

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Kunjungan ibu balita ke Posyandu dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, peran kader dan petugas kesehatan, dukungan keluarga, kepemilikan KMS, jarak, motivasi, dan sikap (Rehing *et al.*, 2021). Menurut Bandura (1997, dalam Ningtyas, 2018), perubahan perilaku seseorang ditentukan oleh *self efficacy* yang dimilikinya. *Self efficacy* adalah keyakinan diri seseorang terhadap kemampuan dirinya dalam melakukan sesuatu untuk mencapai hasil tertentu. *Self efficacy* memengaruhi seseorang dalam berpikir, memotivasi diri, berperilaku dan memilih sesuatu (Bandura, 1997, dalam Fitriyah *et al.*, 2019).

Berdasarkan penelitian Ernawati *et al.* (2018) dengan judul “Hubungan *Self Efficacy*, Dukungan Keluarga, Dukungan Teman Sebaya, dan Fasilitas Posyandu dengan Kunjungan Ibu ke Posyandu di Karanganyar” menunjukkan hasil dari 200 ibu balita didapatkan 112 (56%) ibu balita memiliki *self efficacy* tinggi dan 88 (44%) ibu balita memiliki *self efficacy* rendah. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki *self efficacy* tinggi lebih cenderung untuk melakukan kunjungan Posyandu dibandingkan dengan ibu yang memiliki *self efficacy* rendah. *Self efficacy* yang tinggi akan mendorong keyakinan ibu yang memiliki anak untuk lebih meningkatkan kunjungan ke Posyandu sehingga dapat memantau tumbuh kembang anaknya setiap bulan.

Berdasarkan penelitian Junnydy *et al.* (2013) dengan judul “Hubungan Motivasi Ibu dengan Kunjungan Balita ke Posyandu di Desa Mojodanu Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang” menunjukkan hasil bahwa 36 ibu balita (90%) mempunyai motivasi intrinsik positif dengan kunjungan balita ke Posyandu secara aktif dan didapatkan 34 ibu balita (82,4%) mempunyai motivasi ekstrinsik positif dengan kunjungan balita ke Posyandu secara aktif. Adanya motivasi dari dalam diri dan dari dukungan luar bisa mengubah perilaku ibu yang awalnya tidak aktif menjadi aktif membawa anaknya ke Posyandu sehingga bisa memantau pertumbuhan dan perkembangan balita secara berkala.

2.2. Konsep Balita

2.2.1 Definisi Balita

Balita merupakan anak yang sudah menginjak usia di atas satu tahun dan di bawah usia lima tahun (Damayanti *et al.*, 2017). Masa balita adalah masa tumbuh kembang anak karena pertumbuhan dasar yang berjalan secara cepat akan memengaruhi perkembangan dalam berkeaktifitas, berbahasa, kesadaran sosial, emosional, dan daya ingat. Usia balita merupakan tahapan perkembangan yang rentan terhadap berbagai serangan penyakit sehingga balita harus mendapat pelayanan kesehatan untuk mengurangi resiko terjadinya permasalahan terkait proses pertumbuhan dan perkembangannya (Saidah & Dewi, 2020).

2.2.2 Karakteristik Balita

Menurut Saidah & Dewi (2020), karakteristik balita terbagi menjadi dua yaitu sebagai berikut :

1. Usia 1-3 tahun (batita)

Pada masa ini, anak mengalami pertumbuhan fisik dengan cepat. Pada usia 0-1 tahun, anak mengalami peningkatan berat badan 2 kali dari berat badan ketika lahir. Pada usia 2 tahun, anak mengalami peningkatan berat badan 4 kali dari berat badan sebelumnya.

2. Usia 3-5 tahun (usia prasekolah)

Pada usia 3-5 tahun, pertumbuhan anak mulai melambat, anak mengalami pertambahan berat badan sekitar 2kg/bulan. Pada masa ini, anak mengalami penurunan berat badan karena aktivitas yang semakin banyak.

