

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Ibu Balita

a. Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Balita

Faktor yang mempengaruhi tindakan masyarakat dalam memanfaatkan posyandu, diantaranya faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, social ekonomi, keyakinan, nilai-nilai, sikap mental dan sebagainya), faktor pendukung (lingkungan fisik, tersedia atau tidak fasilitas atau sarana kesehatan) dan faktor penguat (sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain).¹⁶

1) Wilayah Posyandu

Wilayah tempat tinggal merupakan bagian dalam jaringan social yang melibatkan keluarga, teman sebaya, dan lain sebagainya. Hubungan social ini sangat berpengaruh terhadap perilaku, sehingga dalam mempromosikan lingkungan yang mendukung mampu mengatasi masalah social.¹⁷ Presentasi ibu balita yang tidak aktif ke posyandu lebih banyak pada ibu balita yang bertempat tinggal jauh dari posyandu dibandingkan dengan ibu balita yang bertempat tinggal dekat dengan posyandu.¹⁸

2) Umur Balita

Istilah usia diartikan dengan lama waktu hidup terhitung sejak dilahirkan.¹⁹ Ibu yang relative muda cenderung kurang memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam mengasuh anak sehingga umumnya mereka mengasuh dan merawat anak didasarkan pada pengalaman orang tuanya terdahulu. Sebaliknya pada ibu yang lebih berumur cenderung akan menerima dengan senang hati tugasnya sebagai ibu sehingga akan mempengaruhi pula terhadap kualitas dan kuantitas pengasuhan anak.²⁰

3) Pendapatan Keluarga

Tingkat ekonomi sebuah keluarga ditentukan dengan besar pendapatan dan pengeluaran yang dilakukan oleh sebuah keluarga. Keluarga yang tidak kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dikatakan tingkat ekonomi tinggi sedangkan keluarga yang masih kesulitan dalam memenuhinya dikatakan tingkat ekonomi masih kurang.²¹ Taraf pendapatan yang diperoleh seseorang juga akan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, jika seseorang memiliki pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh pelayanan kesehatan namun sebaliknya jika seseorang tidak mempunyai pendapatan yang tidak baik maka layanan kesehatan sulit ia dapatkan.²²

4) Pendidikan Ibu Balita

Pendidikan merupakan usaha untuk mensejahterakan masyarakat agar mampu berbudaya sesuai standar yang ada di masyarakat. System Pendidikan Nasional, pendidikan adalah upaya untuk melakukan pengembangan potensi yang terdapat dalam seseorang individu dan mengasah kemampuan dalam melaksanakan kegiatan belajar sehingga menciptakan pribadi yang berakhlak dan memiliki kecerdasan tinggi.²³

5) Status Bekerja Ibu Balita

Pekerjaan memiliki hubungan dengan pendidikan dan pendapatan serta berperan penting dalam kehidupan social ekonomi dan berkaitan dengan faktor lain seperti kesehatan. Dengan adanya pekerjaan tetap dalam suatu keluarga, maka keluarga tersebut relative terjamin pendapatannya setiap bulan. Seseorang yang mempunyai pekerjaan dengan waktu yang cukup padat akan mempengaruhi ketidakhadiran dalam pelaksanaan posyandu. Orang tua yang bekerja akan tidak mempunyai waktu luang, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi aktivitas pekerjaan orang tua semakin sulit datang ke posyandu.²⁴

6) Kehadiran Petugas Kesehatan

Pada setiap posyandu yang berjalan lancar dan teratur selalu ada tokoh motor penggerak posyandu secara langsung maupun tidak langsung. Dukungan puskesmas dan bidan desa merupakan motivasi yang penting bagi kader dan masyarakat. Peran aktif petugas kesehatan dan tokoh masyarakat di butuhkan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan posyand. Hasil penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Ibu Balita dalam Kegiatan Posyandu Dusun Mlangi Kabupaten Sleman menunjukkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara peran kader dengan keaktifan ibu balita dalam kegiatan posyandu di Posyandu Dusun Mlangi Kabupaten Sleman.²⁵

