

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Teori**

##### **1. Kunjungan Posyandu**

###### **a. Pengertian**

Kunjungan adalah hal atau perbuatan berkunjung ke suatu tempat. Kunjungan balita ke Posyandu adalah datangnya balita ke Posyandu untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan misalnya penimbangan, imunisasi, penyuluhan gizi, dan lain sebagainya. Kunjungan balita ke Posyandu yang paling baik adalah teratur setiap bulan atau 12 kali pertahun. Untuk ini kunjungan balita diberi batasan 8 kali pertahun. Posyandu yang frekuensi penimbangan atau kunjungan balitanya kurang dari 8 kali pertahun dianggap masih rawan.

Sedangkan bila frekuensi penimbangan sudah 8 kali atau lebih dalam kurun waktu satu tahun dianggap sudah cukup baik, tetapi frekuensi penimbangan tergantung dari jenis Posyandunya.<sup>14</sup>

###### **b. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan balita ke Posyandu**

###### **1) Umur balita**

Umur balita merupakan permulaan kehidupan untuk seseorang dan pada masa ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensi berjalan sangat cepat. Menurut Sri

Poerdji menyatakan bahwa umur 12 hingga 50 bulan merupakan umur yang paling berpengaruh terhadap kunjungan karena pada umur ini merupakan pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Hal lain yang menyebabkan ibu balita tidak lagi hadir di Posyandu khususnya balita diatas usia 36 bulan, karena ibu balita merasa bahwa anaknya sudah mendapatkan imunisasi lengkap dan perkembangan sosial anak semakin bertambah

## 2) Jumlah Anak

Jumlah anggota keluarga akan mempengaruhi kehadiran ibu yang mempunyai anak balita untuk hadir atau berpartisipasi dalam Posyandu. Hal tersebut sesuai dengan yang dinyatakan oleh peneliti sebelumnya bahwa semakin besar keluarga maka semakin besar pula permasalahan yang akan muncul dirumah terutama untuk mengurus kesehatan anak mereka. Dalam kaitannya dengan kehadirannya di Posyandu seorang ibu akan sulit mengatur waktu untuk hadir di Posyandu karena waktunya akan habis untuk memberi perhatian dan kasih sayang dalam mengurus anak-anaknya di rumah.

## 3) Status Pekerjaan Ibu

Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga dan waktu untuk mengasuh anak akan berkurang, sehingga ibu balita

yang harus bekerja di luar rumah waktunya untuk berpartisipasi dalam Posyandu mungkin sangat kurang atau bahkan tidak ada waktu sama sekali untuk ikut berpartisipasi di Posyandu. Sedangkan pada ibu rumah tangga memungkinkan mempunyai waktu lebih banyak untuk beristirahat dan meluangkan waktu untuk membawa anaknya ke Posyandu. Peran ibu yang bekerja dan yang tidak bekerja sangat berpengaruh terhadap perawatan keluarga. Hal ini dapat dilihat dari waktu yang diberikan ibu untuk mengasuh dan membawa anaknya berkunjung ke Posyandu masih kurang karena waktunya akan habis untuk menyelesaikan semua pekerjaannya. Aspek lain yang berhubungan dengan alokasi waktu adalah jenis pekerjaan ibu dan tempat ibu bekerja serta jumlah waktu yang dipergunakan untuk keluarga di rumah.

#### 4) Jarak tempat tinggal

Jarak antara tempat tinggal dengan Posyandu sangat mempengaruhi ibu untuk hadir atau berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu. Hal tersebut sesuai dengan yang dinyatakan oleh [28] dalam [29] bahwa faktor lingkungan fisik/letak geografis berpengaruh terhadap perilaku seseorang/masyarakat terhadap kesehatan. Ibu balita tidak datang ke Posyandu disebabkan karena rumah balita tersebut jauh dengan Posyandu sehingga ibu balita tersebut tidak datang untuk mengikuti kegiatan dalam Posyandu. Demikian juga sesuai yang dikemukakan

oleh WHO yang menyatakan bahwa sikap akan terwujud didalam suatu tindakan tergantung dari situasi pada saat itu. Ibu balita mau datang ke Posyandu tetapi karena jaraknya jauh atau situasi kurang mendukung maka balita tidak berkunjung ke Posyandu.<sup>13,17,23</sup>

## 2. Posyandu

### b. Pengertian

Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana. Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian NKKBS. Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.<sup>16</sup>