2.3 Posyandu

2.3.1 Definisi Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat guna memberdayakan dan memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan terutama ibu, bayi, dan balita (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

2.3.2 Tujuan Posyandu

Tujuan umum Posyandu yaitu untuk meminimalisir Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Berkaitan dengan hal ini, peranan masyarakat sangat diharapkan untuk mewujudkan tujuan tersebut sehingga menjadi tujuan khusus Posyandu. Tujuan khusus Posyandu yaitu meningkatkan peranan lintas sektor seperti pendidikan untuk anak usia dini dan program pembangunan masyarakat lainnya dalam pelaksanaan Posyandu untuk kesejahteraan masyarakat (Kurnia, 2019).

2.3.3 Manfaat Posyandu

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2012), manfaat Posyandu sebagai berikut :

1. Bagi Masyarakat
 - 1) Memudahkan mendapat informasi dan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan balita.
 - 2) Terpantaunya pertumbuhan anak balita sehingga tidak menderita gizi kurang atau gizi buruk.
 - 3) Bayi dan anak balita mendapatkan kapsul Vitamin A.
 - 4) Bayi memperoleh imunisasi lengkap.
 - 5) Berat badan ibu hamil terpantau dan mendapatkan tablet tambah darah (Fe) serta imunisasi Tetanus Toksoid (TT).

- 6) Ibu nifas memperoleh kapsul Vitamin A dan tablet tambah darah (Fe)
- 7) Memperoleh penyuluhan kesehatan terkait kesehatan ibu dan anak.
- 8) Apabila terdapat kelainan pada bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui dapat segera diketahui dan dirujuk ke puskesmas.
- 9) Berbagi pengetahuan dan pengalaman mengenai kesehatan ibu, bayi, dan anak balita.

2. Bagi Kader

- 1) Mendapatkan berbagai informasi kesehatan lebih dahulu dan lebih lengkap.
- 2) Ikut berperan nyata dalam perkembangan tumbuh kembang anak balita dan kesehatan ibu.
- 3) Meningkatnya citra diri di masyarakat sebagai orang terpercaya dalam bidang kesehatan.
- 4) Dijadikan panutan karena telah mengabdikan demi pertumbuhan anak dan kesehatan ibu.

2.3.4 Penyelenggaraan Posyandu

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2012), penyelenggaraan Posyandu sebagai berikut :

1. Pengelola Posyandu

Pengelola Posyandu dipilih dari dan oleh masyarakat melalui musyawarah untuk mufakat. Dalam pengelolaannya terdiri dari ketua, sekretaris, dan bendahara. Pengelola Posyandu harus mencakup kriteria sebagai berikut :

- 1) Sukarelawan dan tokoh masyarakat setempat
- 2) Memberikan motivasi kepada masyarakat, memiliki semangat pengabdian, dan berinisiatif
- 3) Sukarela dalam bekerja bersama masyarakat

2. Waktu Penyelenggaraan Posyandu

Posyandu diselenggarakan paling sedikit satu kali dalam sebulan. Apabila dibutuhkan, Posyandu dalam diadakan lebih dari satu bulan sesuai kesepakatan bersama masyarakat.

3. Lokasi Penyelenggaraan Posyandu

Posyandu berlokasi di setiap setiap desa/kelurahan/RT/RW atau tempat khusus yang disediakan oleh swadaya masyarakat. Lokasi penyelenggaraan Posyandu harus berada di tempat yang strategis agar mudah dijangkau oleh masyarakat.

2.3.5 Kegiatan Posyandu

Kegiatan utama Posyandu terdiri dari lima kegiatan yang memprioritaskan kesehatan ibu dan anak. Kesehatan ibu dan anak meliputi pelayanan ibu hamil, nifas, menyusui, dan pelayanan bayi dan balita. Pelayanan utama lainnya yaitu pelayanan Keluarga Berencana

(KB), pemberian imunisasi, pelayanan gizi, dan penanggulangan serta pencegahan diare (Kurnia, 2019).

1. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

- 1) Layanan Ibu Hamil

Layanan bagi ibu hamil meliputi penyuluhan terkait tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan persalinan, persiapan menyusui, Keluarga Berencana (KB), gizi, perawatan payudara dan pemberian ASI, peragaan pola makan ibu hamil, dan peragaan perawatan bayi baru lahir (Depkes RI, 2006, dalam Kurnia, 2019).

