

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Konsep Dasar Posyandu**

###### **a. Definisi Posyandu**

Posyandu adalah program kesehatan dasar yang dilakukan oleh dan untuk masyarakat dengan bantuan petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas. Program ini dapat dilakukan di balai dusun, balai kelurahan, dan tempat lain yang mudah diakses oleh masyarakat. Salah satu jenis upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) adalah posyandu, yang dikelola dan diselenggarakan oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

Posyandu dikelola, diselenggarakan, dari, untuk, dan bersama masyarakat melalui bimbingan petugas kesehatan dengan mengembangkan sumber daya yang dimiliki, dan berfungsi sebagai wadah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak. Secara umum, Posyandu dapat dibagi menjadi 4 (empat) tingkat berdasarkan indikator Depkes: (1)

Posyandu Pratama; (2) Posyandu Madya; (3) Posyandu Purnama; dan (4) Posyandu Mandiri (Sulistiyorini, *et al.*, 2018)

b. Tujuan Posyandu

Tujuan dari posyandu adalah untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar. Tujuan lain dari posyandu adalah sebagai berikut :

- 1) Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Ibu (ibu hamil, melahirkan, dan nifas). Angka Kematian Ibu (AKI) dan 11 Angka Kematian Bayi (AKB) masih cukup tinggi meskipun dari tahun ketahun sudah dapat diturunkan.
- 2) Membudayakan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera).
- 3) Meningkatkan kemampuan dan peran serta masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB) serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.
- 4) Menghimpun potensi masyarakat untuk berperan serta secara aktif meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi, balita dan keluarga serta mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita (Kemenkes RI, 2019)

c. Sasaran Posyandu

Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya:

- 1) Bayi
- 2) Anak balita

- 3) Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui
- 4) Pasangan Usia Subur (PUS) (Kemenkes RI, 2019)

d. Waktu dan Lokasi Posyandu

- 1) Kegiatan posyandu dilakukan sekurang-kurangnya satu kali dalam satu bulan. Jika diperlukan, posyandu dapat dilakukan lebih dari satu kali dalam sebulan. Hari dan waktu buka dapat disesuaikan dengan hasil kesepakatan masyarakat posyandu. Lokasi posyandu dapat terletak di salah satu kios di pasar, salah satu ruangan perkantoran, atau di lokasi khusus yang dibangun oleh swadaya masyarakat. Lokasi yang paling baik untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu adalah di lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat (Kemenkes RI, 2022)

2) Posyandu Lansia

a. Definisi Posyandu Lansia

Pos pelayanan terpadu (posyandu) lansia adalah suatu wadah pelayanan kepada lansia di masyarakat berbasis upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) dimana proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat berdasarkan inisiatif dan kebutuhan masyarakat itu sendiri dan dilaksanakan bersama oleh masyarakat, kader, lembaga swadaya masyarakat, lintas sektor, swasta dan organisasi sosial dengan menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif (Kemenkes RI, 2019).

## b. Tujuan Pembentukan Posyandu Lansia

Secara umum pembentukan posyandu lansia ditujukan untuk meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidup lansia, melalui upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM). Tujuan khusus posyandu lansia adalah meningkatkan peran serta aktif masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar lansia. Memberikan kemudahan akses bagi lansia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar lansia. Posyandu lansia dapat meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan lansia di masyarakat khususnya aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif (Kemenkes RI, 2019).

