang dapat digunakan untuk menghadapi stressor. Dukungan ini adalah dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu dimana individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi penghargaan positif individu terhadap individu, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif dengan orang lain. Dukungan penilaian/penghargaan ini dapat berupa support, pengakuan, penghargaan dan perhatian.

2.3.3 Sumber Dukungan Keluarga

Sumber dukungan keluarga adalah sumber dukungan sosial yang dapat berupa dukungan sosial internal keluarga seperti dukungan dari suami/istri, dukungan dari saudara kandung. Dan dukungan sosial eksternal keluarga seperti paman dan bibi atau keluarga inti lainnya (Friedman, 2013)

Dukungan sosial keluarga mengacu pada dukungan sosial yang dilihat oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau

diorganisir untuk keluarga, anggota keluarga melihat bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan ketika dibutuhkan (Kurniati & Alfaqih, 2022)

2.3.4 Manfaat Dukungan keluarga

Dukungan sosial keluarga merupakan suatu proses yang terjadi sepanjang hidup, sifat dan jenis dukungan keluarga berbeda-beda dalam berbagai siklus kehidupan. Manfaat dukungan sosial keluarga berpengaruh terhadap kesehatan dan kesejahteraan yang berfungsi secara bersamaan. Adanya dukungan yang kuat terkait dengan penurunan angka kematian, pemulihan yang lebih mudah dari penyakit, fungsi kognitif, kesehatan fisik, dan emosional, selain itu dukungan keluarga memiliki efek positif dalam menyesuaikan diri dengan peristiwa dan kehidupan yang penuh tekanan. Namun, dukungan sosial dari keluarga membuat keluarga mampu melatih berbagai kecerdasan dan akal sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Yulianto, 2020).

2.3.5 Faktor-faktor Dukungan Keluarga

Menurut Darmawan, (2019) faktor-faktor yang memengaruhi dukungan keluarga ada dua yaitu:

1. Faktor internal
 - a. Tahap perkembangan

Dukungan keluarga dapat ditentukan oleh faktor usia, dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, usia (bayi-lansia)

memiliki pemahaman dan respon yang berbeda terhadap perubahan kesehatan.

b. Pendidikan dan pengetahuan

Keyakinan seseorang akan adanya dukungan dibentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berpikir seseorang, termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatannya.

Menurut teori Notoatmodjo dalam Firmansyah, Lukman & Mambang Sari (2017) bahwa pengetahuan dan sikap yang lebih baik sangat mendorong keluarga untuk berperilaku tepat. Menurut Satya & Putri, (2015) dalam penelitiannya mengatakan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan keluarga khususnya orang tua memengaruhi dukungan keluarga. Tingkat pendidikan keluarga akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam meningkatkan dan memelihara kesehatan keluarga.

c. Emosional

Setiap keluarga mempunyai persepsi & respon yang berbeda terhadap suatu rangsangan atau stresor karena stress tanpa penanganan koping yang positif mengakibatkan distress yang beresiko terjadinya gangguan kesehatan dan memengaruhi

dukungannya (Nurcahyati & Amelia, 2014). Menurut Purnawan, (2008) dalam firmansyah, Lukman & mambang Sari (2017) bahwa faktor emosional memengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Keluarga yang mengalami respon stress dalam perubahan hidup cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dengan cara mengawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya.

Setiap keluarga memiliki persepsi & respon yang berbeda terhadap rangsang atau stressor karena stres tanpa penanganan coping yang positif menyebabkan distress yang beresiko terhadap gangguan kesehatan dan mempengaruhi dukungan (Nurcahyati & Amelia, 2014). Menurut Purnawan, (2008) dalam Firmansyah, Lukman & Mambang Sari (2017) bahwa faktor emosional mempengaruhi keyakinan akan adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Keluarga yang mengalami respons stres terhadap perubahan hidup cenderung merespons berbagai tanda penyakit, dengan cara khawatir penyakit tersebut dapat mengancam kehidupan mereka.