- 2) Layanan Ibu Nifas dan Menyusui

Layanan bagi ibu nifas dan menyusui diantaranya penyuluhan penggunaan KB setelah melahirkan, pemberian ASI, pemberian Vitamin, pemeriksaan payudara dan pemeriksaan kesehatan lainnya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi (Kurnia, 2019).

- 3) Layanan Bayi dan Balita

Layanan bagi bayi dan balita berkaitan dengan pemantauan kesehatan dan pertumbuhannya dengan melakukan penimbangan berat badan, mendeteksi dini tumbuh kembang anak, pemberian imunisasi dan pemberian layanan kesehatan yang dibutuhkan (Kurnia, 2019).

2. Layanan Keluarga Berencana (KB)

Program Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk membatasi jumlah kelahiran hanya dua anak saja agar membentuk keluarga sehat dan sejahtera. Kontrasepsi diberikan dengan beberapa cara yaitu pemberian kondom, pil, suntik, implant, IUD, dan kontrasepsi tempel (Kurnia, 2019).

3. Pemberian Imunisasi

Pemberian imunisasi bertujuan untuk meningkatkan daya tahan tubuh dari serangan penyakit dan melindungi tubuh dari zat berbahaya yang berada di lingkungan, seperti kuman dan polusi. Melalui pelayanan Posyandu, imunisasi diberikan kepada anak-anak, dari bayi hingga balita (Kurnia, 2019).

4. Pelayanan Gizi

Salah satu fungsi Posyandu yaitu untuk memantau tumbuh kembang anak secara teratur. Anak akan dilakukan penimbangan berat badan untuk memantau pertumbuhan anak sehingga mencegah terjadinya gizi kurang atau gizi buruk. Apabila berat badan anak tidak mengalami kenaikan selama dua bulan berturut-turut, maka bisa dirujuk ke Puskesmas (Kurnia, 2019).

5. Penanggulangan dan Pencegahan Diare

Kematian anak karena diare bisa disebabkan oleh penatalaksanaan yang tidak sesuai di rumah ataupun di sarana kesehatan. Oleh karena itu, untuk meminimalisir angka kematian

diare membutuhkan perhatian, peran dan keaktifan kader Posyandu untuk memberikan edukasi terkait diare, pola hidup bersih dan sehat, serta pemberian imunisasi sebagai upaya untuk meningkatkan daya tahan tubuh (Suryati & Nurhaeni, 2013).

2.3.6 Tahapan Pelaksanaan Posyandu

Menurut Briawan (2012), pelaksanaan kegiatan Posyandu dilakukan melalui sistem lima meja, yaitu sebagai berikut :

1. Meja 1

Pada meja pertama dilakukan pendaftaran agar dapat diketahui nama, tanggal lahir, usia, nama orang tua dan anak beberapa. Daftar tersebut akan masuk ke dalam buku registrasi dan mendapat nomor registrasi. Kader menuliskan nama balita pada kertas kecil kemudian diselipkan pada KMS. Selain itu, kader melakukan pendaftaran untuk ibu hamil dengan menuliskan nama ibu hamil pada register ibu hamil. Ibu hamil yang datang ke Posyandu bisa langsung mendatangi meja 4.

2. Meja 2

Pada meja kedua, kader melakukan penimbangan dan hasil penimbangan akan dimasukan ke dalam buku registrasi di meja 3 untuk hasil yang lebih pasti.

3. Meja 3

Pada meja ketiga, kader mencatat hasil timbangan yang ada pada kertas kecil akan dipindahkan ke dalam KMS atau KIA.

