

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Wanita Usia Subur (WUS)**

Wanita Usia subur (WUS) adalah wanita yang memasuki usia 15 sampai 49 tahun tanpa memperhitungkan status pernikahan. WUS merupakan wanita usia reproduktif yang masih berpotensi mempunyai keturunan. Untuk itu menjaga kesehatan sangatlah penting. Puncak kesuburan pada wanita yaitu rentang usia 20-29 tahun yang mempunyai kesempatan untuk hamil sebesar 95%. Kemudian akan berangsur-angsur menurun setelah usia 40 tahun.<sup>15</sup>

#### **B. Penyakit Tidak Menular (PTM)**

##### **1. Definisi PTM**

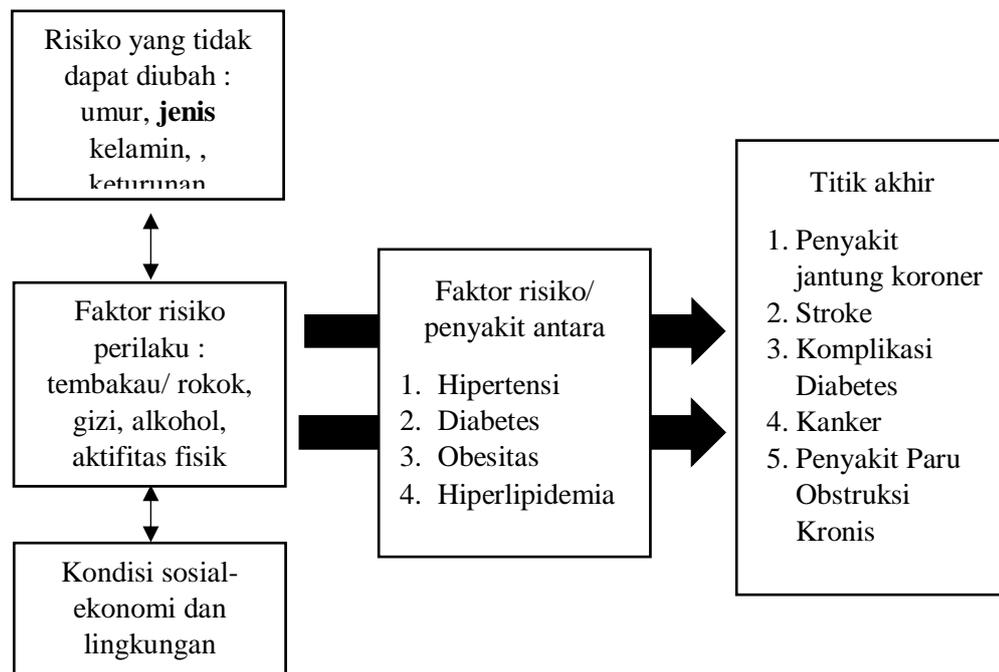
Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang bukan disebabkan karena infeksi kuman dimana perkembangan perjalanan penyakitnya secara perlahan dalam jangka waktu panjang (kronis). PTM tidak mempunyai tanda klinis secara khusus sehingga awal perjalanan penyakit tidak disadari. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan keterlambatan dalam penanganan dan menimbulkan komplikasi PTM bahkan berakibat kematian lebih dini. Beberapa karakteristik PTM ditemukan di negara industri dan negara berkembang dimana PTM tidak ada rantai penularan, bisa berlangsung kronis, penyebab tidak jelas dan bisa lebih dari satu penyebab atau multikausal. PTM dapat dicegah dengan pengendalian faktor risiko.<sup>3</sup>

##### **2. Faktor Risiko PTM**

Faktor risiko PTM adalah suatu kondisi yang secara potensial berbahaya dan dapat memicu terjadinya PTM pada seseorang atau kelompok tertentu. Faktor risiko PTM dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu:

- a. Faktor risiko tidak dapat diubah, yaitu : umur, jenis kelamin, dan penyakit keturunan (genetik).
- b. Faktor risiko yang dapat diubah meliputi :
  - 1) Perilaku: merokok, diet rendah serat, konsumsi garam berlebih, kurang aktifitas fisik, dan stress.
  - 2) Lingkungan: polusi udara, jalan raya dan kendaraan yang tidak layak jalan, infrastruktur yang tidak mendukung untuk pengendalian PTM serta stress sosial.
  - 3) Fisiologis: seperti obesitas, gangguan metabolisme kolesterol dan tekanan darah tinggi.<sup>3</sup>

Jika faktor risiko PTM yang dapat dirubah tidak dikendalikan, maka secara alami penyakit akan berjalan menjadi fase akhir PTM.