7) Jarak Tempuh dari Rumah ke Posyandu

Posyandu yang terjangkau semua pengguna dengan jalan kaki dapat mendukung posyandu berjalan dengan baik sehingga mewujudkan pelayanan gizi menjadi efektif. Penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara jarak rumah dan peran kader posyandu dengan partisipasi kunjungan balita di Desa Patalan Jetis Bantul dengan ditunjukkan keeratan hubungannya sedang pada jarak rumah dan rendah pada peran kader posyandu.²⁶

8) Sikap Mental

Kecemasan merupakan keadaan emosional negative yang ditandai dengan adanya firasat dan somatic ketegangan, seperti hati berdetak kencang, berkeringat, kesulitan bernapas. Kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas. Penelitian tentang “Hubungan Kecemasan dan Kepatuhan Dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan di Posyandu Malangjiwan Colomadu” menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kepatuhan kunjungan posyandu. Semakin merasa terancamnya seseorang saat berada pada suatu kondisi tertentu, maka seseorang tersebut akan mencari jalan keluar agar bias merasa aman, terlebih disaat masa pandemic. Rasa cemas akan dirasakan semua orang, terlebih perasaan cemas terinfeksi *Covid-19*.²⁷

2. Kepatuhan

a. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan (*adherence*) adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas

kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dan segala konsekwensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya.²⁸ Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu telah mengetahui pentingnya melakukan posyandu secara rutin pada balita setiap bulannya. Kunjungan adalah hal atau perbuatan berkunjung ke suatu tempat .Kepatuhan kunjungan balita adalah kunjungan yang dilakukan oleh ibu untuk menimbang berat badan bayi atau balitanya secara teratur setiap bulan atau 12 kali per tahun.²⁸

b. Faktor-faktor yang mendukung Kepatuhan

Menurut Feuer dan Stein faktor-faktor yang mendukung sikap patuh:²⁹

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan, usaha manusia meningkatkan kepribadian atau proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan kehidupan manusia dengan jalan membina dan mengembangkan potensi kepribadiannya, yang berupa rohni (cipta, rasa, karsa) dan jasmani.

Domain pendidikan dapat diukur dari:

- a) Pengetahuan terhadap pendidikan yang diberikan
(*knowledge*)

b) Sikap atau tanggapan terhadap materi pendidikan yang diberikan (attitude)

c) Praktek atau tindakan sehubungan dengan materi pendidikan yang diberikan

2) Akomodasi

Suatu usaha harus dilakukan untuk memahami ciri kepribadian pasien yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Pasien yang mandiri harus dilibatkan secara aktif dalam program pengobatan.

3) Modifikasi Faktor Lingkungan dan Sosial.

Membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman – teman sangat penting, kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu memahami kepatuhan terhadap program pengobatan.

4) Perubahan Model Terapi

Program pengobatan dapat dibuat sesederhana mungkin dan pasien terlibat aktif dalam pembuatan program tersebut.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan yaitu :³⁰

1) Pemahaman tentang instruksi

Tidak seorangpun dapat mematuhi instruksi, jika ia salah paham tentang instruksi yang diterima. Lebih dari 60% yang

diwawancari setelah bertemu dokter salah mengerti tentang instruksi yang diberikan pada mereka. Hal ini disebabkan kegagalan petugas kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap dan banyaknya instruksi yang harus diingat dan penggunaan istilah medis.

2) Kualitas Interaksi

Kualitas interaksi antara petugas kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan. Ada beberapa keluhan, antara lain kurangnya minat yang diperlihatkan oleh dokter. Penggunaan istilah medis secara berlebihan, kurangnya empati, tidak memperoleh kejelasan mengenai penyakitnya. Pentingnya keterlambatan interpersonal dalam memacu kepatuhan terhadap pengobatan.