### b. Penyelenggara Posyandu

Penyelenggara Posyandu menurut Effendi (1998) terdiri dari beberapa kategori sebagai berikut:

- 1) Pelaksana kegiatan, adalah anggota masyarakat yang telah dilatih menjadi kader kesehatan setempat dibawah bimbingan Puskesmas

- 2) Pengelola Posyandu, adalah pengurus yang dibentuk oleh ketua RW yang berasal dari kader PKK, tokoh masyarakat formal dan informal serta kader kesehatan yang ada di wilayah tersebut.

c. **Strata Posyandu**

- 1) Posyandu Pratama
- 2) Posyandu Madya
- 3) Posyandu Purnama
- 4) Posyandu Mandiri

d. **Manfaat Posyandu**

- 1) Posyandu memiliki banyak manfaat untuk masyarakat, di antaranya:
  - a) Mendukung perbaikan perilaku, keadaan gizi dan kesehatan keluarga sehingga:
    - (1) Keluarga menimbang balitanya setiap bulan agar terpantau pertumbuhannya.
    - (2) Bayi 6-11 bulan memperoleh 1 kapsul Vitamin A warna biru (100.000 SI).
    - (3) Anak balita 12-59 bulan memperoleh kapsul Vitamin A warna merah (200.000 SI) setiap 6 bulan (Februari dan Agustus).
    - (4) Bayi umur 0-11 bulan memperoleh imunisasi Hepatitis B 4 kali, BCG 1 kali, Polio 4 kali, DPT 3 kali dan Campak 1 kali.
    - (5) Bayi diberi Asi saja sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif).

- (6) Bayi mulai umur 6 bulan diberikan makanan pendamping ASI.
- (7) Pemberian ASI dilanjutkan sampai umur 2 tahun atau lebih.
- b) Bayi/anak yang diare segera diberikan:
  - (1) ASI lebih sering dari biasa.
  - (2) Makanan seperti biasa
  - (3) Larutan oralit dan minum air lebih banyak
- c) Ibu hamil minum 1 tablet tambah darah setiap hari.
- d) Ibu hamil mau memeriksakan diri secara teratur dan mau melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan.
- e) Ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS) mendapat immunisasi Tetanus Toxoid (TT) setelah melalui penapisan TT.
- f) Setelah melahirkan Ibu segera melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).
- g) Ibu nifas minum 2 kapsul Vitamin A warna merah (200.000 SI):
  - (1) 1 (satu) kapsul segera setelah persalinan.
  - (2) 1 (satu) kapsul 24 jam setelah pemberian kapsul pertama.
- h) Ibu hamil, nifas dan menyusui makan hidangan bergizi lebih banyak dari saat sebelum hamil.
- i) Keluarga menggunakan garam beryodium setiap kali memasak.
- j) Keluarga mengkonsumsi pangan/makanan beragam, bergizi dan seimbang.
- k) Keluarga memanfaatkan pekarangan sebagai warung

hidup/meningkatkan gizi keluarga.

- l) Dengan melaksanakan perilaku di atas, maka diharapkan:
  - (1) Balita naik berat badannya setiap bulan.
  - (2) Balita tidak menderita kekurangan gizi.
  - (3) Bayi terlindung dari penyakit berbahaya yang dapat dicegah dengan immunisasi
  - (4) Ibu hamil tidak menderita kurang darah.
  - (5) Bayi lahir tidak menderita GAKY.
  - (6) Balita dan bufas tidak menderita kurang Vitamin A
  - (7) WUS tidak menderita kurang energi kronis
  - (8) Masyarakat semakin menyadari pentingnya gizi dan Kesehatan.
  - (9) Menurunkan jumlah kematian Ibu dan Balita
- m) Mendukung perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga:
  - (1) Keluarga buang air kecil/besar menggunakan jamban
  - (2) Keluarga memanfaatkan air bersih untuk kehidupan sehari-hari
  - (3) Tidak merokok di dalam rumah/keluarga tidak ada yang merokok
  - (4) Keluarga mencuci tangan pakai sabun
  - (5) Rumah bebas jentik nyamuk
  - (6) Persalinan Ibu ditolong oleh tenaga Kesehatan
  - (7) Keluarga makan buah dan sayur setiap hari
  - (8) ASI Eksklusif

