

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Posyandu

a. Pengertian

Posyandu merupakan Upaya Kesehatan Berbasis 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 Angka Kematian Bayi ⁸.

Pelayanan kesehatan dasar di Posyandu adalah pelayanan kesehatan yang mencakup sekurang-kurangnya 5 (lima) kegiatan, yakni Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare ⁹.

b. Fungsi Posyandu

Fungsi posyandu menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan AKI, AKB dan AKABA. dan sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA ⁹.

Fungsi Posyandu adalah sebagai berikut :

- 1) Posyandu sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama.
- 2) Posyandu sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB⁸.

c. Manfaat

Manfaat Posyandu adalah :

- 1) Bagi Masyarakat
Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi anak balita dan ibu, pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang atau gizi buruk. Bayi dan anak balita mendapatkan kapsul vitamin A, bayi memperoleh imunisasi lengkap, ibu hamil juga akan terpantau berat badannya dan memperoleh tablet tambah darah serta imunisasi TT, ibu nifas memperoleh kapsul vitamin A dan tablet tambah darah serta memperoleh penyuluhan kesehatan yang berkaitan tentang kesehatan ibu dan anak⁸.
- 2) Bagi Kader
Mendapatkan berbagai informasi kesehatan lebih dahulu dan lebih lengkap. Ikut berperan secara nyata dalam tumbuh kembang anak balita dan kesehatan ibu. Citra diri meningkat di masyarakat sebagai orang yang terpercaya dalam bidang

kesehatan menjadi panutan karena telah mengabdikan demi pertumbuhan anak dan kesehatan ibu ⁸

d. Tujuan

Tujuan dari yaitu sebagai berikut :

- 1) Menunjang percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia.
- 2) Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak.
- 3) Mempercepat penerimaan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) atau keluarga berkualitas .
- 4) Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang peningkatan kemampuan hidup sehat.
- 5) Pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam usaha meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada penduduk berdasarkan letak geografi.
- 6) Meningkatkan dan membina peran serta masyarakat dalam rangka alih teknologi untuk mampu mengelola usaha-usaha kesehatan masyarakat secara mandiri ⁸.
- 7) Meningkatkan peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu terutama berkaitan dengan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

e. Kegiatan Posyandu

Jenis aktivitas posyandu dilakukan dengan sistim 5 (lima) meja yaitu:

- 1) Meja 1 adalah pendaftaran, dimana semua pengunjung posyandu (balita, ibu hamil, ibu menyusui, wanita usia subur (WUS) harus di daftar dahulu sebelum pelayanan, dimana di meja I terdapat Kartu Menuju Sehat (KMS) balita, Kartu Menuju Sehat (KMS) Ibu hamil, register balita, ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS).
- 2) Meja II adalah penimbangan, dimana dilakukan kegiatan penimbangan kepada semua balita yang hadir dan ibu hamil. Pengunjung yang di timbang diberi secarik kertas tempat mencatat hasil penimbangan dan di berikan ke meja III. Adapun alat yang dipergunakan untuk menimbang adalah dacin untuk balita dan timbangan injak untuk ibu hamil.
- 3) Meja III adalah di lakukan kegiatan pencatatan hasil penimbangan dan dimasukkan ke Sistim Informasi Posyandu dan ke dalam KMS.
- 4) Meja IV adalah penyuluhan kepada ibu balita sesuai dengan keadaan balita dan ibu hamil dan terdapat Paket Pertolongan Gizi (PPG) yaitu oralit, tablet tambah darah, vitamin A dosis tinggi.