2. Faktor eksternal

a. Praktik keluarga

Menurut Purnawan Latar belakang budaya, (2008) dalam firmansyah, Lukman & mambang Sari (2017) bahwa praktik keluarga merupakan salah satu cara untuk mempengaruhi anggota

keluarga dalam melaksanakan kesehatan terutama bagi anggota keluarga yang berisiko terkena penyakit, sehingga anggota keluarga akan melakukan upaya pencegahan penyakit.

b. Latar belakang budaya

Latar belakang budaya merupakan kebiasaan keluarga atau orang lain yang mengerti tentang cara mendukung keluarga yang sedang menjalani masalah Kesehatan ataupun untuk dirinya pribadi.

2.4 Konsep Motivasi

2.4.1 Definisi Motivasi

Motivasi berasal dari kata latin “movere” yang berarti “dorongan atau daya penggerak”. Motivasi ini dibutuhkan oleh seseorang dalam menjalankan segala aktivitasnya. Dalam menjalankan kehidupan, manusia membutuhkan banyak motivasi untuk dapat melakukan berbagai hal yang dapat menopang hidupnya (Ardhani & Ratnasari, 2019).

Motivasi adalah suatu kegiatan yang menempatkan seseorang atau kelompok yang mempunyai kebutuhan tertentu dan pribadi, untuk bekerja menyelesaikan suatu tugas. Motivasi adalah suatu kekuatan, dorongan, kebutuhan, tekanan, dan mekanisme psikologis. Motivasi adalah segala sesuatu verbal, fisik atau psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu sebagai tanggapan. Motivasi juga merupakan karakteristik psikologis manusia yang berkontribusi terhadap tingkat komitmen seseorang (Sunaryo, 2014)

2.4.2 Fungsi Motivasi

Menurut Sardiman, (2018) fungsi motivasi ada 3 yaitu:

1. Mendorong masyarakat untuk bertindak, menjadi penggerak dalam setiap kegiatan yang akan dilaksanakan.
2. Menyeleksi atau menentukan perbuatan-perbuatan yang harus dikerjakan guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan yang bermanfaat bagi tujuan.
3. Memilih atau menentukan tindakan yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan, dengan menghilangkan tindakan yang berguna untuk tujuan tersebut.

2.4.3 Macam-macam Motivasi

Menurut Djamarah, (2015) dalam Lestari, (2020) ada dua macam motivasi yaitu:

1. Motivasi Intrinsik

Motivasi intrinsik adalah motivasi yang timbul dari dalam diri individu itu sendiri, tanpa harus menunggu dorongan dari luar karena adanya kebutuhan (need), harapan (Expectancy) dan minat (Ahmalia & Zaelifi, 2019). Djamarah, (2015) dalam Lestari, (2020) berpendapat bahwa motivasi intrinsik adalah motif yang begitu aktif atau fungsional tidak perlu dirangsang dari luar, karena di dalam diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi intrinsik adalah dorongan atau keinginan yang kuat yang

berasal dari dalam diri seseorang. Semakin kuat motivasi intrinsik, semakin kuat untuk menunjukkan perilaku untuk mencapai tujuan (Gunarsa, 2008 dalam Lestari, 2020). Menurut Sardiman, (2018) motivasi intrinsik adalah motif-motif yang begitu aktif atau fungsional tidak perlu dirangsang dari luar karena dalam diri setiap individu terdapat dorongan untuk melakukan sesuatu.

2. Motivasi Ekstrinsik

Dinamakan motivasi ekstrinsik karena tujuan utama seseorang melakukan suatu kegiatan adalah untuk mencapai suatu tujuan yang berada di luar kegiatan itu sendiri, atau tujuannya bukan untuk terlibat dalam kegiatan tersebut (Gunarsa, 2008 dalam Lestari, 2020). Menurut Sardiman, (2018) motivasi ekstrinsik adalah motif aktif dan fungsinya karena adanya rangsangan dari luar. Motivasi ekstrinsik bila dilihat dari tujuannya, tidak berkaitan langsung dengan esensi dari apa yang dilakukan. Motivasi ekstrinsik juga dapat dikatakan sebagai bentuk motivasi dalam kegiatan yang dimulai dan dilanjutkan berdasarkan rangsangan dari luar.