4. Meja 4

Pada meja keempat menjelaskan data KMS terkait keadaan anak yang digambarkan dalam grafik, memberikan penyuluhan, pelayanan gizi dan kesehatan dasar. Pada meja 4 dilakukan rujukan ke Puskesmas pada kondisi tertentu yaitu sebagai berikut :

- a. Balita dengan berat badan di bawah garis merah
- b. Berat badan balita tidak mengalami kenaikan selama dua bulan berturut-turut
- c. Balita mengalami sakit seperti diare, busung lapar, lesu, badan panas tinggi, batuk dalam waktu yang lama dan lain sebagainya
- d. Ibu hamil mengalami pucat, nafsu makan berkurang, gondok, bengkak di kaki, pusing terus menerus, pendarahan, sesak nafas, muntah terus menerus, dan lain-lain.

5. Meja 5

Pada meja kelima, diberikan pelayanan kesehatan oleh petugas kesehatan atau bidan. Pelayanan yang diberikan yaitu imunisasi, Keluarga Berencana, pemeriksaan ibu hamil, dan pemberian tablet tambah darah, kapsul yodium dan lain sebagainya.

2.3.7 Tingkatan Posyandu

1. Tingkat Pratama

Posyandu tingkat pratama merupakan posyandu tingkat terbawah karena belum mandiri, sehingga penyelenggaraannya belum berjalan dengan baik dan teratur. Selain itu, jumlah kader posyandu kurang dari lima orang sehingga penyelenggaraannya kurang maksimal. Dalam meningkatkan tingkat Posyandu ini perlu diberikan motivasi kepada masyarakat sehingga jumlah kader dapat meningkat.

2. Tingkat Madya

Posyandu tingkat madya merupakan Posyandu setingkat di atas pratama. Pada tingkat madya, kader minimal berjumlah lima orang, kegiatan berjalan secara teratur dan diselenggarakan paling tidak 8 kali dalam setahun. Pelaksanaan kegiatan belum berjalan 50%, terutama dalam pelaksanaan lima kegiatan Posyandu. Untuk meningkatkan kinerja kader, perlu adanya keterlibatan tokoh masyarakat sebagai pemberi motivasi. Kinerja kader yang semakin baik akan memperoleh hasil yang maksimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

3. Tingkat Purnama

Posyandu tingkat purnama merupakan Posyandu setingkat di atas tingkat Madya. Pada tingkatan ini, kegiatan Posyandu dilakukan lebih dari 8 kali per tahunnya dan kegiatan utamanya

mampu dilaksanakan lebih dari 50%. Untuk meningkatkan Posyandu tingkat ini, perlu adanya sosialisasi mengenai dana sehat dan pengelolaannya kepada masyarakat.

4. Tingkat Mandiri

Posyandu tingkat mandiri merupakan tingkatan tertinggi dimana Posyandu pada tingkat ini sudah dapat melaksanakan kegiatan Posyandu lebih dari 8 kali dalam setahun, kegiatan utamanya sudah terlaksana 50%, dan mampu menyelenggarakan program tambahan. Meskipun tingkat tertinggi, Posyandu tingkat mandiri perlu adanya pembinaan yang bertujuan untuk menjaga kesinambungan kegiatan Posyandu dan pengelolaan dana yang baik.

2.3.8 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kunjungan Posyandu

1. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu dan terjadi saat individu melakukan pengamatan terhadap sesuatu. Penimbangan balita yang dilakukan setiap bulan merupakan cara untuk memantau perkembangan balita, sehingga ibu perlu melakukan kunjungan ke Posyandu setiap bulannya. Hal ini dilakukan agar ibu mendapat informasi sehingga menambah pengetahuan dan dapat meningkatkan derajat kesehatan anak (Hermawan *et al.*, 2019).

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku ke arah yang lebih baik melalui pembelajaran dan pelatihan. Pendidikan memiliki pengaruh penting terhadap pola hidup seseorang terutama dalam memberikan motivasi untuk pemeliharaan kesehatan. Pendidikan ibu yang rendah membuat ibu tidak memiliki minat untuk melakukan kunjungan ke Posyandu. Ibu diharuskan melakukan kunjungan Posyandu agar mendapat informasi terkait pertumbuhan dan perkembangan anak (Sari, 2021).