5) Meja V adalah tempat petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan seperti imunisasi Bayi dan ibu hamil, Keluarga Berencana (KB), pemeriksaan ibu hamil⁹.

f. Sasaran Kegiatan Posyandu

Sasaran kegiatan Posyandu menurut Meilani Dkk (2013) adalah bayi yang berusia kurang dari 1 tahun, balita usia 1-5 tahun, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas, serta Wanita Usia Subur (WUS)⁸.

g. Pengukuran Keaktifan Ibu Balita Mengikuti Kegiatan Posyandu

Kehadiran Balita dikategorikan menjadi dua yaitu aktif apabila anak balita hadir dalam kegiatan penimbangan balita di Posyandu sebanyak lebih dari atau 8 kali dalam satu tahun dan tidak aktif apabila kurang dari 8 kali dalam satu tahun¹⁰.

h. Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Mengikuti Kegiatan Posyandu

Mengikuti kegiatan Posyandu merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus atau obyek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan¹¹.

Dalam bidang kesehatan, ada 3 teori yang sering menjadi acuan dalam penelitian-penelitian kesehatan masyarakat, antara lain yaitu teori Lawrence Green¹¹. Green menganalisis bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu :

- 1) Faktor-faktor predisposisi (*disposing factors*), yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi, kecemasan dan sebagainya.
- 2) Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku dan tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit, Poliklinik, Posyandu, Polindes, Pos Obat Desa, Dokter atau Bidan Praktek Swasta dan lain sebagainya.
- 3) Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*), adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Faktor-faktor ini meliputi factor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (Toma), Tokoh agama (Toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan.

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya ¹¹.

Pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali obyek yang telah dipelajari melalui panca indera pada suatu bidang tertentu secara baik ¹².

b. Tingkatan pengetahuan

Tingkatan pengetahuan ada 6 tingkat, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah ¹¹.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu obyek bukan sekedar tahu terhadap obyek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar- benar tentang obyek yang di ketahui tersebut. Orang yang telah paham terhadap obyek atas materi dapat mnejelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari ¹¹.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami obyek yang di maksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Aplikasi di sini dapat

diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain ¹¹.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau obyek yang diketahui ¹¹.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki ¹¹.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu obyek tertentu ¹¹.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi :

- 1) Tingkat pendidikan, yakni upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.
- 2) Informasi, seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih luas.
- 3) Pengalaman, yakni sesuatu yang pernah dilakukan seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

- 4) Budaya, tingkah laku manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.
- 5) Sosial Ekonomi, yakni kemampuan seseorang memenuhi kebutuhan hidupnya ¹².

Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam buku Wawan dan Dewi adalah

- 1) Sosial Ekonomi

Lingkungan social akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang bila ekonomi baik, tingkat pendidikan tinggi maka tingkat pengetahuan akan tinggi pula.

- 2) Kultur (Budaya dan Agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring sesuai atau tidaknya dengan budaya yang ada apapun agama yang dianut.

- 3) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut.

- 4) Pengalaman

Pengalaman disini berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Pendidikan yang tinggi, maka pengalaman akan lebih luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalamannya akan semakin banyak ¹².

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden jawaban yang diperoleh diukur dalam bentuk prosentase berdasarkan kriteria dengan urutan sebagai berikut :

- 1) Baik apabila diperoleh jawaban benar 76-100 %
- 2) Cukup apabila diperoleh jawaban benar antara 56-75%
- 3) Kurang apabila diperoleh jawaban benar < 56% ¹².

3. Kecemasan

a. Pengertian

Kecemasan merupakan keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan dan disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang. Keadaan yang tidak menyenangkan itu sering kabur dan sulit menunjukkan dengan tepat, tetapi kecemasan itu sendiri selalu dirasakan ¹³.