2.4.4 Karakteristik Motivasi

Menurut Komala, (2019) Karakteristik motivasi di bagi menjadi 2 yaitu:

1. Motivasi tinggi

Menurut *McClelland* menyebutkan bahwa ciri-ciri orang yang

mempunyai motivasi tinggi yaitu:

- a. Memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi
- b. Mempunyai dorongan dari diri sendiri sebagai umpan balik (*feed back*) tentang perbuatannya dan berusaha melakukan sesuatu dengan cara-cara kreatif
- c. Berani mengambil dan memikul resiko sendiri
- d. Menunjukan tingkah laku menyenangkan ketika melakukan pekerjaan
- e. Adanya dorongan dan dukungan dari keluarga

2. Motivasi rendah

Ciri-ciri orang yang mempunyai motivasi rendah

- a. Kurangnya tanggung jawab pribadi dalam mengerjakan suatu pekerjaan atau kegiatan
- b. Bersikap ragu-ragu dan tidak percaya diri
- c. Ragu-ragu dalam mengambil keputusan
- d. Tindakannya kurang terarah pada tujuan

Motivasi tinggi dalam kunjungan balita ke Posyandu ditandai dengan adanya rasa kebutuhan atau keinginan dari dalam diri orang tua untuk memantau pertumbuhan tumbuh kembang balitanya. Ditambah lagi adanya dorongan atau dukungan dari pihak keluarga.

Sedangkan motivasi rendah dalam kunjungan balita ke Posyandu tidak adanya motivasi atau dorongan baik itu motivasi instrinsik maupun ekstrinsik dan juga tidak mengetahui fungsi serta peran dari posyandu (Marselina, 2020).

2.4.5 Stimulus Motivasi

Dalam motivasi diperlukan stimulus (pendorong), stimulus (pendorong) terdapat 2 macam menurut Dayana & marbun (2017) yaitu:

1. High Class yang berupa terikan (pull).
2. Low Class yang berupa dorongan (push).

Ketika keduanya digabungkan, maka akan diperoleh energi yang besar dan akan menimbulkan rasa semangat dalam diri seseorang. Begitu juga dengan manusia, manusia akan memiliki semangat juang yang lebih tinggi jika mendapat dorongan dan kesadaran dari dalam dirinya. Namun semangat yang tinggi itu akan meningkat jika mendapatkan daya tarik dari luar, seperti dorongan dari keluarga, teman atau orang lain.

2.4.6 Faktor-Faktor Motivasi

Menurut Siagian, (2004) dalam Sunaryo, (2014) faktor yang memengaruhi motivasi 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 sosial ekonomi.

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

2.5 Kepatuhan

2.5.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan diartikan sebagai sikap atau perilaku yang disiplin sesuai dengan suatu perintah atau seperangkat aturan yang ditetapkan dengan penuh kesadaran. Kepatuhan sebagai perilaku positif dinilai sebagai pilihan, artinya individu memilih untuk melakukan, mematuhi, menanggapi secara kritis aturan, hukum, norma sosial, tuntutan atau keinginan orang yang memegang otoritas atau peran penting (Rahmawati, 2015 dalam Marzuki, et al., 2021).

Kepatuhan berasal dari kata patuh, yang artinya disiplin dan taat, patuh adalah menurut perintah, taat pada perintah atau aturan. Sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai dengan aturan dan disiplin. (Niven, 2013). Kepatuhan (*adherence*) merupakan suatu perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas Kesehatan dan klien sehingga mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya (Kemenkes RI, 2015).