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan tuntutan ekonomi yang perlu dipenuhi. Ibu yang berkerja di rumah sebagai ibu rumah tangga ataupun ibu yang bekerja di luar rumah tidak melakukan kunjungan dengan alasan sibuk bekerja (Sari, 2021). Pekerjaan ibu berpengaruh pada perkembangan kognitif dan emosional anak pada ibu yang memiliki waktu penuh untuk bekerja dibanding ibu yang bekerja setengah waktu kerja (Hondralis & Kleinert, 2021). Ibu yang tidak bekerja lebih teratur dalam melakukan kunjungan dibanding ibu yang sibuk bekerja karena tidak memiliki waktu luang untuk melakukan kunjungan (Satriani, 2019).

4. Peran kader dan petugas kesehatan

Selain membantu petugas kesehatan, kader bertugas sebagai pemberi dorongan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ke Posyandu, melakukan penimbangan balita, memantau tumbuh kembang balita, dan memberikan informasi kepada ibu. Keaktifan dan keterampilan kader akan memberikan dampak positif pada ibu balita sehingga berkeinginan melakukan kunjungan ke Posyandu (Fitriyah *et al.*, 2019).

5. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga yang positif seperti memotivasi ibu untuk melakukan kunjungan rutin ke Posyandu, sedangkan dukungan yang negatif seperti tidak ada anggota keluarga yang menggantikan ibu saat berhalangan hadir, suami tidak berkeinginan untuk mengantar istrinya ke Posyandu dalam pemantauan tumbuh kembang balitanya (Amelia *et al.*, 2019)

6. Kepemilikan Kartu Menuju Sehat (KMS)

Menurut Ayu *et al.* (2020), kepemilikan Kartu Menuju Sehat (KMS) merupakan salah satu alasan untuk melakukan kunjungan ke Posyandu sehingga adanya motivasi ketika melihat catatan terkait kesehatan anaknya. Kartu Menuju Sehat (KMS) sebagai sarana pelayanan kesehatan Posyandu pada anak terutama balita untuk mencatat pemantauan penimbangan balita.

7. Jarak

Rendahnya partisipasi ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu disebabkan karena jarak yang jauh sehingga ibu akan kelelahan dan memerlukan waktu yang lama untuk sampai ke Posyandu. Hal ini membuat ibu malas melakukan kunjungan sehingga penimbangan tidak teratur (Asanab *et al.*, 2019).

8. Motivasi

Motivasi ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu dipengaruhi oleh dukungan dari diri sendiri dan dukungan dari luar. Motivasi dari diri ibu berupa keinginan untuk melakukan kunjungan ke Posyandu agar dapat memantau tumbuh kembang balita, sedangkan motivasi dari luar berasal dari dorongan keluarga, kader, dan petugas kesehatan (Nurdin *et al.*, 2019). Adanya motivasi dari dalam diri dan dari dukungan luar bisa mengubah perilaku ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu. Begitupun sebaliknya, apabila tidak ada motivasi maka ibu tidak aktif dalam melakukan kunjungan sehingga tidak bisa memantau pertumbuhan dan perkembangan balita secara berkala (Junnydy *et al.*, 2013).

9. Sikap

Sikap adalah tanggapan individu terkait tindakan yang dilakukan pada objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Menurut Hermawan *et al.* (2019), sikap ibu yang negatif akan membuat

ibu tidak ingin berpartisipasi terkait penimbangan balita sehingga memberikan dampak pada tumbuh kembang balita. Menurut Green & Kreuters (1991, dalam Mahfudhoh, 2015), sikap merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan. Ibu dengan sikap positif memiliki peluang lebih besar untuk berperilaku patuh dalam membawa balita ke Posyandu dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negatif (Setianingsih *et al.*, 2021).

2.4 Konsep *Self Efficacy*

2.4.1 Definisi *Self Efficacy*

Self efficacy adalah keyakinan diri seseorang terhadap kemampuannya dalam melakukan sesuatu untuk memperoleh hasil tertentu. Keyakinan diri seseorang dalam kemampuan melaksanakan tugas tergantung pada tingkat kesulitan tugas yang dihadapi (Bandura, 1997, dalam Fitriyah *et al.*, 2019). *Self efficacy* dapat menentukan sejauh mana usaha yang dilakukan seseorang dalam mengerjakan sesuatu.