- (9) Menimbang Balita tiap bulan
- (10) Keluarga Berencana
- n) Mendukung pencegahan penyakit yang berbasis lingkungan dan penyakit yang dapat dicegah dengan immunisasi, sehingga keluarga:
  - (1) Tidak menderita Diare, ISPA, DBD dan Malaria
  - (2) Tidak menderita Hepatitis, TBC, Polio, Difteri, Batuk Rejan, Tetanus dan Campak
- o) Mendukung pelayanan Keluarga Berencana, sehingga Pasangan Usia Subur (PUS):
  - (1) Menjadi peserta KB
  - (2) Dapat memilih alat kontrasepsi jangka pendek atau jangka panjang yang cocok dan tepat penggunaan.
- p) Mendukung pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam penganekaragaman pangan melalui pemanfaatan pekarangan untuk memotivasi kelompok dasa wisma berperan aktif, sehingga:
  - (1) Keluarga mengusahakan budidaya tanaman, sayuran, buah, ikan dan ternak (unggas, sapi, kambing)
  - (2) Keluarga mampu menyusun menu makanan bergizi sesuai ketersediaan pangan lokal dengan pemanfaatan pekarangan rumah
  - (3) Keluarga mampu mengembangkan perekonomian dengan

memanfaatkan potensi yang tersedia di lingkungannya

(4) Posyandu menjadi pusat informasi dan konseling dalam perlindungan anak dan perempuan, terutama dalam hal pencegahan penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obatan terlarang, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), perdagangan manusia (trafficking), penyebaran HIV/AIDS, dll.

**e. Kegiatan Utama Posyandu**

Kegiatan utama di Posyandu meliputi:

- 1) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA):
  - a) Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) atau pil besi, minimal 3 kali pemberian atau 90 TTD
  - b) Immunisasi TT
  - c) Pemeriksaan Kehamilan (minimal 4 kali selama hamil)
- 2) Gizi
  - a) Pemantauan Pertumbuhan melalui Penimbangan Bulanan
  - b) Pemberian Vitamin A dosis tinggi (pada bulan Vitamin A, yaitu Februari dan Agustus)
  - c) Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
  - d) Immunisasi
  - e) KB

3) Penanggulangan Diare: Pemberian Oralit dan Pengobatan.

f. **Sasaran Posyandu**

- 1) Bayi
- 2) Anak balita
- 3) Ibu hamil, ibu nifas, dan ibu menyusui
- 4) Pasangan usia subur (PUS).<sup>9,24</sup>

3. Posyandu Mandiri Di Masa Pandemi *COVID-19*

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan. Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM). Posyandu merupakan kegiatan swadaya dari masyarakat di bidang kesehatan dengan penanggung jawab kepala desa. A.A. Gde Muninjaya mengatakan: "Pelayanan kesehatan terpadu (yandu) adalah suatu bentuk keterpaduan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di suatu wilayah kerja Puskesmas. Tempat pelaksanaan pelayanan program terpadu di balai dusun, balai kelurahan, RW, dan sebagainya disebut dengan Pos pelayanan terpadu (Posyandu)".

Konsep Posyandu berkaitan erat dengan keterpaduan. Keterpaduan yang dimaksud meliputi keterpaduan dalam aspek sasaran, aspek lokasi kegiatan, aspek petugas penyelenggara, aspek dana dan lain sebagainya.

Keberadaan Posyandu berada di bawah Kementerian Kesehatan. Posyandu dimulai terutama untuk melayani balita (imunisasi, timbang berat badan) dan orang lanjut usia (Posyandu Lansia), dan lahir melalui suatu Surat Keputusan Bersama antara Menteri Dalam Negeri RI (Mendagri), Menteri Kesehatan (Menkes) RI, Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Ketua Tim Penggerak (TP) Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan dicanangkan pada sekitar tahun 1986. Legitimasi keberadaan Posyandu ini diperkuat kembali melalui Surat Edaran Menteri Dalam Negeri dan Otonomi Daerah tertanggal 13 Juni 2001 yang antara lain berisikan “Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu” yang antara lain meminta diaktifkannya kembali Kelompok Kerja Operasional (POKJANAL) Posyandu di semua tingkatan administrasi pemerintahan. Penerbitan Surat Edaran ini dilatarbelakangi oleh perubahan lingkungan strategis yang terjadi demikian cepat berbarengan dengan krisis moneter yang berkepanjangan.