## c. Sasaran Posyandu Lansia

### i. Sasaran Langsung

1. Pra lansia (usia 45-59 tahun)
2. Lansia (usia 60-70 tahun)
3. Lansia resiko tinggi (usia  $\geq$  70 tahun atau lansia berusia  $\geq$  60 tahun dengan masalah kesehatan)

### ii. Sasaran Tidak Langsung

1. Keluarga dimana lansia berada
2. Masyarakat di lingkungan lansia
3. Petugas kesehatan yang melayani kesehatan lansia
4. Kader kesehatan posyandu lansia
5. Petugas lain yang menangani posyandu lansia

d. Fungsi Posyandu Lansia

- i. Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas hidup lansia.
- ii. Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar kepada lansia, terutama upaya promotif dan preventif untuk peningkatan status kesehatan dan kualitas hidup lansia.

e. Manfaat Posyandu Lansia

i. Bagi Masyarakat

1. Memperoleh kemudahan informasi dan pelayanan kesehatan dasar lansia.
2. Memperoleh layanan secara professional dalam pemecahan masalah kesehatan
3. Efisiensi mendapatkan pelayanan kesehatan dasar lansia

ii. Bagi Kader, Pengurus Posyandu Lansia Dan Tokoh Masyarakat

1. Mendapatkan informasi tentang upaya kesehatan lansia dalam upaya peningkatan kesehatan lansia
2. Dapat mewujudkan aktualisasi diri dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan

iii. Bagi Puskesmas

1. Optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
2. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan
3. Mendekatkan akses pelayanan kesehatan lansia

iv. Bagi Sektor Lain

1. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan
2. Meningkatkan efisiensi pemberian pelayanan kepada lansia sesuai tugas, pokok dan fungsi masing-masing sektor.

f. Kegiatan Posyandu Lansia

Pelaksanaan program posyandu lansia, peserta posyandu dapat mengikuti pelayanan kesehatan seperti tensi darah, pengukuran berat badan dan tinggi badan serta pemeriksaan kesehatan lainnya. Bahkan mereka bisa mendapatkan obat-obatan sesuai dengan keluhan yang di alami. Peserta posyandu lansia juga bisa mengikuti kegiatan senam yang diadakan oleh kader posyandu lansia pada setiap minggunya (Nilasari & Prabawati, 2022)

Kegiatan posyandu lansia adalah sebagai berikut :

- i. Pelayanan kesehatan setiap bulan.
- ii. Kegiatan kelompok
- iii. Pemberian makanan tambahan.

iv. Kunjungan rumah oleh petugas dan kader

v. Kegiatan olahraga (senam dan gerak jalan)

g. Waktu dan Lokasi Posyandu Lansia

Pelaksanaan program posyandu lansia dilaksanakan dua kali pertemuan dalam satu bulan, pertemuan pertama pemeriksaan kesehatan dan pertemuan kedua kegiatan senam lansia. Waktu dan lokasi pelaksanaan program posyandu lansia biasanya sudah disepakati secara bersama dan dilakukan secara rutin mengikuti kesepakatan tersebut.

h. Keaktifan Posyandu Lansia

Keaktifan posyandu lansia merupakan indikator kegiatan posyandu lansia dilaksanakan dengan baik atau tidak. Keaktifan posyandu berdampak besar pada tingkat kesehatan lansia di wilayah posyandu lansia berada. Posyandu lansia aktif adalah posyandu yang mampu melaksanakan kegiatan utamanya secara rutin setiap bulan (dengan cakupan masing-masing minimal lebih dari 50%. Berikut indikator keaktifan posyandu lansia:

i. Melakukan kegiatan rutin posyandu lansia minimal 10 kali/tahun.

ii. Memiliki minimal 5 orang kader.

iii. Melakukan pelayanan kegiatan cakupan minimal 50%.

iv. Memiliki alat pemantauan pertumbuhan.

v. Mengembangkan kegiatan tambahan kesehatan (Penyuluhan kesehatan / kegiatan lain)

- vi. Lokasi posyandu lansia yang jelas
- vii. Waktu pelaksanaan posyandu yang jelas (Prasetya, *et al.*, 2019)

Faktor yang mempengaruhi keaktifan posyandu lansia yaitu :

- 1) Usia
- 2) Akses terhadap layanan posyandu
- 3) Dukungan dan peran kader
- 4) Dukungan dan peran keluarga
- 5) Sikap lansia

## 2. Konsep Kader

### a. Definisi Kader

Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang secara sukarela bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu. Kader berperan penting mulai dari persiapan, pelaksanaan, dan setelah pelaksanaan kegiatan. Peran kader dibutuhkan dalam menunjang keberhasilan kegiatan posyandu (Didah, 2020).

