

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 mempenaruhi kepatuhan rendahnya kunjungan ibu balita ke posyandu yaitu seperti: umur, pengetahuan sikap, presepsi, 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 keptuhan 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. Presepsi 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 mengimunisasi 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 memberikan 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 acaar kegiatan-kegiatan sepert 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 anataranya 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 posyandu
- 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 kriteria 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 anka 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 puskesmas 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 dihapka 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

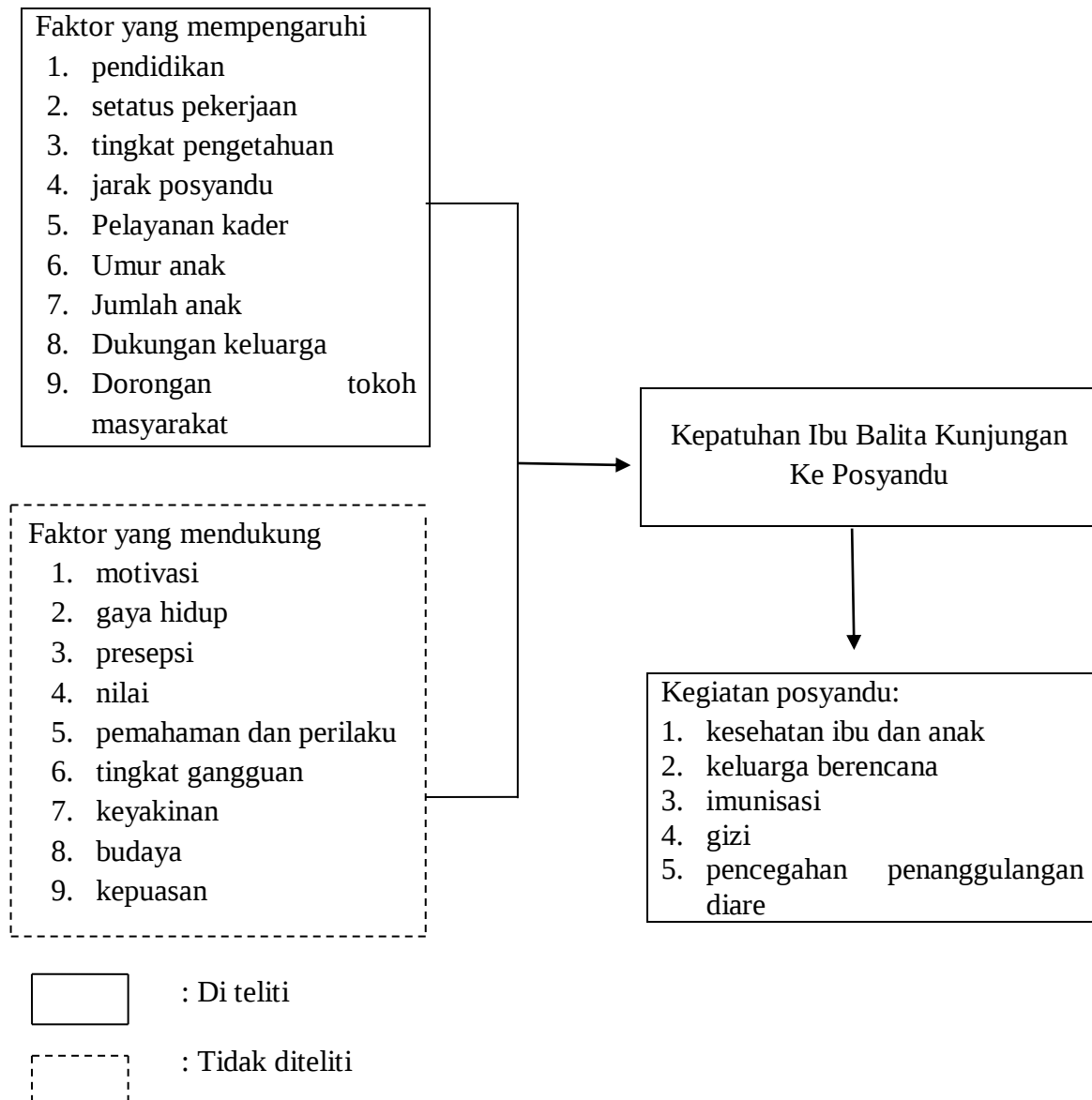
banyak, di khawatirka informasi atau pengetahuan tentang kesehatan tidak mencapai semua sasaran sehingga tujuan untuk merubah suatu perilaku sehat sulit dicapai, padahal posyandu merupakan tempat member informasi yang edukatif di tingkat pelayanan yang paling bawah (notoatmodjo, 2012; Endang Susilowati,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