Gambar 1. Faktor Risiko dan Fase Akhir PTM <sup>2</sup>

### 3. Jenis Penyakit Tidak Menular (PTM)

Pola hidup modern telah mengubah sikap dan perilaku manusia, termasuk pola makan, merokok, konsumsi alkohol serta obat-obatan sebagai gaya hidup sehingga penderita penyakit degeneratif (penyakit karena penurunan fungsi organ tubuh) semakin meningkat dan mengancam kehidupan. Jenis PTM antara lain :

#### a. Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi dimana tekanan pembuluh darah meningkat yaitu tekanan sistole  $\geq 140$  mmHg dan tekanan diastole  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi merupakan kondisi medis yang serius dan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Hipertensi adalah penyebab utama

kematian dini di Indonesia dan sering disebut sebagai *silent killer*. Hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Penyebab hipertensi primer tidak diketahui secara pasti, tetapi hampir 90% disebabkan oleh faktor keturunan. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh kelainan ginjal, kelainan metabolisme, kelainan tiroid dan juga berkaitan dengan gaya hidup, pola makan yang tidak sehat, obesitas, merokok dan juga minum alkohol.<sup>2</sup>

Hipertensi pada WUS akan mempercepat munculnya komplikasi penyakit kardiovaskuler seperti stroke, jantung, kerusakan ginjal dan gagal jantung. Penyebabnya bisa terjadi karena perubahan hormon estrogen. Perubahan hormon ini terjadi karena gaya hidup dan pola makan yang salah. Hipertensi juga bisa terkait dengan penggunaan kontrasepsi hormonal seperti PIL, suntik dan implan dalam jangka waktu yang cukup lama.<sup>16</sup> Dampak hipertensi pada WUS yang berhubungan dengan masalah kehamilan yaitu menyebabkan risiko terjadinya abortus, IUGR, pre eklampsia, eklampsia dan perdarahan.<sup>17</sup> Pencegahan hipertensi dapat dilakukan sejak sebelum hamil sehingga akan menurunkan risiko tinggi dalam kehamilan.

b. Diabetes Milletus

Diabetes Milletus (DM) adalah gangguan kesehatan yang berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula (glukosa) akibat kekurangan ataupun resistensi insulin.<sup>18</sup>

Tabel 2. Kategori Diabetes dan pre-Diabetes <sup>18</sup>

Kategori	Glukosa darah puasa (mg/dl)	Glukosa plasma 2 jam setelah makan (mg/dl)
Diabetes	$\geq 126$	$\geq 200$
Pre-Diabetes	100 – 125	140 – 199
Normal	70 – 90	70 – 139

DM pada WUS perlu diwaspadai karena apabila terjadi kehamilan maka akan lebih berisiko untuk melahirkan prematur, persalinan dengan tindakan induksi ataupun SC. DM juga dapat menyebabkan pre eklampsia yang apabila tidak diatasi akan berkembang menjadi eklampsia. Kehamilan dengan riwayat DM juga dapat memengaruhi kondisi bayi, antara lain: bayi lahir mati, bayi lahir prematur, bayi besar, dan skor APGAR rendah.<sup>19</sup>

c. Kanker

Kanker merupakan tumor ganas yang mengalami pertumbuhan abnormal yang penyebabnya tidak diketahui secara pasti. Dalam keadaan normal sel akan berkembangbiak dengan membelah diri apabila ada yang mati atau rusak. Sel kanker mengalami perkembangbiakan secara terus menerus meskipun tidak dibutuhkan, sehingga dapat merusak jaringan sel lain yang normal.<sup>20</sup> Jenis kanker antara lain:

1) Kanker Payudara

Kanker payudara adalah tumor yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker payudara bisa berasal dari keganasan sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara,

tidak termasuk kulit payudara. Kanker payudara merupakan jenis kanker terbanyak kedua setelah kanker mulut atau serviks. Kemungkinan timbulnya benjolan pada payudara dapat diketahui secara cepat melalui pemeriksaan sendiri yang disebut dengan SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri.<sup>5</sup>