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman ¹⁴.

b. Tanda dan gejala

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami ansietas antara lain :

- 1) Khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung

- 2) Merasa tegang, gelisah, mudah terkejut
- 3) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
- 4) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
- 5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- 6) Keluhan-keluhan somatis, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar – debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan ,dan sakit kepala ¹³.

c. Proses terjadinya kecemasan

Proses terjadinya kecemasan adalah sebagai berikut

1) Faktor predisposisi

Penyebab kecemasan dapat dipahami melalui beberapa teori yaitu:

a) Teori Psikoanalitik

Menurut Freud, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antar dua elemen kepribadian id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma – norma budaya budaya seseorang. Ego berfungsi menengahi dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya ¹³

b) Teori tingkah laku (pribadi)

Teori ini berkaitan dengan pendapat bahwa kecemasan adalah hasil frustrasi, dimana segala sesuatu yang menghalangi terhadap kemampuanseseorang untuk

mencapai tujuan yang diinginkan dapat menimbulkan kecemasan. Faktor presipitasi yang aktual mungkin adalah sejumlah stressor internal dan eksternal, tetapi faktor – faktor tersebut bekerja menghambat usaha seseorang untuk mencapai kepuasa atau kenyamanan, selain kecemasan juga sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan ¹³.

c) Teori Keluarga

Menunjukkan bahwa gangguan kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga dan juga terkait dengan tugs perkembangan individu dalam keluarga ¹³.

d) Teori biologis

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus *benzodiazepine* reseptor ini membantu mengatur kecemasan. Penghambat *asam aminobutirikgamma neroregulator (GABA)* yang mana berpengaruh dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagaimana hanya dengan endorfin. Selain itu, telah dibuktikan bahwa kesehatan seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap kecemasan. Kecemasan yan disertai dengan gangguan fisik selanjutnya menrunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stresor ¹³.

2) Faktor presipitasi

Faktor pencetus mungkin berasal dari sumber internal atau eksternal. Ada 2 kategori faktor pencetus, yaitu ancaman terhadap integritas fisik dan terhadap sistem diri :

a) Ancaman terhadap integritas fisik

Ancaman pada kategori ini meliputi ketidak mampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktifitas hidup sehari – hari. Sumber internal dapat berupa kegagalan mekanisme fisiologis seperti jantung, sistem imun, regulasi temperatur, perubahan biologis yang normal seperti kehamilan penuaan. Sumber eksternal dapat berupa infeksi virus dan bakteri, zat polutan, luka luka traum. Kecemasan dapat timbul akibat kekhawatiran terhadap tindakan operasi yang mempengaruhi integritas tubuh secara keseluruhan¹³.

b) Ancaman terhadap sistem tubuh

Ancaman pada kategori ini dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial seseorang, sumber internal dapat berupa kesulitan melakukan hubungan interpersonal di rumah, di tempat kerja dan di dalam masyarakat sumber eksternal dapat berupa kehilangan pasangan, orang tua, teman, perubahan status pekerjaan, dilema etik yang timbul dari aspek religius seseorang, tekanan dari kelompok sosial budaya, ancaman terhadap sistem diri terjadi saat tindakan

operasi akan dilakukan sehingga akan menghasilkan suatu kecemasan¹³.

d. Tingkatan Kecemasan

Kecemasan (Anxiety) diantaranya :

1) Ansietas ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas¹⁴.

2) Ansietas sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya¹⁴.

3) Ansietas berat

Sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain¹⁴.

4) Tingkat panik

Berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan

kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional¹⁴.

e. Pengukuran Kecemasan

Kecemasan seseorang dapat diukur dengan menggunakan instrumen Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), Analog anxiety Scale, Zung self Rating Anxiety Scale (ZSAS), dan Trait Anxiety Inventory Form Z-I (STAI Form Z-I).

Zung Self Rating Anxiety Scale adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM II). Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah; 2: kadangkadang; 3: sebagian waktu; 4: Hampir setiap waktu). Terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan dan 5 buah pertanyaan ke arah penurunan kecemasan.