3) Isolasi Sosial dan Keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat mempengaruhi dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima.

3. Balita

a. Pengertian Balita

Balita adalah individu atau sekelompok individu dari suatu penduduk yang berada dalam rentan usia tertentu. Balita merupakan anak usia 0-59 bulan, sedangkan anak balita adalah anak usia 12-59 bulan.³¹

b. Tahap Pertumbuhan Balita

1) Usia Bayi (0-1 tahun)

Bayi memiliki sistem kekebalan tubuh yang primitive dengan kekebalan pasif yang di dapat dari ibunya selama dalam kandungan. Pada saat bayi kontak dengan antigen yang berbeda ia akan memperoleh antibodinya sendiri. Imunisasi diberikan untuk kekebalan terhadap penyakit yang dapat membahayakan bayi berhubungan secara alamiah. Bila dikaitkan dengan status gizi bayi memerlukan jenis makanan ASI, susu formula, dan makanan padat. Kebutuhan kalori bayi antara 100-200 kkal/kg BB. Pada empat bulan pertama, bayi lebih baik hanya diberikan ASI saja tanpa diberikan susu formula. Usia lebih dari enam bulan baru dapat diberikan makanan pendamping ASI.³²

2) Usia Toodler (1-3 tahun)

Secara fungsional biologis masa umur 6 bulan hingga 2-3 tahun adalah rawan. Masa itu tantangan karena konsumsi zat

makanan yang kurang, disertai minuman buatan yang encer dan terkontaminasi kuman menyebabkan diare dan marasmus dan kwashiorkor karena penghentian ASI mendadak dan pemberian makanan padat yang kurang memadai.³²

Imunisasi pasif yang diperoleh melalui ASI akan menurun dan kontak dengan lingkungan akan semakin bertambah secara cepat dan menetap tinggi selama tahun kedua dan ketiga kehidupan. Infeksi dan diet adekuat tidak banyak berpengaruh pada status gizi yang cukup baik.³²

3) Usia Pra Sekolah

Pertumbuhan anak usia ini semakin lambat. Kebutuhan kalorinya adalah 85kkal/kg BB. Karakteristik pemenuhan kebutuhan nutrisi pada usia pra sekolah yaitu nafsu makan berkurang, anak lebih tertarik pada aktivitas bermain dengan teman, atau lingkungannya dari pada makan dan anak mulai sering mencoba jenis makanan yang baru.³²

c. Tahapan Perkembangan Balita

Tahapan perkembangan balita dibagi menjadi:³³

1) Masa Oral (0-1 tahun)

Di dalam masa ini fokus kepuasan baik fisik maupun emosional berada pada sekitar mulut (oral). Kebutuhan untuk makan, minum sifatnya harus dipenuhi.

2) Masa Anal (1-3 tahun)

Pada fase ini kesenangan atau kepuasan berpusat disekitar anus dan segala aktivitas yang berhubungan dengan anus. Anak pada fase ini diperkenalkan dengan *toilet training*, yaitu anak mulai diperkenalkan tentang buang air besar dengan buang air kecil.

3) Fase Phalic (3-6 tahun)

Pada fase ini alat kelamin merupakan bagian paling penting, anak sangat senang dengan hatinya merasa puas memainkan alat kelaminnya. Pada fase ini anak laki-laki menunjukkan sangat dekat dan merasa mencintai ibunya (*Oedipus complex*), sebaliknya anak perempuan sangat mencintai ayahnya (*Electra complex*)

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita

1) Faktor Internal (Genetik)

Faktor genetik merupakan modal dasar mencapai hasil proses pertumbuhan. Melalui genetik yang berada didalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Faktor internal (genetik) antara lain termasuk berbagai faktor bawaan yang normal dan patologis, jenis kelamin, obstetrik dan ras atau suku bangsa.³⁴

2) Faktor Eksternal (Lingkungan)