SADARI dapat dilakukan oleh WUS sebagai langkah awal dalam menemukan adanya benjolan atau kelainan pada payudara. SADARI dilakukan setiap selesai haid yaitu pada hari ke 7 sampai 10 dihitung sejak hari pertama haid. Pada wanita yang mendapat kelainan pada saat SADARI dianjurkan untuk dilakukan pemeriksaan payudara klinis oleh tenaga medis terlatih (SADANIS) sehingga dapat lebih dipastikam apakah ada kemungkinan keganasan. Ditemukannya kanker payudara sejak dini diharapkan akan mendapat penanganan dan pengobatan lebih cepat sehingga peluang sembuh lebih besar.<sup>5</sup>

## 2) Kanker Serviks

Kanker servik adalah suatu proses keganasan yang terjadi pada sel rahim dimulai dari adanya suatu perubahan sel menjadi abnormal yang kemudian membelah diri tanpa terkendali. Penyebab kanker serviks tidak diketahui secara pasti. Beberapa faktor predisposisi kanker serviks antara lain *Human Papilloma Virus* (HPV), tembakau dalam rokok, hubungan seksual yang dilakukan pada usia dini, perilaku seksual yang menyimpang.

Gejala kanker serviks berupa keputihan, nyeri saat senggama, perdarahan waktu senggama (*Contact bleeding*) dan perdarahan pada masa menopause. Sejalan dengan aktivitas hiperplasi sel maka tanda dan gejala akan meningkat dan pada akhirnya wanita akan mengetahui kondisi ini pada stadium lanjut dengan leukorea patologis yang keluar secara berlebihan dan berbau busuk.<sup>20</sup>

Deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan dengan tes HPV, pap smear, IVA, servikografi maupun kolposkopi. Kanker serviks dapat dicegah dengan imunisasi HPV, menghindari asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet sehat, istirahat cukup dan kelola stres.<sup>20</sup>

### **C. Posbindu PTM**

#### **1. Pengertian Posbindu PTM**

Posbindu PTM merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan. Kegiatan ini dikembangkan sebagai bentuk kewaspadaan dini terhadap PTM. Kegiatan Posbindu PTM dapat dilakukan di lingkungan tempat tinggal dalam lingkup desa ataupun di fasilitas publik lainnya seperti tempat kerja, sekolah, pasar, terminal, dan lain sebagainya. Pelaksana kegiatan adalah kader kesehatan yang telah dilatih dan difasilitasi untuk melakukan pemantauan faktor risiko.<sup>3</sup>

#### **2. Klasifikasi Posbindu PTM**

##### **a. Posbindu PTM Dasar**

Kegiatan dalam Posbindu PTM Dasar meliputi, pemeriksaan deteksi dini faktor risiko yang dilakukan dengan wawancara terarah melalui penggunaan instrumen atau formulir untuk mengidentifikasi riwayat penyakit tidak menular dalam keluarga dan yang telah diderita sebelumnya, pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, IMT, pemeriksaan tekanan darah serta konseling.

b. Posbindu PTM Utama

Kegiatan dalam Posbindu PTM Utama meliputi kegiatan Posbindu PTM Dasar ditambah dengan pemeriksaan gula darah, kolesterol total, trigliserid, pengukuran Arus Puncak Ekspirai (APE), konseling, dan pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA), serta *Clinical Breast Examination* (CBE), pemeriksaan kadar alkohol dalam darah dan tes amfetamin urin bagi pengemudi, yang dilakukan oleh tenaga terlatih (dokter, bidan, perawat kesehatan, tenaga ahli teknologi laboratorium medik atau lainnya).<sup>3</sup>

3. Tujuan dan Sasaran Posbindu PTM

Tujuan Posbindu PTM adalah meningkatkan kewaspadaan dini masyarakat terhadap faktor risiko PTM melalui pemberdayaan dan peran serta dalam deteksi dini, pemantauan faktor risiko PTM dan tindakan lanjut dini.<sup>21</sup> Sasaran dalam kegiatan Posbindu PTM dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu :

a. Sasaran utama

Sasaran utama merupakan sasaran penerima langsung pelayanan kegiatan, yaitu kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas.