### b. Peran dan Tugas Kader

#### i. Peran Kader

Peran kader secara umum adalah melaksanakan kegiatan pelayanan dan mensukseskan bersama masyarakat serta merencanakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat desa, peran dan fungsinya sebagai pelaku penggerakan masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Adapun sebagai kader kesehatan harus



mempunyai keterampilan dasar kader posyandu yang berjumlah berjumlah 25 keterampilan (Dirjen Kesmas, 2023) meliputi:

1. Keterampilan Pengelolaan Posyandu

- a. Menjelaskan paket layanan posyandu untuk seluruh siklus hidup
- b. Melakukan pencatatan dan pelaporan
- c. Melakukan kunjungan rumah
- d. Melakukan komunikasi efektif

2. Keterampilan Bayi dan Balita

- a. Menjelaskan penggunaan Buku KIA bagian balita.
- b. Melakukan penyuluhan ASI Eksklusif, MP ASI Kaya Protein Hewani sesuai umur.
- c. Melakukan penimbangan, pengukuran panjang/tinggi badan dan lingkaran kepala serta lingkaran lengan atas.
- d. Menjelaskan hasil pengukuran berat dan tinggi badan normal, kurang dan tindak lanjutnya.
- e. Menjelaskan stimulasi perkembangan, vitamin A, dan obat cacing sesuai umur.
- f. Menjelaskan layanan imunisasi rutin lengkap dan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi/ PD3I (Hepatitis, Difteri, Campak, Rubella, Diare).
- g. Menjelaskan pemantauan tanda bahaya bayi dan balita.

### 3. Keterampilan Ibu Hamil, Menyusui

- a. Menjelaskan penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) bagian ibu hamil, nifas
- b. Melakukan penyuluhan isi piringku ibu hamil dan ibu menyusui
- c. Menjelaskan pemeriksaan ibu hamil dan ibu nifas
- d. Menjelaskan bahwa ibu hamil perlu memantau berat badan, lingkar lengan dan tekanan darah dengan kurva Buku KIA
- e. Menjelaskan anjuran minum tablet tambah darah (TTD) setiap hari selama hamil
- f. Menjelaskan pemantauan tanda bahaya ibu hamil, ibu nifas

### 4. Keterampilan Usia Sekolah dan Remaja

- a. Melakukan penyuluhan isi piringku dan aktivitas fisik
- b. Menjelaskan program pencegahan anemia (tablet tambah darah dan skrining Hemoglobin remaja putri)
- c. Melakukan penyuluhan bahaya merokok, napza dan kehamilan remaja

### 5. Keterampilan Usia Produktif dan Lansia

- a. Melakukan penyuluhan germas (Isi Piringku, aktifitas fisik dan cek kesehatan)
- b. Menjelaskan penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, penyakit paru obstruksi kronis (PPOK), tuberculose (TBC), kesehatan jiwa dan geriatri)

- c. Melakukan deteksi dini usia produktif lansia dengan pengukuran lingkar perut, tekanan darah (obesitas, hipertensi)
- d. Melakukan deteksi dini usia produktif dan lansia dengan kuesioner (penyakit paru obstruksi kronis (PPOK), tuberculose (TBC), kesehatan jiwa, geriatri dan diabetes)
- e. Melakukan penyuluhan keluarga berencana

c. Persyaratan Kader

- i. Dipilih dari dan oleh masyarakat setempat
- ii. Mau dan mampu bekerja secara sukarela
- iii. Bisa membaca dan menulis huruf latin
- iv. Sabar dan memahami lansia

d. Keaktifan Kader

Keteraturan dan keterlibatan seseorang dalam kegiatan aktif adalah tanda keaktifan. Keaktifan kader posyandu didefinisikan sebagai perilaku atau tindakan yang ditunjukkan oleh keteraturan dan keterlibatan mereka dalam berbagai kegiatan posyandu, termasuk tugas dan fungsi yang harus dilakukan, serta ketersediaan mereka untuk waktu, tempat, dan kunjungan yang tepat.