Posyandu dikembangkan atas prakarsa Presiden Soeharto pada tahun 1984, Posyandu dulu pernah menjadi kebanggaan rakyat. Setiap bulannya, rakyat berbondong-bondong mendatangi Posyandu yang dikelola berbasis komunitas. Tenaga sukarelawan kesehatan di Posyandu—yang telah mendapatkan pelatihan dari dinas kesehatan setempat—memberikan panduan kesehatan bagi ibu hamil dan ibu menyusui. Selain itu, Posyandu

juga memberi vaksinasi dan makanan suplemen kepada bayi dan balita. Posyandu juga menjadi media deteksi dini kasus-kasus malagizi dan kekurangan gizi pada bayi dan balita.

*Covid-19* telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh *World Health Organization* (WHO). Hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan balita di Posyandu sempat terhenti sebagian bahkan secara keseluruhan. Pelayanan Kesehatan balita didalamnya meliputi pemantauan pertumbuhan, perkembangan, pemberian kapsul vitamin A hingga Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Data akhir 2019, terdapat 298.058 Posyandu dan baru 65,42% yang aktif. Angka ini masih jauh dari target nasional yaitu 80%. Pada 2020, cakupan diperkirakan turun karena di masa pandemi kegiatan Posyandu sebagian besar dihentikan. Pengembangan media promosi kesehatan pelayanan Posyandu adaptasi kebiasaan baru pada masa pandemi *covid-19* dapat memberikan pengetahuan kepada tenaga kesehatan maupun kader Kesehatan dan masyarakat untuk membuka Kembali pelayanan Posyandu dengan aman.<sup>25</sup>

Ancaman tertular virus COVID-19 dibarengi dengan kebijakan dari pemerintah untuk membatasi aktivitas di luar rumah, menjaga jarak, bekerja dari rumah, memakai masker dan protokol kesehatan (prokes) lainnya membuat banyak Posyandu menghentikan sementara aktivitasnya. Padahal peran Posyandu ini sangat diperlukan untuk menekan atau mencegah kejadian stunting. Stunting adalah kekurangan gizi dalam jangka waktu panjang yang

menyebabkan tinggi anak sulit bertambah hingga kerdil. Kondisi medis ini bahkan bukan hanya berdampak pada perkembangan fisik anak, tapi juga kognitif.

Oleh sebab itu, perlu diambil langkah-langkah untuk menyeimbangkan kebutuhan penanganan *Covid-19* dan tetap memastikan kelangsungan pelayanan kesehatan esensial pada balita tetap berjalan. Berdasarkan acuan dari Buku Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat *Covid-19* terbitan Kemenkes RI pada 2020 telah dibuat beberapa pedoman untuk Posyandu pada masa pandemi *Covid-19*. Dalam acuan tersebut disebutkan bahwa pelayanan rutin balita sehat mengikuti kebijakan pemerintah yang berlaku di wilayah kerja dan mempertimbangkan transmisi lokal virus corona. Beroperasi atau tidaknya Posyandu diserahkan kepada kebijakan pemerintah daerah (lurah/kepala desa).<sup>25,26</sup>

Berdasarkan acuan dari Buku Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat *Covid-19* terbitan Kemenkes RI pada 2020, telah dibuat beberapa pedoman untuk Posyandu pada masa pandemi *Covid-19*. Dalam acuan tersebut disebutkan bahwa pelayanan rutin balita sehat mengikuti kebijakan pemerintah yang berlaku di wilayah kerja dan mempertimbangkan transmisi lokal virus corona. Beroperasi atau tidaknya Posyandu diserahkan kepada kebijakan pemerintah daerah (lurah/kepala desa).

a. Pelayanan Balita

Pelayanan balita di Posyandu mematuhi persyaratan yang cukup ketat.

Adapun persyaratannya sebagai berikut :