b. Sasaran antara

Sasaran antara merupakan individu atau kelompok masyarakat yang dapat berperan sebagai pengubah terhadap faktor risiko PTM dan lingkungan yang lebih kondusif untuk penerapan gaya hidup sehat.

c. Sasaran penunjang

Sasaran penunjang merupakan sasaran individu, kelompok, organisasi masyarakat atau lembaga pemerintah yang berperan dalam memberikan dukungan baik kebijakan, pengetahuan, material maupun dana agar kegiatan Posbindu dapat dilaksanakan dan berkelanjutan.<sup>3</sup>

4. Manfaat dan Keuntungan Posbindu PTM

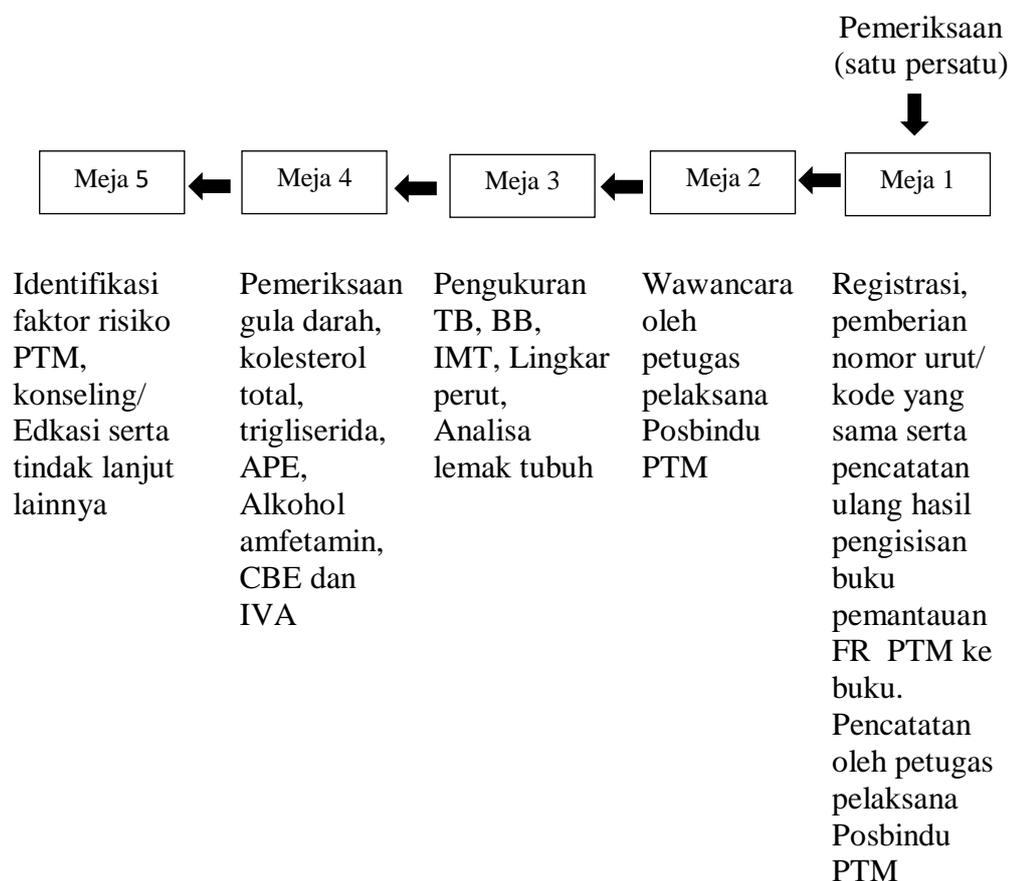
Beberapa manfaat dan keuntungan dibentuknya Posbindu PTM yaitu :

- a. Membudayakan gaya hidup sehat dalam lingkungan yang kondusif di rutinitas kehidupannya, antara lain dengan memeriksakan kesehatan secara berkala, menghindari asap rokok, beraktifitas fisik dan diet sehat.
- b. Mawas diri, yaitu faktor risiko PTM yang tidak menimbulkan gejala dapat terdeteksi dan terkendali lebih dini.
- c. Metodologis dan bermakna secara klinis, artinya bahwa kegiatan dapat dipertanggungjawabkan secara medis, dilaksanakan oleh kader

husus dan bertanggung jawab yang telah mengikuti pelatihan metode deteksi dini.