Kehadiran anggota staf saat posyandu dilakukan penghitungan. Anggota yang tidak hadir selama kurang dari delapan kali dalam satu tahun dinyatakan tidak aktif, sementara anggota yang hadir lebih dari delapan kali dinyatakan aktif.

### 3. Konsep Pengetahuan

#### a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan muncul sebagai hasil dari pengindraan terhadap sesuatu. Panca indra manusia, termasuk penciuman, rasa, pendengaran, penglihatan, dan raba, bertanggung jawab atas penginderaan. Telinga dan mata adalah sumber utama pengetahuan manusia. Tindakan seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan mereka (Notoatmodjo, 2018)

Pengetahuan yang dicakup dalam domin kognitif mempunyai enam tingkat yaitu :

- 1) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial* (mencoba), dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikendaki oleh stimulus.
- 5) *Adoption* (menerima), dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.
- 6) *Tingkat Pengetahuan*

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan yaitu :

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b) Memahami (*Comprehension*)

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

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi yang ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria-kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

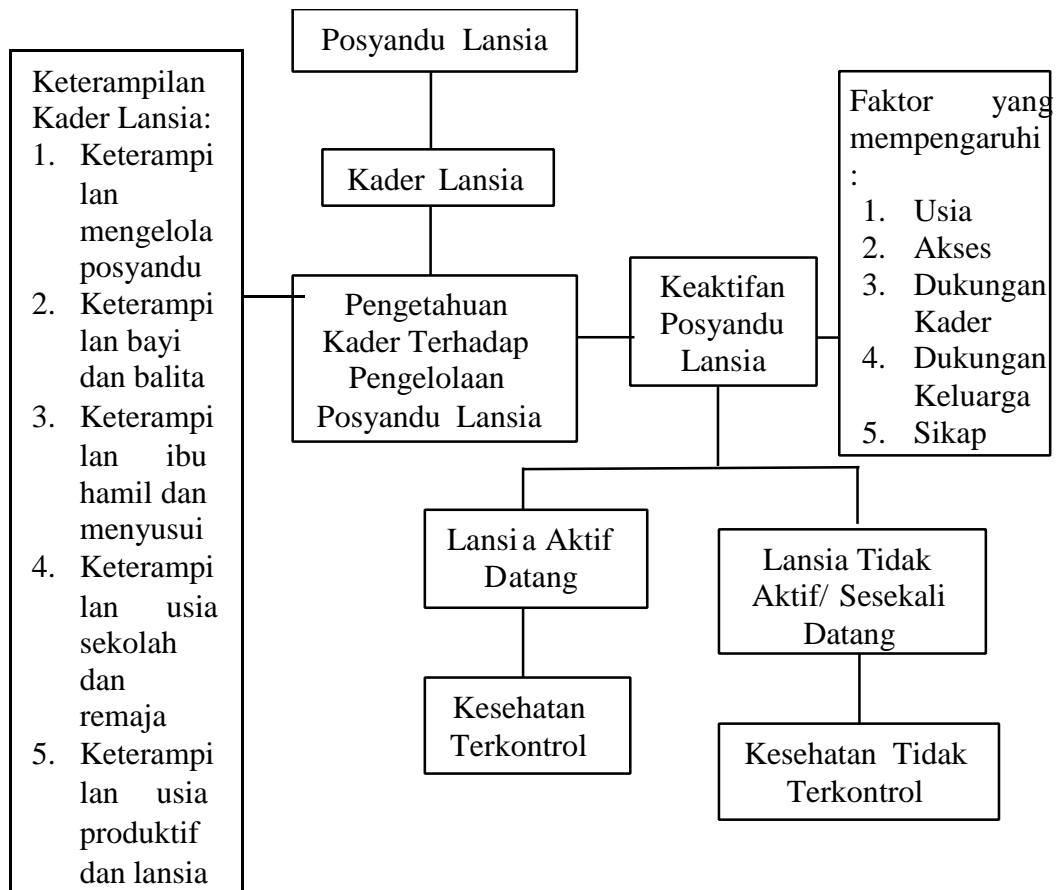