2.4.2 Sumber *Self Efficacy*

Menurut Bandura (1997, dalam Fitriyah *et al.*, 2019), *self efficacy* terbentuk dari empat sumber informasi, yaitu :

1. Pengalaman keberhasilan (*mastery experience*)

Pengalaman keberhasilan akan meningkatkan self efficacy, sedangkan pengalaman kegagalan akan menurunkan self efficacy. Self efficacy yang meningkat berasal dari keberhasilan, kegagalan dapat memperkuat motivasi diri, dan hambatan yang sangat sulit dapat diatasi melalui usaha tanpa putus asa.

2. Permodelan sosial (*social modeling*)

Seseorang akan mengalami peningkatan *self efficacy* ketika melihat kemiripan pengalaman keberhasilan dirinya dengan orang lain dalam mengerjakan tugas dan setara kompetensinya. Apabila figur yang diamati berbeda dengan dirinya, maka tidak memiliki pengaruh yang besar terhadap *self efficacy* yang dimilikinya. Namun, jika figur yang diamati setara dengan dirinya, maka seseorang tersebut tidak memiliki keinginan untuk berusaha menghadapi kegagalan.

3. Persuasi verbal (*verbal persuasion*)

Persuasi sosial berhubungan dengan kemampuan verbal dalam meyakinkan seseorang dalam melakukan suatu tugas. Seseorang yang diyakinkan secara verbal akan berusaha lebih keras untuk memperoleh keberhasilan. Kondisi tersebut berasal dari rasa percaya kepada pemberi persuasi, dan sifat yang nyata dari apa yang dipersuasikan. Pada persuasi verbal, seseorang diarahkan

dengan saran, nasihat, dukungan, dan bimbingan sehingga dapat meningkatkan keyakinan seseorang dalam melakukan sesuatu.

4. Kondisi fisik dan emosi (*physiological and emotional states*)

Keadaan yang menekan kondisi fisik dan emosi akan memengaruhi *self efficacy*. Emosi yang bergejolak dan kondisi fisik yang lemah akan dirasakan seseorang jika terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan. Suasana hati yang buruk akan menurunkan *self efficacy*, sedangkan suasana hati yang baik akan meningkatkan *self efficacy*.

2.4.2 Proses-Proses yang Dipengaruhi oleh *Self Efficacy*

Menurut Bandura (1997, dalam Rahmadini, 2018), terdapat empat proses yang memengaruhi *self efficacy* seseorang, yaitu :

1. Proses Kognitif

Proses kognitif yaitu proses berpikir seseorang dalam melakukan sesuatu. Seseorang dengan *self efficacy* yang tinggi akan memikirkan keberhasilan, sedangkan seseorang dengan *self efficacy* rendah akan memikirkan kegagalan. Ketika seseorang semakin memahami dirinya sendiri, maka semakin kuat keyakinan seseorang dalam melakukan tindakan untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

2. Proses Motivasi

Adanya rasa percaya diri akan kemampuan yang dimiliki akan memengaruhi motivasi seseorang dalam menentukan tujuan untuk

menghadapi kesulitan sehingga dapat mengetahui bagaimana usaha yang dilakukannya.

3. Proses Afektif

Proses afektif yaitu proses dalam mengatur kondisi emosi dan reaksi emosional. Seseorang yang memiliki keyakinan akan kemampuan dalam memantau situasi cenderung terhindar dari pemikiran negatif. Seseorang yang tidak mampu memantau situasi akan mengalami kecemasan, memikirkan kekurangan yang dimiliki, lingkungan sekitar dipandang sebagai ancaman, dan cemas terhadap hal-hal kecil yang belum tentu terjadi.

4. Proses Seleksi

Proses seleksi yaitu proses memilih aktivitas dan situasi tertentu. Seseorang yang yakin akan kemampuan dalam menghadapi situasi tidak akan menghindari situasi tersebut. Adanya proses seleksi akan meningkatkan kemampuan, minat, dan hubungan sosial seseorang.