- d. Mudah dijangkau karena diselenggarakan di lingkungan tempat tinggal dengan jadwal waktu yang telah disepakati.
- e. Murah, karena dilakukan oleh masyarakat secara kolektif dengan biaya yang disepakati atau sesuai dengan kemampuan masyarakat.<sup>3</sup>

#### 5. Pelaksanaan Kegiatan Posbindu PTM



Gambar 2. Proses Pelaksanaan Kegiatan Posbindu PTM<sup>3</sup>

#### **D. Keaktifan Kunjungan dan Faktor yang Memengaruhi**

Keaktifan adalah kesibukan yang dilakukan seseorang untuk memperoleh sesuatu. Keaktifan kunjungan merupakan suatu perilaku atau tindakan nyata yang bisa dilihat dari keteraturan dan keterlibatan seseorang dalam suatu kegiatan.<sup>22</sup>

Menurut teori perubahan perilaku Precede-Proceed dari Lawrence Green dan M. Kreuter (2005), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor dari individu maupun lingkungan. Model perubahan perilaku tersebut terdiri dari 8 fase yaitu Precede yang terdiri dari fase 1 sampai 4 yang berfokus pada perencanaan program, sedangkan Proceed terdiri dari fase 5 sampai dengan 8 yang berfokus pada implementasi dan evaluasi. Pada fase 3 (educational and ecological assessment) faktor-faktor yang memiliki potensi untuk memengaruhi lingkungan dan determinan perilaku diklasifikasikan menurut dampaknya. Tipe dampak tersebut diklasifikasikan menjadi tiga kelompok utama, yaitu : faktor predisposisi, faktor penguat, dan faktor pemungkin.<sup>23</sup>

##### **1. Faktor pendorong (*predisposing factors*)**

Faktor pendorong (*predisposing factors*) merupakan faktor dasar yang ada dalam diri individu atau kelompok yang dapat mempermudah atau menghalangi individu atau kelompok tersebut untuk berubah. Termasuk dalam faktor tersebut antara lain : pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai budaya, persepsi, beberapa karakter individu misalnya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

##### **2. Faktor penguat (*reinforcing factors*)**

Faktor penguat adalah faktor yang memberikan rangsangan atau dukungan terhadap terjadinya suatu perubahan perilaku. Faktor tersebut antara lain: perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, efek samping pengobatan, dukungan keluarga dan tokoh masyarakat.

### 3. Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu faktor yang memungkinkan terjadinya suatu perilaku tertentu. Faktor tersebut antara lain : lingkungan fisik, ketersediaan sarana prasarana kesehatan, jarak tempuh.

Dari uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa beberapa faktor yang berhubungan dengan keaktifan masyarakat untuk berkunjung ke Posbindu PTM antara lain:

#### 1. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang dapat menggambarkan status sosial dan dapat menjadi modal dasar untuk mengambil keputusan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi dan mengimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, jika tingkat pendidikan seseorang rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan

informasi. Menurut Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Pendidikan Nasional, jenjang pendidikan formal terdiri atas:

- a. Pendidikan dasar : SD, MI/ sederajat, SMP, MTs/ sederajat
- b. Pendidikan menengah : SMA, MA, SMK/ sederajat
- c. Pendidikan tinggi : Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, dan Doktor yang dikelola perguruan tinggi.<sup>24</sup>

## 2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek. Pengetahuan yang dimiliki menjadi penentu dalam mencari dan meminta pelayanan kesehatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

### a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali teori yang sebelumnya sudah dipelajari.

### b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

### c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

d. Analisa (*Analysis*)

Analisa merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan menyusun formulasi yang sudah ada, misalnya dapat menyusun, merencanakan, dapat meringkas, dan dapat menyesuaikan dengan teori atau rumusan yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.<sup>6</sup>

3. Dukungan keluarga

a. Pengetian dukungan keluarga

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) merupakan sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang berupa dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Seseorang yang berada dalam lingkungan sosial yang mendukung umumnya mempunyai perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan yang lebih baik karena dukungan keluarga dianggap dapat memengaruhi seseorang dalam melakukan suatu tindakan.<sup>25</sup>