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokkan antara lain:

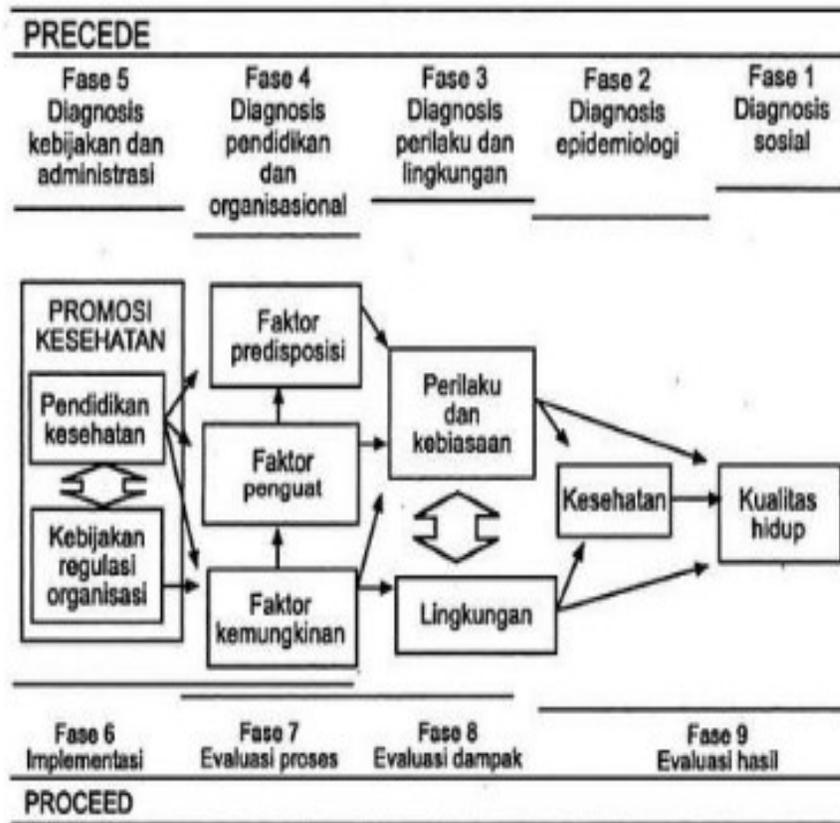
Skor 20-44: Normal/ Tidak Cemas

Skor 45-59: Kecemasan Ringan

Skor 60-74: Kecemasan Sedang

Skor 75-80: Kecemasan Berat¹³

B. Kerangka Teori

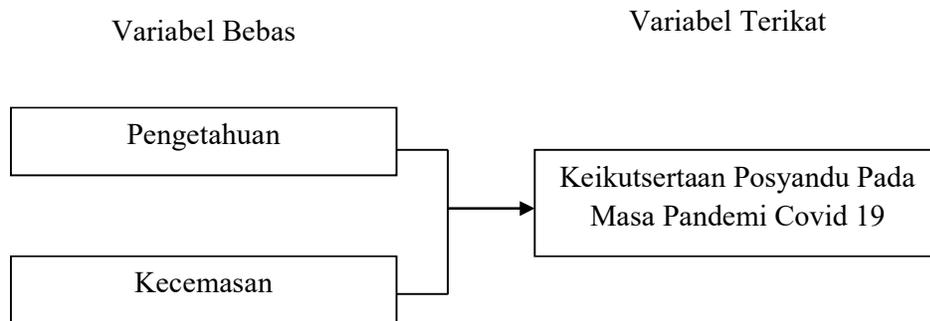


Gambar 2.2 Kerangka Teori

Modifikasi dari ¹², ¹¹

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah sehingga kerangka konsep merupakan gambaran saling ketergantungan antar variabel yang dianggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang atau akan diteliti ¹⁵.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris. Hipotesis dalam penelitian ini adalah

1. Ada hubungan pengetahuan Ibu Balita Terhadap Keikutsertaan Posyandu Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Kelurahan Pangenrejo Kecamatan Purworejo Kabupaten Purworejo

2. Ada hubungan kecemasan Ibu Balita Terhadap Keikutsertaan Posyandu Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Kelurahan Pangenrejo Kecamatan Purworejo Kabupaten Purworejo