2.5.2 Faktor-faktor yang memengaruhi Kepatuhan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu

Menurut Rehing, Suryoputro & Adi, (2021) faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan kunjungan ibu balita ke Posyandu yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses mengubah sikap dan perilaku seseorang atau kelompok melalui pengajaran dan pelatihan untuk perubahan yang lebih baik. Pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup seseorang terutama dalam memotivasi sikap untuk berpartisipasi dalam pembangunan kesehatan. Seorang yang berpendidikan tinggi akan memiliki pemahaman yang baik tentang pola hidup sehat, terutama dalam kunjungan ke Posyandu. Rendahnya tingkat pendidikan ibu dapat menyebabkan rendahnya minat berkunjung ke posyandu, maka dari itu perlu adanya peningkatan pemahaman ibu tentang manfaat Posyandu melalui promosi Kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Sari, 2021).

2. Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui pengindraan terhadap suatu objek yang diperhatikan dan dipersepsikan sesuai dengan yang diketahui. Kunjungan Posyandu yang dilakukan balita setiap bulan merupakan kegiatan yang harus rutin dilakukan yang menjadi indikator dalam pemantauan kesehatan anak dan perlunya ibu

dalam melakukan pendampingan anak ke Posyandu setiap bulan, dan ibu dapat memperoleh informasi yang menambah pengetahuan dalam menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan anak (Hermawan, et al, 2019).

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan tuntutan ekonomi yang harus terpenuhi. Bagi para ibu yang bekerja baik di rumah sebagai ibu rumah tangga maupun yang bekerja di luar rumah tidak menyempatkan waktunya untuk ke Posyandu dengan alasan kesibukan kerja yang harus dilakukan (Sari, 2021). Ibu yang bekerja di rumah menghabiskan waktunya untuk melakukannya berbagai pekerjaan rumah dan yang bekerja di luar rumah seperti di kantor dan tempat kerja lainnya tidak memiliki kesempatan untuk ke Posyandu dengan alasan kegiatan posyandu yang biasanya dilakukan pagi hari bersamaan dengan waktu kerja mereka (Amalia, et al, 2019).

4. Sikap Ibu

Sikap yang ditunjukkan merupakan hasil dari suatu pendapat dan keyakinan terhadap suatu objek atau situasi yang disertai dengan perasaan tertentu untuk merespon atau melakukan suatu perilaku (Hermawan, et al, 2019). Penelitian Hermawan dkk mengatakan semakin negatif sikap ibu balita tentang partisipasi ke

Posyandu balita maka semakin buruk ibu tidak melakukan kunjungan ke Posyandu balita, sehingga berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan balita (Hermawan, et al, 2019).

5. Motivasi Ibu

Motivasi merupakan suatu keinginan dari diri seseorang dan mendorongnya melakukan perbuatan, tindakan, perilaku. Motivasi ibu dalam penimbangan balita dipengaruhi oleh dukungan dari diri sendiri dan dari luar. Motivasi dari diri ibu berupa keinginan untuk mendapat pelayanan dan informasi bagi balita sedangkan motivasi dari luar dipengaruhi dari peran aktif petugas kesehatan, kader, dan keluarga dalam mendukung ibu melakukan kegiatan rutin Posyandu (Nurdin, et al, 2019).

6. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga memengaruhi perilaku keluarga yang memiliki balita dalam mengikuti kegiatan Posyandu. Dukungan keluarga dapat berupa memberi informasi kegiatan Posyandu, mau mengantar ibu dan balita atau menemani ibu balita ke Posyandu (Sari, 2021). Dukungan keluarga yang positif akan mendukung ibu untuk rutin datang ke Posyandu setiap bulan. Sedangkan dukungan keluarga yang negatif ditunjukkan seperti suami tidak mengantarkan istri untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang balitanya ke Posyandu, keluarga lain tidak menggantikan ibu mengantar balita ke Posyandu ketika ibu berhalangan (Amalia, et al, 2019).