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang

mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Dukungan keluarga dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap kesehatan anggotanya. Keluarga dapat melaksanakan perannya terhadap anggota keluarga yang lain dalam memberikan dukungan berupa dorongan mengikuti kegiatan di masyarakat, pemeriksaan kesehatan secara teratur, memberikan kasih sayang, dan menyediakan waktu serta perhatian.<sup>26</sup>

b. Bentuk dan fungsi keluarga

Menurut Friedman (2013) bentuk dan fungsi keluarga dibagi menjadi 4 dimensi yaitu:

1) Dukungan emosional

Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional.

2) Dukungan Informasi

Dukungan Informasi merupakan bentuk dukungan dimana keluarga menjelaskan, memberi saran, sugesti dan informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

3) Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental merupakan sumber dukungan keluarga yang berupa pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat serta ketersediaan waktu.

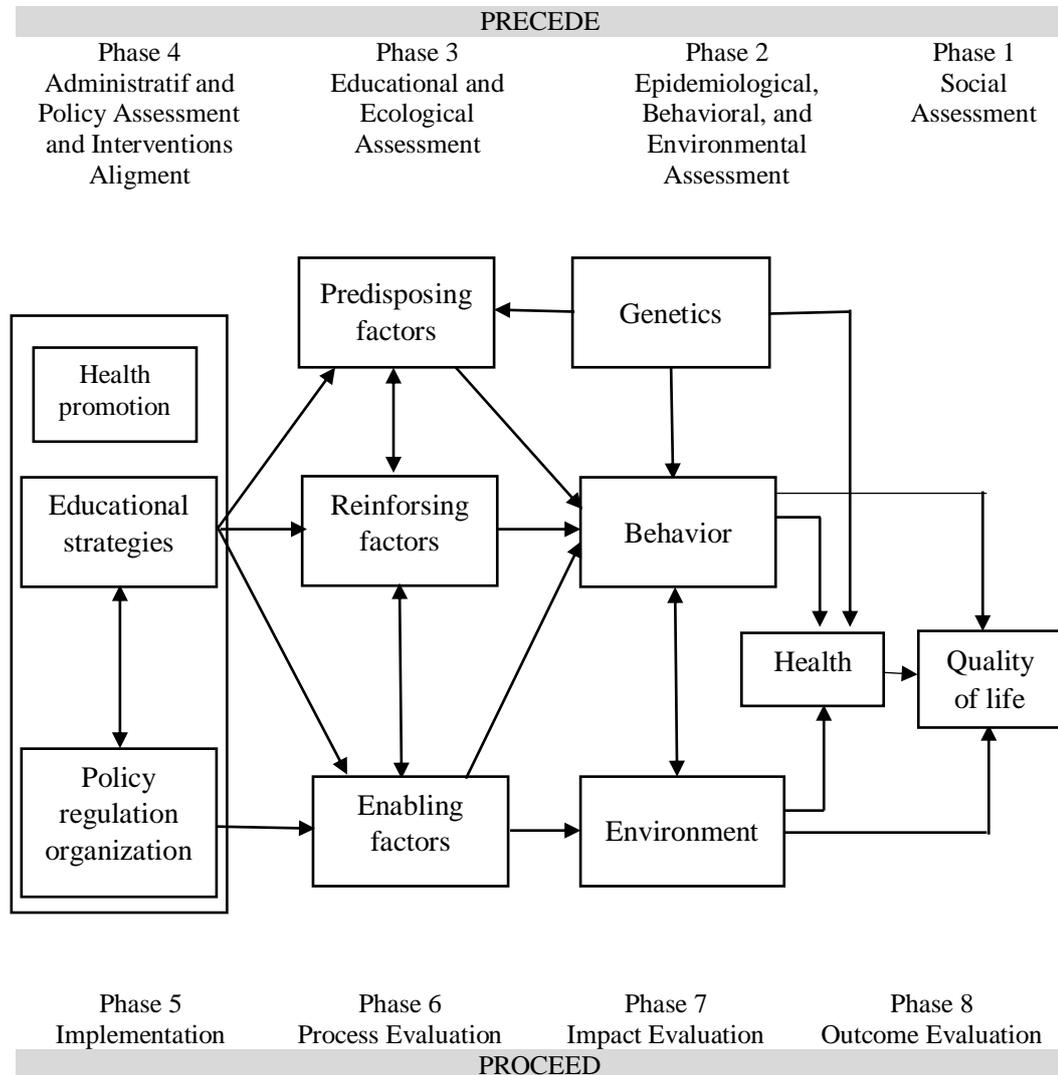
4) Dukungan penilaian dan penghargaan

Keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah. Terjadi lewat ungkapan rasa hormat (penghargaan) serta sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian.<sup>25</sup>

4. Dukungan kader

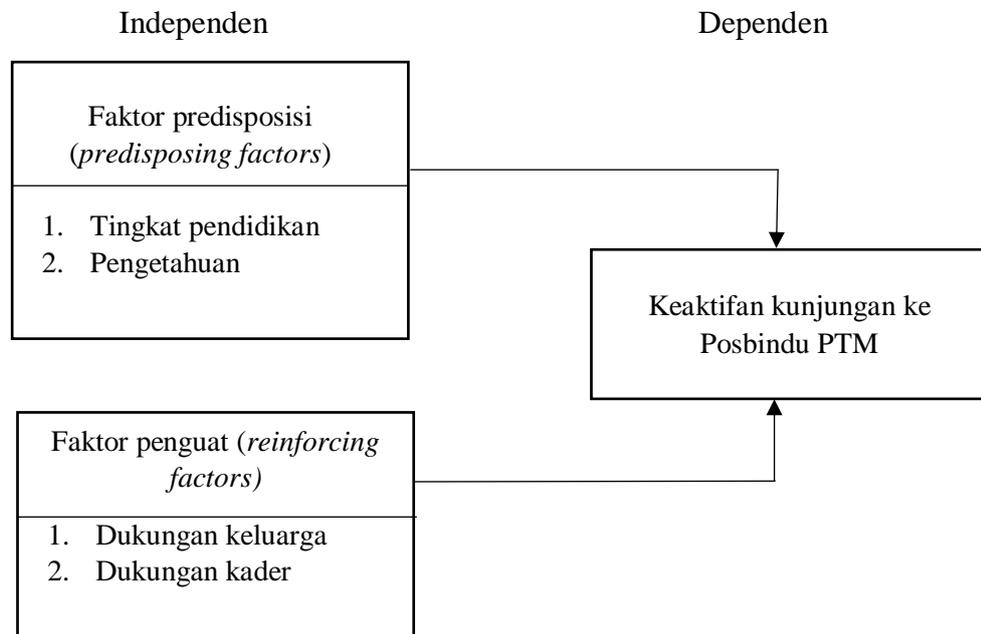
Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat agar berpartisipasi dalam pemberdayaan dibidang kesehatan. Kader berperan dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan dengan memberi informasi serta mengajak masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.<sup>27</sup> Kader juga sebagai motivator atau penyuluh kesehatan yang membantu para petugas kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang perlunya hidup sehat dan memotivasi mereka untuk melakukan tindakan pencegahan penyakit dengan menggunakan sarana kesehatan yang ada di masyarakat. Dukungan kader dalam penyelenggaraan Posbindu PTM sangat penting, selain memberikan informasi, kader juga sebagai penggerak masyarakat untuk mengikuti kegiatan Posbindu PTM.

**E. Kerangka Teori**



Gambar 3. Kerangka Teori *Predece Proceed*  
Lawrence Green dan Kreuter, 2005. <sup>23</sup>

## F. Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka Konsep Penelitian

## G. Hipotesis

1. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan keaktifan kunjungan wanita usia subur di Posbindu PTM Desa Guyangan tahun 2021.
2. Ada hubungan pengetahuan tentang Posbindu PTM dengan keaktifan kunjungan wanita usia subur di Posbindu PTM Desa Guyangan tahun 2021.
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan kunjungan wanita usia subur di Posbindu PTM Desa Guyangan tahun 2021.
4. Ada hubungan dukungan kader dengan keaktifan kunjungan wanita usia subur di Posbindu PTM Desa Guyangan tahun 2021.