2.4.4 Dimensi *Self Efficacy*

Menurut Bandura (1997, dalam Setiyono, 2018), *self efficacy* setiap individu berbeda-beda, terletak pada tiga dimensi yaitu :

1. Tingkat kesulitan tugas (*magnitude*)

Dimensi ini berkaitan dengan kesulitan tugas yang dihadapi. Dimensi ini terkait pada perilaku yang akan dilakukan seseorang berdasarkan keyakinan dalam menghadapi tugas. Individu akan

memilih tugas yang mudah, sedang, dan sulit sesuai dengan kemampuan yang dimiliki sehingga mampu menyelesaikan tugasnya dengan baik.

2. Tingkat Kekuatan (*strength*)

Dimensi ini berkaitan dengan kekuatan dan keyakinan individu dalam menyelesaikan tugas dengan baik. Pengharapan yang kuat pada seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan mendorong untuk semangat dalam melakukan sesuatu, sedangkan seseorang yang memiliki *self efficacy* yang rendah akan cepat menyerah apabila menghadapi hambatan.

3. Luas bidang tugas (*generality*)

Dimensi ini berkaitan dengan luas bidang tugas dengan keyakinan seseorang akan kemampuannya dalam menyelesaikan tugas. Seseorang mampu melakukan lebih dari satu tugas dalam satu waktu, namun ada pula seseorang yang hanya bisa fokus pada satu tugas. Dimensi ini berkaitan dengan bagaimana seseorang mencari cara dalam mengatasi hambatan sehingga tugas yang dihadapi dalam terselesaikan dengan baik.

2.4.5 Klasifikasi *Self Efficacy*

Menurut Arrianti (2017), *self efficacy* terbagi dua, yaitu :

1. *Self Efficacy* Tinggi

Ciri-ciri seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi yaitu sebagai berikut :

- 1) Dapat mengatasi masalah yang dialami dengan cara yang baik
- 2) Adanya rasa keyakinan dalam diri dalam menghadapi kesulitan
- 3) Memandang masalah sebagai sesuatu yang harus diatasi
- 4) Memiliki kegigihan dalam mengatasi masalah
- 5) Adanya keyakinan terhadap kemampuan yang dimiliki
- 6) Mudah bangkit dari kegagalan
- 7) Adanya rasa keinginan mencari situasi yang baru

2. *Self Efficacy* Rendah

- 1) Lamban untuk bangkit dari kegagalan
- 2) Adanya rasa tidak yakin ketika dihadapkan dengan masalah
- 3) Menghindar ketika mendapat masalah yang sulit
- 4) Mudah menyerah ketika mendapat masalah
- 5) Adanya keraguan terhadap kemampuan yang dimiliki
- 6) Malas mencari situasi yang baru
- 7) Tidak memiliki keinginan untuk mengerjakan tugas

2.4.6 Faktor-Faktor yang Memengaruhi *Self Efficacy*

Menurut Bandura (1997, dalam Fitriyah *et al.*, 2019), faktor yang memengaruhi *self efficacy*, yaitu :

1. Budaya

Budaya memengaruhi *self efficacy* berdasarkan nilai dan kepercayaan yang memiliki fungsi sebagai sumber penilaian keyakinan diri.

2. Dukungan sosial

Dukungan sosial bisa berbentuk informasi atau persuasi verbal maupun nonverbal, tindakan yang diberikan dari orang lain.

3. Jenis kelamin

Perempuan mempunyai *self efficacy* yang lebih tinggi dibanding laki-laki dalam mengatur sesuatu.

4. Tugas yang dihadapi

Seseorang akan menilai rendah kemampuan dirinya jika menghadapi tugas yang semakin sulit, jika seseorang yang mendapatkan tugas yang mudah maka akan semakin tinggi seseorang dalam menilai kemampuannya.

5. Reward

Reward bisa berupa pujian ataupun materi yang diberikan kepada seseorang dalam melaksanakan tugas dengan baik.

6. Informasi tentang kemampuan diri

Self efficacy seseorang diperoleh dari informasi positif dan negatif yang didapatkan.