Faktor lingkungan sangat menentukan tercapainya potensi genetik yang optimal. Apabila kondisi lingkungan yang kurang

mendukung, maka potensi genetik yang optimal tidak akan tercapai. Lingkungan “bio-fisiko-psikososial” yang akan mempengaruhi setiap individu mulai dari masa konsepsi sampai akhir hayatnya. Faktor lingkungan pascanatal adalah faktor lingkungan yang mempengaruhi pertumbuhan anak setelah lahir, meliputi :³⁴

- a) Lingkungan biologis yang berpengaruh terhadap pertumbuhan adalah ras, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme yang saling terkait satu dengan yang lain.
- b) Lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi pertumbuhan adalah cuaca, keadaan geografis, sanitasi lingkungan, keadaan rumah dan radiasi.
- c) Faktor psikososial yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak adalah stimulasi (rangsangan), motivasi, ganjaran atau hukuman, kelompok sebaya, stres, cinta dan kasih sayang serta kualitas interaksi antara anak dan orang tua.
- d) Faktor keluarga dan adat istiadat yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak antara lain: pekerjaan atau pendapatan keluarga, stabilitas tangga, adat istiadat, norma dan urbanisasi.

4. Posyandu

a. Pengertian Posyandu

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan, maupun tempat-tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat.³⁵

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Besumber Daya Masyarakat (UKBM) 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.³⁶

b. Tujuan Posyandu

Tujuan penyelenggaraan posyandu adalah :³⁵

1. Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), angka kematian ibu (ibu hamil, melahirkan dan nifas). Angka kematian ibu (aki) dan angka kematian bayi cukup tinggi, meskipun dari tahun ke tahun sudah dapat diturunkan.
2. Membudayakan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera).

3. Meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan, kegiatan kesehatan dari Keluarga Berencana (KB) serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.
4. Berfungsi sebagai Wahana Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera. Gerakan Ketahanan Keluarga dan Gerakan Ekonomi Keluarga sejahtera
5. 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.

c. Manfaat Posyandu

Manfaat Posyandu adalah: ³⁷

1. Bagi Masyarakat

- a. Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- b. Memperoleh layanan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak.
- c. Efisiensi dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar terpadu dan pelayanan sosial dasar sektor lain terkait.

2. Bagi Kader, Pengurus Posyandu dan Tokoh Masyarakat

- a. Mendapatkan informasi terlebih dahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA
- b. Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA

3. Bagi Puskesmas

- a. Optimalisasi fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan perorangan primer dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer.
- b. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
- c. Mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat.

4. Bagi sektor lain

- a. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan dan sosial dasar lainnya, terutama yang terkait dengan upaya penurunan AKI, AKB dan AKABA sesuai kondisi setempat.

- b. Meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas, pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing sektor.

d. Strata atau Jenjang Posyandu

Posyandu menurut “KONSEP ARRIP” dibagi menjadi 4 kelompok, yaitu sebagai berikut.³⁶

1. Posyandu pratama (warna merah)

Posyandu pratama memiliki ciri-ciri:

- a. Kegiatan belum mantap
- b. Kegiatan belum rutin, jumlah kader terbatas
- c. Frekuensi penimbangan kurang dari delapan kali dalam setahun

2. Posyandu Madya (warna kuning)

Posyandu madya memiliki ciri-ciri:

- a. Kegiatan lebih teratur, pelaksanaan kegiatan lebih dari delapan kali dalam setahun.
- b. Cakupan program utama yaitu KB, KIA, gizi, imunisasi masih rendah yaitu kurang dari 50%.
- c. Jumlah kader lima orang

3. Posyandu Purnama (warna hijau)

Posyadu purnama memiliki ciri-ciri:

- a. Kegiatan sudah teratur, pelaksanaan kegiatan lebih dari delapan kali setahun
- b. Cakupan program utama lebih dari 50% dan sudah ada program tambahan
- c. Jumlah kader lima orang

4. Posyandu Mandiri (warna biru)

Posyandu mandiri memiliki ciri-ciri:

- a. Kegiatan secara teratur dan mantap
- b. Cakupan lima program utama sudah baik dan ada program tambahan
- c. Memiliki Dana Sehat yang telah menjangkau lebih dari 50 KK.

e. Kegiatan Bayi dan Balita di Posyandu

Pelayanan Posyandu untuk bayi dan anak balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memacu kreativitas tumbuh kembangnya. Jika ruang pelayanan memadai, pada waktu menunggu giliran pelayanan, anak balita sebaiknya tidak digendong melainkan dilepas bermain sesama balita dengan pengawasan orangtua di bawah bimbingan kader. Untuk itu perlu disediakan sarana permainan yang sesuai dengan umur balita.³⁷

Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan Posyandu untuk balita mencakup:

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran panjang badan/tinggi badan Pemantauan pertumbuhan balita dilakukan oleh kader posyandu dengan melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran panjang badan/tinggi badan.
- 2) Penentuan status pertumbuhan. Hasil penimbangan berat badan yang dilakukan akan dicatat pada KMS (kartu menuju sehat) yang akan menilai status gizi dan mendeteksi secara dini jika terjadi gangguan pertumbuhan. KMS adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri BB/U.³⁸
- 3) Penyuluhan dan konseling Penyuluhan gizi di posyandu dilakukan oleh kader kepada ibu/keluarga balita. Penyuluhan dilakukan melalui pendekatan perorangan, sehingga bukan merupakan penyuluhan kelompok namun kader dapat melakukan penyuluhan 38 kelompok pada hari Posyandu atau di luar hari Posyandu.
- 4) Jika ada tenaga kesehatan puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke puskesmas.

Pelayanan rutin balita sehat mengikuti kebijakan Pemerintah yang berlaku di wilayah kerja dan mempertimbangkan

transmisi lokal virus Corona, mobilitas penduduk, serta kemampuan/kapasitas penyedia layanan di tingkat Puskesmas dan UKBM.⁹

f. Kegiatan Posyandu Balita di Masa Pandemi Covid-19

Pusat Kesehatan Masyarakat wajib melakukan koordinasi dengan pemangku kepentingan terkait ditingkatannya, serta pendampingan kepada Posyandu di wilayahnya untuk memastikan bahwa pelaksanaan upaya kesehatan di posyandu dalam masa adaptasi kebiasaan baru. Posyandu yang berada di daerah zona kuning, zona oranye, dan zona merah tidak melakukan hari buka Posyandu dan kegiatan dilaksanakan melalui penggerakan masyarakat untuk kegiatan mandiri kesehatan atau janji temu dengan tenaga kesehatan serta melaporkannya kepada kader posyandu, yang dapat dilaksanakan dengan pemanfaatan teknologi informasi, dan komunikasi.³⁹

Pada masa adaptasi kebiasaan baru, setiap kegiatan yang dilakukan dengan mengumpulkan masyarakat harus dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan yang berlaku. Oleh karena itu, kegiatan pelaksanaannya harus mengikuti Panduan Operasional Posyandu di Masa Wabah Covid-19 untuk menjadi acuan para pemangku kepentingan untuk penerapan masyarakat produktif dan aman dari penularan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19).³⁹

Tujuan dibukanya posyandu di masa pandemi adalah menjadi acuan bagi pemangku kepentingan terkait dan tenaga pemberi layanan dalam pelaksanaan upaya kesehatan di Posyandu dalam adaptasi kebiasaan baru. Adapun tujuan khususnya adalah terlaksananya pelayanan gizi di Posyandu; terlaksananya pemantauan kehamilan, nifas, konseling menyusui, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, remaja serta lanjut usia di posyandu dalam adaptasi kebiasaan baru; terlaksananya pelayanan imunisasi di posyandu; terlaksananya Pelayanan KB di posyandu; terlaksananya peningkatan perilaku hidup sehat di Posyandu.³⁹

5. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Menurut Engel, Blakwel dan Miniard (1995) dalam Khomsan *et.al* (2009), Pengetahuan adalah informasi yang disimpandalam ingatan dan menjadi penentu utama dalam membentuk perilaku seseorang.⁴⁰

Pengetahuan adalah merupakan hasil penginderaan manusia terhadap objek di luarnya melalui indera-indera yang dimilikinya (pendengaran, penglihatan, penciuman, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan, dalam diri manusia terjadi proses perhatian, persepsi, penghayatan dan sebagainya terhadap stimulus atau objek di luar subyek. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dapat diukur atau

diobservasi melalui apa yang diketahui tentang obyek (masalah kesehatan) misalnya pengetahuan tentang imunisasi, pengetahuan tentang penyakit malaria, dan sebagainya.⁴⁰

Pengetahuan adalah hasil pencapaian akal manusia yang dibagi dalam tiga kelompok yaitu :

- 1) Pengetahuan teoritis (pengetahuan yang diupayakan untuk kepentingan diri sendiri, seperti pengetahuan metafisika, fisika, dan matematika)
- 2) Pengetahuan praktis (pengetahuan yang diaktualkan seperti pengetahuan, etika dan politik)
- 3) Pengetahuan produktif (pengetahuan yang dikejar untuk membuat, menghasilkan, dan menciptakan sesuatu).

Ketiga-tiganya didasarkan pada proses persepsi induktif, intuitif yang menyingkap kaitan-kaitan niscaya diantara bentukbentuk partikular yang dialami seseorang. Jika memiliki sesuatu

deduktif yang teratur, pengetahuan itu disebut ilmu.

b. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:⁴⁰

1) Tahu(*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang

telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar orang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan dan menyebutkan.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menyebarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktural organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

4) Analisa (*Analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan materi suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan saling berkaitan.

5) 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 dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

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

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di diatas.

Menurut Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2007), sebelum orang mengadopsi perilaku baru dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu :

- 1) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui lebih dulu terhadap stimulus (objek).

- 2) *Interest* (merasa tertarik), terhadap stimulus objek tersebut. Disini sikap objek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang), terhadap baik tidaknya stimulus tersebut baginya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai yang dikendaki stimulus.
- 5) *Adaption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku baru melalui proses seperti ini, maka perilaku tersebut bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran dan kesadaran akan tidak berlangsung lama.

c. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:⁴⁰

1) Tingkat Pendidikan

Kemampuan belajar yang dimiliki manusia merupakan bekal yang sangat pokok. Sudah barang tentu tingkat pendidikan dapat menghasilkan sesuatu perubahan dalam pengetahuan orang tua.

2) Informasi

Dengan kurangnya informasi tentang cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit dan sebagainya akan menurunkan tingkat pengetahuan orang tua tentang hal tersebut.

3) Budaya

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi-informasi baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan kebudayaan yang dianut.

4) Pengalaman

Pengalaman disini berkaitan dengan umur, tingkat pendidikan seseorang maksudnya pendidikan yang tinggi akan mempunyai pengalaman yang lebih luas, demikian juga dengan umur orang tersebut pengalamannya juga akan semakin bertambah.

5) Sosial Ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedangkan ekonomi dikaitkan dengan daya pendidikan yang ditempuh seseorang sehingga memperluas pengetahuan seseorang.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.⁴⁰

6. Sikap

a. Defenisi Sikap

Sikap merupakan keteraturan perasaan, pemikiran perilaku seseorang dalam berinteraksi sosial. Dan sikap merupakan evaluasi terhadap berbagai aspek dalam dunia sosial. Para peneliti psikologi sosial menempatkan sikap sbagai hal yang penting dalam interaksi sosial, karena sikap dapat mempengaruhi banyak hal tentang perilaku dan sebagai isu sentral yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan.⁴¹

b. Komponen Sikap

Sikap mempunyai 3 komponen pokok yang saling menunjang yaitu
.⁴²

1) Komponen Kognitif

Merupakan representasi apa yang dipercaya oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi keprcayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan dengan penanganan (opini) terutama dalam menyangkut masalah isu atau yang kontroversial.