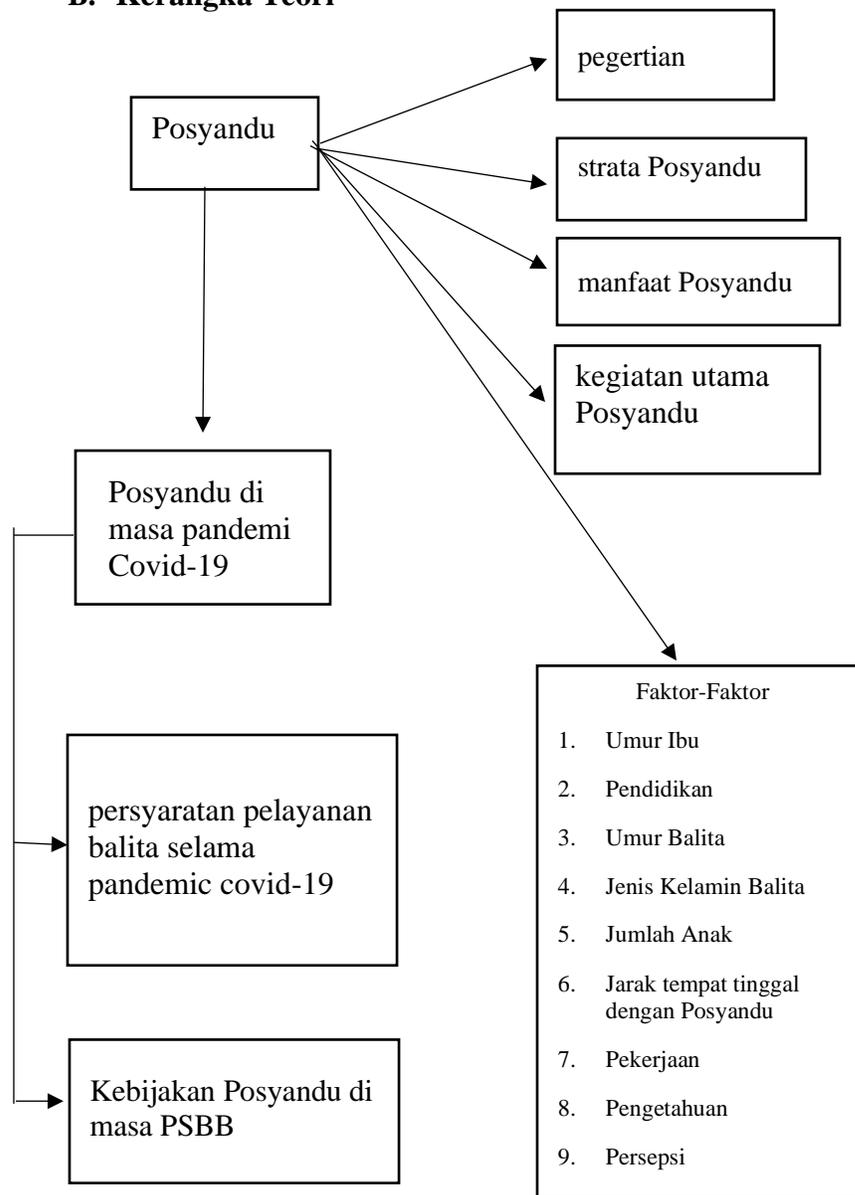
- 1) Ada ketentuan dari pemerintah daerah setempat (kepala desa/lurah)
- 2) Semua yang hadir dalam keadaan sehat. Kader membantu memastikan hal tersebut dengan menskrining suhu tubuh (suhu tubuh yang diperkenankan  $\leq 37,5^{\circ}\text{C}$ )
- 3) Membuat pemberitahuan kepada masyarakat sasaran yang berisi :  
Sasaran dan anak dalam keadaan sehat, Mengatur jadwal pelayanan dengan membagi sasaran balita dan jam pelayanan, Pemakaian masker bagi anak dan pengantar. Pemberitahuan agar diterima masyarakat sebelum hari pelayanan
- 4) Tempat pelayanan berupa ruangan cukup besar dan sirkulasi udara keluar masuk yang baik
- 5) Area pelayanan dibersihkan sebelum dan sesudah pelayanan sesuai dengan prinsip pencegahan penularan infeksi
- 6) Menyediakan fasilitas CTPS, handsanitizer di pintu masuk dan di area pelayanan
- 7) Mengatur jarak meja pelayanan dengan jarak 1 – 2 meter jarak antar petugas, jarak petugas dan sasaran dan jarak antar sasaran
- 8) Membatasi jenis pelayanan yang diberikan yaitu vitamin A, imunisasi dasar lengkap dan lanjutan

Di wilayah dimana terdapat kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau terdapat positif *Covid-19*, maka dapat ditunda pelayanan kesehatan balita di Posyandu, dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1) Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dilakukan mandiri di rumah dengan buku KIA
- 2) Pemantauan balita berisiko, pelayanan imunisasi, vitamin A dilakukan dengan janji temu/tele konsultasi/ kunjungan rumah