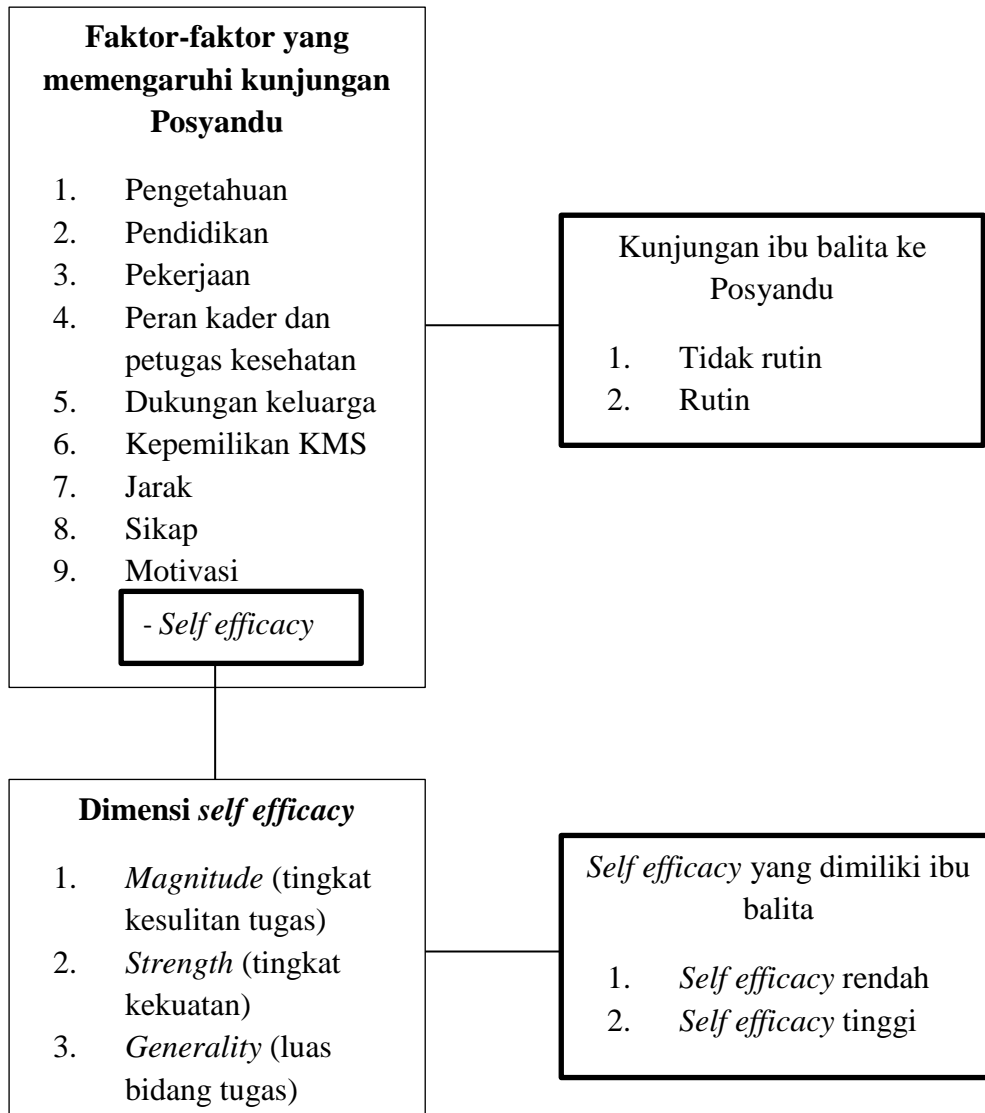
7. Status sosial

Seseorang yang memiliki status sosial yang tinggi akan membuat *self efficacy* seseorang menjadi tinggi, begitupun sebaliknya. Seseorang memiliki *self efficacy* yang rendah jika status sosialnya rendah

2.5 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah gambaran antara konsep satu dengan konsep lainnya dari masalah yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018).

2.1 Bagan Kerangka Konseptual



Sumber (Rehing *et al.*, 2021), (Bandura, 1997 dalam Fitriyah *et al.*, 2019)