2) Komponen Afektif

Komponen afektif (emosional) berisi tentang perasaan yang melibatkan emosi, bisa perasaan bahagia, perasaan sedih, dan perasaan terkejut. Komponen satu ini bersifat subjektif, terbentuknya komponen emosional ini banyak dipengaruhi oleh persepsi diri yang melibatkan diri.

3) Komponen Konatif

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang. Aspek ini berisi kecenderungan untuk bertindak atau beraksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu.

c. Tingkatan Sikap

Tingkatan sebagai berikut :⁴²

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima berarti bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas suatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap sebagai berikut:⁴³

1) Pengalaman pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap yang dimiliki seseorang yang dianggap penting. Kecendrungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi

pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

4) Media Massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena kebudayaan meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

6) Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau penglihatan bentuk mekanisme pertahanan ego.

e. Cara Pengukuran Sikap

Salah satu aspek yang sangat penting guna untuk memahami sikap dan perilaku manusia adalah masalah pengukuran (*assessment*)

dan pengukuran (*measurment*). Berbagai cara untuk melakukan pengukuran sikap yaitu sebagai berikut :⁴³

1) Skala Likert

Menurut likert dalam buku Azwar S (2011), sikap dapat diukur menggunakan metode rating yang dijumlahkan. Metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respon sebagai dasar penentuan nilai skalanya. Nilai skala oleh setiap pernyataan tidak ditentukan oleh distribusi respon setuju atau tidak setuju dari sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji coba (*pilot study*). Jadi pada skala likert menggunakan interval 1,2,3,4,5, interval, dari kata “sangat setuju” sampai sangat tidak setuju”maka dalam skala gutmann hanya ada dua interval yaitu “setuju atau tidak setuju”

Prosedur penskalaan dengan metode rating yang dijumlahkan didasari oleh 2 asumsi yaitu:

- a. Setiap pernyataan sikap yang ditulis dapat disepakati sebagai pernyataan yang *favourable* atau pernyataan yang *unfavourable*
- b. Jawaban yang diberikan oleh individu yang mempunyai sikap positif harus diberi bobot atau nilai yang lebih tinggi dari pada jawaban yang diberikan oleh responden yang mempunyai pernyataan negatif.

2.) Skala Thrustone

Metode skala thrustone sering disebut sebagai metode interval tampak stara. Metode skala pernyataan sikap ini dengan pendekatan stimulus atau pernyataan sikap pada suatu kontinum psikologis yang akan menunjukkan derajat *favourable* atau *unfavourable* pernyataan yang bersangkutan.

3.) Skala Gutmann

Skala pengukuran pada tipe ini akan didapatkan jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negatif, dan lain-lain. Data yang diperoleh dapat berupa data interval atau rasio dikhotami (dua alternatif).

7. Dukungan Keluarga

a. Defenisi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah keberadaan kesediaan, kepedulian, dari orang-orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Pandangan yang sama juga dikemukakan oleh Cobb yang mendefinisikan dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, perhatian dan penghargaan atau menolong dengan sikap menerima kondisinya. Dukungan sosial tersebut diperoleh dari individu maupun dari kelompok.⁴⁴

b. Jenis Dukungan Keluarga

bahwa keluarga memiliki 4 jenis dukungan, yaitu:⁴⁴

1) Dukungan Informasi

Keluarga berfungsi sebagai kolektor dan iseminator informasi tentang dunia yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugestif yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

2) Dukungan Penilaian

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi masalah serta sebagai sumber validator identitas anggota keluarga, diantaranya : memberikan support, pengakuan, penghargaan dan perhatian.

3) Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit diantaranya : bantuan langsung dari orang yang diandalkan seperti materi, tenaga dan sarana. Manfaat dukungan ini adalah mendukung pulihnya energi atau stamina dan semangat yang menurun selain itu individu merasa bahwa

masih ada perhatian atau kepedulian dari lingkungan terhadap seseorang yang sedang mengalami kesusahan atau penderitaan.

4) Dukungan Emosional

Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Manfaat dari dukungan ini adalah secara emosional menjamin nilai-nilai individu (baik pria maupun wanita) akan selalu terjaga kerahasiannya dari keingintahuan orang lain. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian dan mendengarkan serta didengarkan.

c. Manfaat Dukungan Keluarga

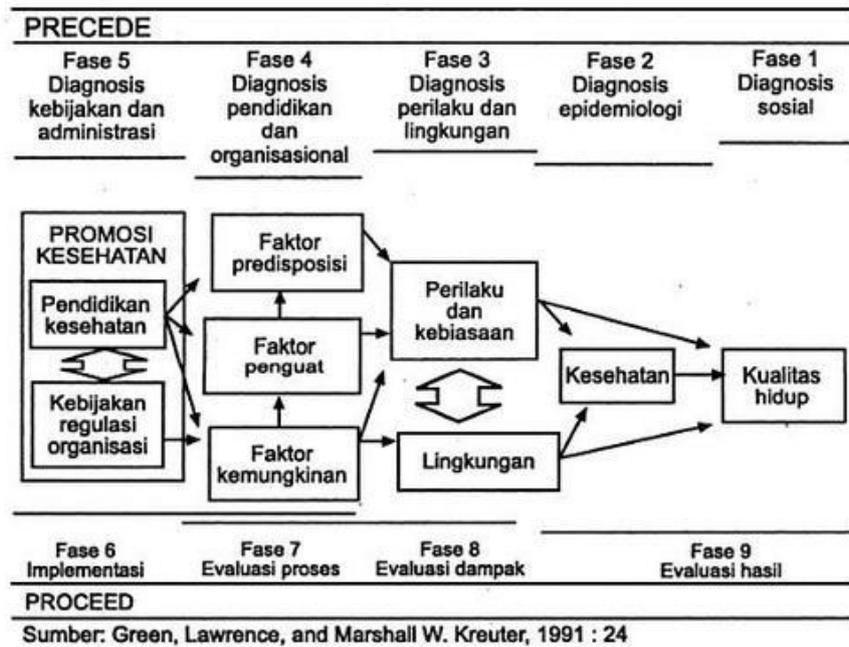
Secara lebih spesifik keberadaan dukungan social yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan dikalangan kaum tua, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi, dukungan keluarga mencakup 2 hal yaitu :⁴⁵

- 1) Jumlah sumber dukungan yang tersedia, merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan.
- 2) Tingkat kepuasan akan dukungan yang diterima berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya akan terpenuhi (pendekatan berdasarkan kualitas).

d. Cara Mengukur Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga diukur menggunakan skala gutmann. Skala pengukuran pada tipe ini akan didapatkan jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negatif, dan lain-lain. Pada penelitian ini menggunakan skala gutmann dengan kuesioner yang menggunakan jawaban Ya dengan nilai 1 dan Tidak dengan nilai 0.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Teori Lawrence Green⁴⁶

C. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Pengetahuan tentang Posyandu dan Pengetahuan Covid 19 Ibu Balita:

1. Baik
2. Kurang Baik

Sikap Ibu Balita :

1. Negatif
2. Positif

Dukungan Keluarga :

1. Mendukung
2. Tidak Mendukung

Variabel Dependen

Kepatuhan Kunjungan

Gambar 2.2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga balita terhadap kepatuhan kunjungan balita pada masa pandemi Covid-19 ke Puskesmas Tanjung Paku Tahun 2021

Ho : Tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga balita terhadap kepatuhan kunjungan balita pada masa pandemi Covid-19 ke Puskesmas Tanjung Paku Tahun 2021