7. Peran Kader dan Petugas Kesehatan

Faktor yang menjadi pendorong ibu dalam kunjungan Posyandu balita yaitu kader dan petugas kesehatan. Peran kader yang terampil dan aktif akan mendapat respon positif dari ibu-ibu yang memiliki balita sehingga ibu-ibu balita mau untuk ke posyandu (Fitriyah et al, 2019). Tenaga kesehatan yang bertugas di Posyandu perlu menunjukkan perilaku yang membuat ibu tertarik dan simpatik dalam memberikan pelayanan kesehatan. Aktifnya petugas kesehatan ke Posyandu mendorong ibu untuk rutin ke Posyandu dalam memeriksakan kesehatan anaknya dan memperoleh informasi kesehatan dari petugas (Amalia, et al, 2019).

8. Jarak Posyandu

Jarak tempat tinggal dengan lokasi kegiatan Posyandu menjadi pertimbangan ibu dalam melakukan kunjungan tiap bulan. Tidak adanya transportasi atau jauhnya tempat tinggal menjadi alasan untuk tidak patuh berkunjung ke posyandu yang dapat mengakibatkan tidak terpantau secara rutin tumbuh kembang anak dan pelayanan kesehatan yang harus didapatkan balita (Khrisna et al, 2020). Berdasarkan penelitian Florani dkk, diketahui partisipasi ibu rendah dikarenakan jarak yang jauh dan ibu mengalami kelelahan karena harus berjalan kaki dan memerlukan waktu tempuh yang lama sehingga ibu menjadi malas

dan tidak teratur menimbangkan bayi sesuai jadwal posyandu
(Asanab, et al, 2019)

2.5.3 Kepatuhan kunjungan ibu balita ke Posyandu

Kepatuhan ibu dalam membawa balita ke Posyandu adalah kegiatan/ tindakan ibu untuk membawa anaknya ke Posyandu, kunjungan balita ke Posyandu yang paling baik adalah teratur setiap bulan atau 12 kali dalam setahun. Untuk itu kunjungan balita ke Posyandu diberi batasan 8 kali pertahun, sehingga dikatakan patuh jika dalam satu tahun balita melakukan kunjungan Posyandu >8 kali dan dikatakan tidak patuh jika dalam satu tahun balita melakukan kunjungan balita <8 kali (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2018). Dengan demikian diharapkan ibu balita akan terus patuh mengikuti kunjungan balita ke Posyandu >8 kali dalam satu tahun sehingga mendorong perilaku kesehatan (Atik & Susanti, 2020)

2.6 Posyandu

2.6.1 Definisi Posyandu

Posyandu adalah salah satu bentuk upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2021).

2.6.2 Tujuan Posyandu

Tujuan umum dari posyandu adalah menunjang pencapaian

penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Sedangkan tujuan khusus Posyandu adalah peningkatan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan upaya Kesehatan mendasar. (*primary health care*), meningkatkan lintas sectoral dalam penyelenggaraan Posyandu, dan meningkatkan cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan mendasar. (Kurnia, 2019).

2.6.3 Kegiatan Posyandu

Menurut Kemenkes RI, (2012) terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Kegiatan utama, mencakup:

1. kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
2. Keluarga Berencana (KB)
3. Imunisasi
4. Gizi
5. Pencegahan dan penanggulangan diare

Selain dari 5 kegiatan utama, terdapat kegiatan pengembangan/pilihan, mencakup:

1. Bina Keluarga Balita (BKB)
2. Tanaman Obat Keluarga (TOGA)
3. Bina Keluarga Lansia (BKL)

2.6.4 Manfaat Posyandu

Menurut Kemenkes RI, (2012) manfaat Posyandu sebagai berikut:

1. Bagi masyarakat
 - a. Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita.
 - b. Tumbuh kembang anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang, atau gizi buruk
 - c. Bayi dan anak balita mendapatkan kapsul vitamin A
 - d. Bayi dapat memperoleh imunisasi lengkap
 - e. Ibu hamil dan ibu nifas akan terpantau berat badannya dan memperoleh tablet tambah darah (Fe) serta imunisasi Tetanus Toksoid (TT)
 - f. Memperoleh penyuluhan kesehatan terkait tentang kesehatan ibu dan anak
 - g. Apabila terdapat kelainan pada bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, dan ibu menyusui dapat segera diketahui dan dirujuk kepuskesmas
2. Bagi kader
 - a. Mendapatkan berbagai informasi kesehatan lebih dahulu dan lebih lengkap

- b. Ikut berperan secara nyata dalam perkembangan tumbuh kembang anak balita dan kesehatan ibu

2.6.5 Penyelenggaraan Posyandu

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011). Penyelenggaraan Posyandu sebagai berikut:

1. Waktu penyelenggaraan

Posyandu diadakan 1 kali dalam sebulan sekali, hari dan waktu yang dipilih sesuai dengan kesepakatan. Posyandu dapat dibuka lebih dari satu kali dalam sebulan jika diperlukan.

2. Tempat penyelenggaraan.

Tempat diadakan Posyandu sebaiknya berada pada lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Tempat tersebut dapat di salah satu rumah, balai desa/kelurahan, balai RW/RT, atau tempat khusus yang dibangun secara swadaya oleh masyarakat.

3. Penyelenggaraan kegiatan

Kegiatan rutin Posyandu diselenggarakan sekurang-kurangnya oleh 5 kader Posyandu dengan bimbingan teknis dari Puskesmas dan sector terkait.

2.6.6 Tahapan Pelaksanaan Posyandu

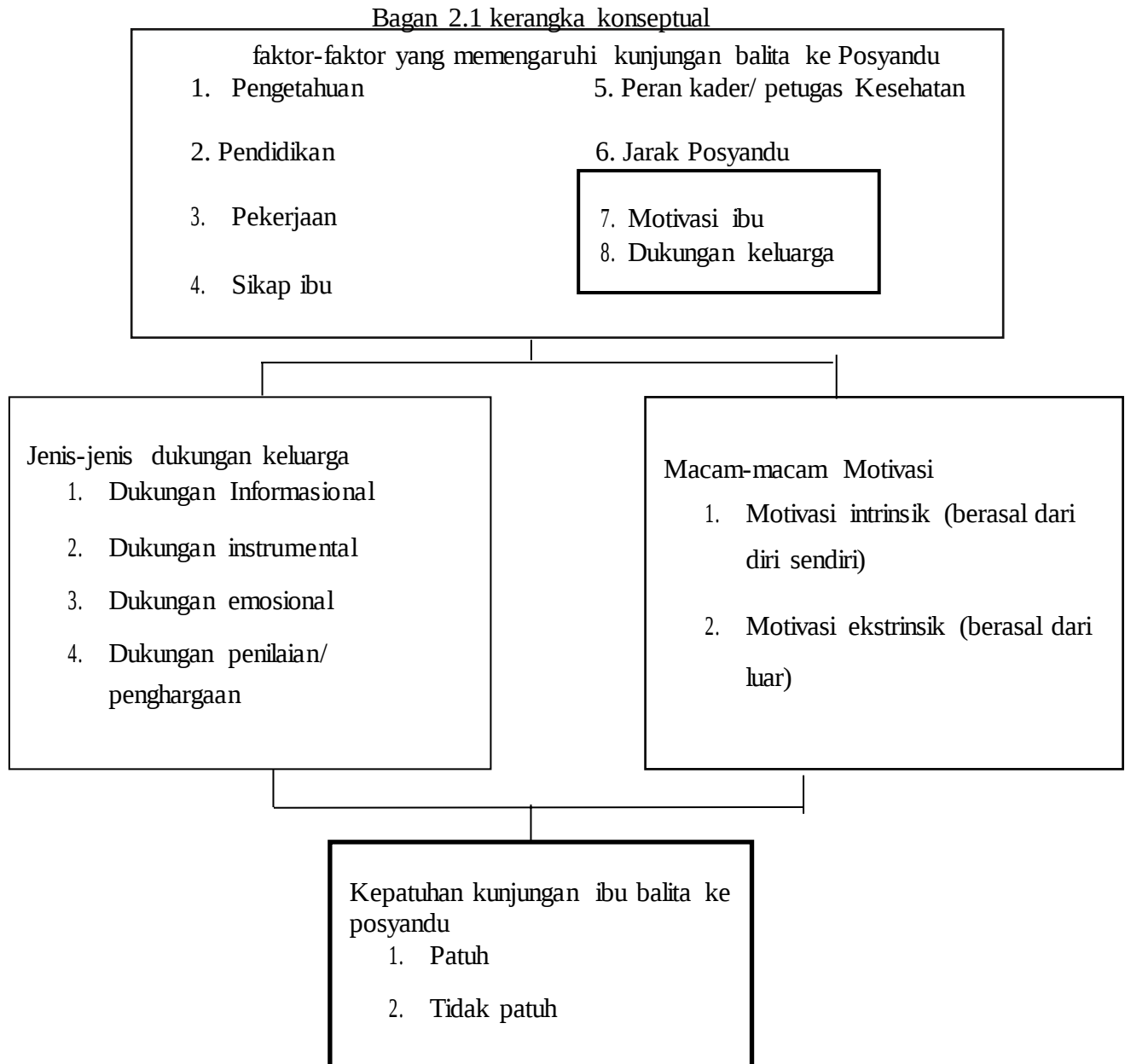
Ada lima tahapan dalam kegiatan Posyandu dari meja 1 - 5. Petugas pada meja 1 - 4 dilaksanakan oleh kader PKK, sedangkan meja 5 merupakan meja pelayanan para medis (Kurnia, 2019).