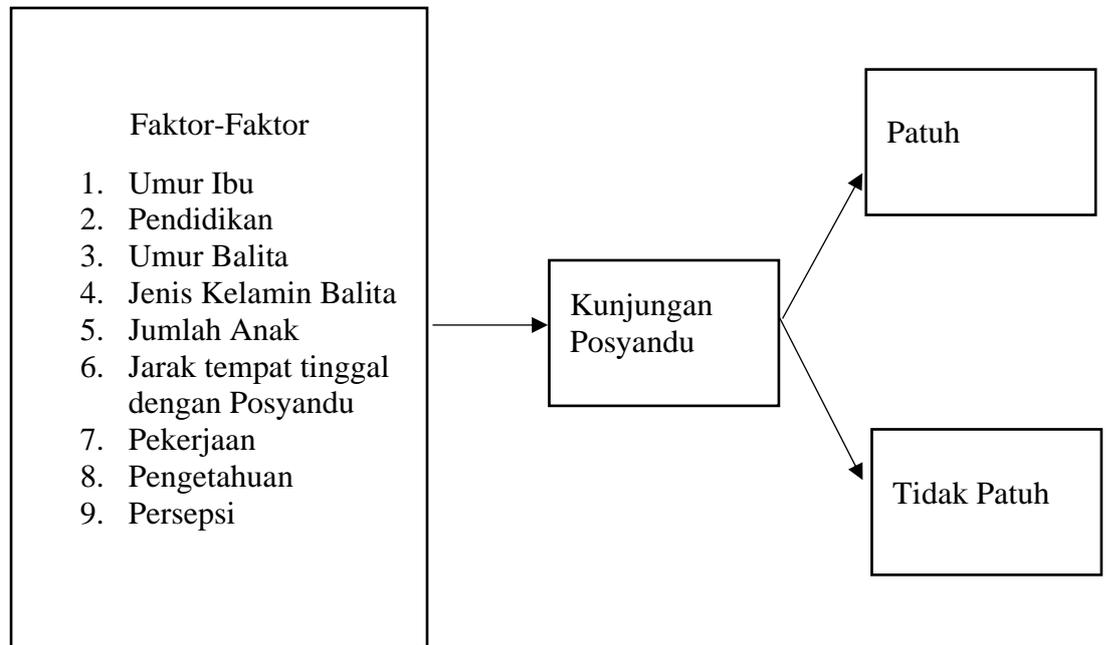
Di masa pandemi, para kader Posyandu juga perlu diberikan penyegaran materi dengan memperhatikan protokol kesehatan untuk membantu mengedukasi masyarakat sehingga dapat menekan penyebaran virus corona. Untuk itu diharapkan petugas kesehatan khususnya di puskesmas dapat melakukan upaya peningkatan kapasitas kader melalui berbagai cara yang sesuai dengan protokol kesehatan baik secara daring maupun secara luring.<sup>25,26</sup>

## B. Kerangka Teori



**Gambar 1. Kerangka Teori<sup>16,19,23</sup>**

### C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

### D. Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis penelitian dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara faktor umur ibu terhadap kunjungan balita di Posyandu Mandiri Masa Pandemi Covid 19 Wilayah Puskesmas Tempel II.
2. Ada hubungan antara faktor pendidikan ibu terhadap kunjungan balita di Posyandu Mandiri Masa Pandemi Covid 19 Wilayah Puskesmas Tempel II.
3. Ada hubungan antara faktor pekerjaan ibu terhadap kunjungan balita di Posyandu Mandiri Masa Pandemi Covid 19 Wilayah Puskesmas Tempel II.
4. Ada hubungan antara faktor pekerjaan ibu terhadap kunjungan balita di Posyandu Mandiri Masa Pandemi Covid 19 Wilayah Puskesmas Tempel II.
5. Ada hubungan antara faktor paritas ibu terhadap kunjungan balita di Posyandu Mandiri Masa Pandemi Covid 19 Wilayah Puskesmas Tempel II.

6. Ada hubungan antara jarak tempat tinggal ibu terhadap kunjungan balita di Posyandu Mandiri Masa Pandemi Covid 19 Wilayah Puskesmas Tempel II.
7. Ada hubungan antara faktor usia balita terhadap kunjungan balita di Posyandu Mandiri Masa Pandemi Covid 19 Wilayah Puskesmas Tempel II.
8. Ada hubungan antara faktor jenis kelamin balita terhadap kunjungan balita di Posyandu Mandiri Masa Pandemi Covid 19 Wilayah Puskesmas Tempel II.
9. Ada hubungan antara faktor persepsi ibu tentang *Covid 19* terhadap kunjungan balita di Posyandu Mandiri Masa Pandemi Covid 19 Wilayah Puskesmas Tempel II.
10. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap kunjungan balita di Posyandu Mandiri Masa Pandemi Covid 19 Wilayah Puskesmas Tempel II.