b. Pengetahuan Kader

Pengetahuan kader merupakan suatu keterampilan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan program posyandu lansia. Tingkat pengetahuan kader tentang kegiatan posyandu didasarkan pada apakah mereka tahu cukup atau kurang tentang kegiatan posyandu lansia.

Kader posyandu mendapatkan pengetahuan terkait posyandu melalui kegiatan pelatihan dan pembelajaran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Kader yang tidak mendapatkan cukup pelatihan tentang kegiatan posyandu maka kader tersebut tentu akan mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan saat kegiatan posyandu. Pelatihan dan

pengetahuan yang mumpuni menjadi salah satu aspek yang pada akhirnya menyebabkan kader aktif dalam kegiatan posyandu.

### Kerangka teori



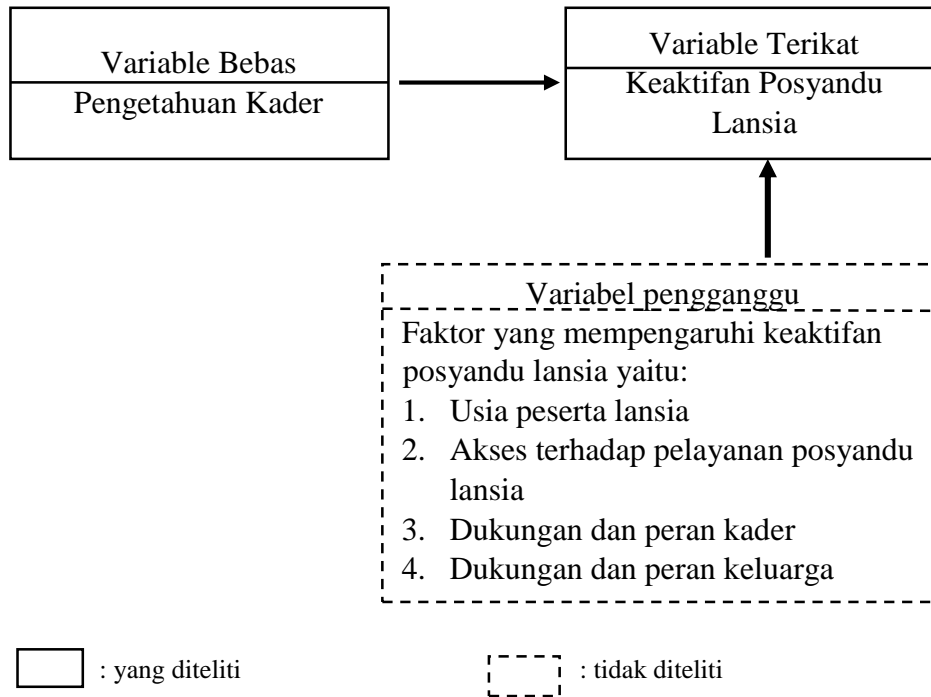
Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Kemenkes RI (2019), Didah (2020), Nilasari & Prabawati (2022)

### B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian yang digunakan peneliti untuk melakukan penelitian yang dilandaskan pada tinjauan pustaka dan menunjukkan jenis dan

hubungan antara variabel yang diteliti. Peneliti dapat merumuskan kerangka konseptual penelitian sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

### C. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan pengetahuan kader dengan keaktifan posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Moyudan.