1. Meja 1 : tempat pendaftaran balita tujuannya untuk mengetahui tanggal lahir, umur saat itu, nama orang tua dan anak seberapa. Daftar tersebut dimasukan dalam buku registrasi dengan diberikan nomer registrasi.
2. Meja II : tahap ini adalah tahap penimbangan bayi dan balita.

Setelah dari meja I anak di panggil oleh petugas pendaftaran untuk melakukan penimbangan di meja 2 dan menyerahkan KMS masing-masing balita. Hasil penimbangan balita dimasukan ke dalam buku registrasi di meja 3 untuk mendapatkan hasil yang akurat.
3. Meja III : di meja 3 dilakukan pencatatan hasil penimbangan dan analisa perbandingan antara penimbangan bulan sebelumnya dan penimbangan bulan ini. Selain itu juga di meja 3 dilakukan pemeriksaan
 - a. Imunisasi yang sudah diterima
 - b. Pemberian kapsul vitamin A
 - c. Pernah tidaknya di rujuk ke puskesmas
 - d. Dan hal - hal lain yang menyangkut kesehatan dan perkembangan balita yang bersangkutan

4. Meja IV: ada 2 kegiatan yang dilakukan di meja 4 yaitu tempat penyuluhan perorangan dan tempat pembagian PMT. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan antara lain:
 - a. Bagaimana menjaga kesehatan anak
 - b. Pemberian makanan dirumah
 - c. Diberikan pelayanan pemberian Vitamin A, pemberian oralit dan obat - obatan sederhana, serta membuat surat rujukan ke puskesmas bila diperlukan.
5. Meja V: pelayanan imunisasi, kesehatan dan pelayanan KB. Pada dasarnya pelaksanaan pelayanan imunisasi dan KB dilakukan di puskesmas.

2.7 kerangka Konseptual



sumber : Rehing, dkk, 2021, Sibua & watung 2021, Lestari 2020