

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

##### **1. Definisi pengetahuan**

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “what” yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba yang sebagian besar di pengaruhi oleh mata dan telinga (Notoatmodjo,2010)

##### **2. Tingkat pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

###### **a. Tahu (*know*)**

Tahu di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya termasuk didalam nya adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang bersifat spesifik dari seluruh bahan yang telah di pelajari atau rangsangan yang telah di terima oleh karena itu “Tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.

###### **b. Memahami (*comprehention*)**

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

mengintegrasikan materi tersebut dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks dan situasi lain.

d. Analisa (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dalam penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Sintesis*)

Sintesis merujuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang ada.

f. Evaluasi

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

### 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Aswar (2007) yaitu:

a. Faktor intrinsik/ internal

1) Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar tidak mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat, di desa Sokaraja Tengah rata-rata berpendidikan SMP, karena berpendidikan rendah ibu-ibu sulit beradaptasi dengan situasi dan kondisi dari kegiatan pelaksanaan Posyandu sedangkan ibu yang mendapatkan pendidikan formal biasanya lebih banyak mengunjungi ahli kesehatan, Tingkat pendidikan ibu yang memiliki balita yang rendah mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang posyandu

terhambat atau terbatas ketidakaktifan ibu yang memiliki balita merupakan sikap dari ibu terhadap salah satu program posyandu dalam kunjungan ke posyandu, proses pendidikan maupun sebagai dampak dari penyebaran informasi.

## 2) Minat

Suatu fungsi jiwa untuk dapat mencapai sesuatu, minat merupakan kekuatan diri sendiri untuk menambah pengetahuan.

### b. Faktor ekstrinsik

#### 1) Sosial budaya

Sosial budaya adalah hal-hal yang kompleks yang mencakup pengetahuan, kepercayaan, moral, hukum, adat istiadat, kemampuan-kemampuan serta kebiasaan berevolusi dimuka bumi ini sehingga hasil karya, karsa dan cipta masyarakat. Masyarakat kurang menyadari bahwa kurang mengetahui beberapa tradisi dan sosial budaya yang bertentangan dari segi kesehatan yang dimana hal ini tentunya berkaitan atau tidak terlepas dari suatu pendidikan.

#### 2) Informasi

Informasi merupakan pemberitahuan secara kognitif baru bagi penambahan pengetahuan.pemberian informasi adalah untuk menggugah kesadaran seseorang terhadap suatu motivasi yang berpengaruh terhadap pengetahuan.

## **B. Motivasi**

### **1. Pengertian**

Motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan atau perilaku (Brockopp dan Hastings-Tolsma, 2000). Sedangkan menurut Purwanto (1998) motivasi yaitu dorongan, keinginan yang berasal dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu. Motivasi yaitu sesuatu kekuatan dasar yang terdapat dalam diri organisme yang menyebabkan organisme itu bertindak atau berbuat untuk memenuhi adanya kebutuhan agar tercapai keseimbangan (Sunaryo, 2004). Menurut Harold Koontz (dalam Hasibuan, 2006) motivasi mengacu pada dorongan dan usaha untuk memuaskan kebutuhan atau suatu tujuan.

### **2. Pola motivasi**

Menurut Dr. David McClelland dalam Hasibuan, (2006) mengemukakan pola motivasi yaitu:

- a. *Achievement motivation* yaitu suatu keinginan untuk mengatasi atau mengalahkan suatu tantangan, untuk kemajuan dan pertumbuhan.
- b. *Affiliation motivation* adalah dorongan untuk melakukan hubungan-hubungan dengan orang lain.
- c. *Competence motivation* adalah dorongan untuk berprestasi baik dengan melakukan pekerjaan yang bermutu tinggi.
- d. *Power motivation* adalah dorongan untuk dapat mengendalikan suatu keadaan dan adanya kecenderungan mengambil risiko dalam

menghancurkan rintangan-rintangan yang terjadi. *Powermotivation* ini akibatnya tidak terlalu buruk, jika diikuti oleh *achievement*, *affiliation*, dan *competence motivation* yang baik.

### 3. Komponen motivasi

Menurut Taufik, 2007 motivasi mengandung tiga komponen pokok didalamnya, yaitu menggerakkan, mengarahkan, dan menopang tingkah laku manusia.

- a. Menggerakkan berarti menimbulkan kekuatan pada individu memimpin seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu. Misalnya kekuatan dalam hal ingatan, respons-respons efektif, dan kecenderungan mendapatkan kesenangan.
- b. Motivasi juga mengarahkan atau menyalurkan tingkah laku. Dengan demikian seseorang menyediakan suatu orientasi tujuan. Tingkah laku seorang individu diarahkan terhadap sesuatu
- c. Untuk menjaga dan menopang tingkah laku, lingkungan sekitar harus menguatkan (*reinforce*) intensitas dan arah dorongandorongan dan kekuatan-kekuatan individu.

### 4. Tujuan motivasi

Secara umum dapat dikatakan bahwa tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauannya untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan atau mencapai tujuan tertentu. Setiap tindakan motivasi mempunyai tujuan. Makin jelas tujuan yang diharapkan atau yang akan dicapai, maka

semakin jelas pula bagaimana tindakan memotivasi itu dilakukan. Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil apabila tujuannya jelas dan didasari oleh yang dimotivasi. Oleh karena itu, setiap orang yang akan memberikan motivasi harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan, serta kepribadian orang yang akan dimotivasi (Taufik, 2007).

Tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauannya untuk melakukansesuatu sehingga dapat memperoleh hasil atau mencapai tujuan 12 tertentu. Dalam mencapai tujuan motivasi, maka setiap orang yang akan memberikan motivasi harus mengenal dan memahami benarbenar latar belakang kehidupan, kebutuhan, dan kepribadian orang yang akan dimotivasi (Sunaryo, 2004).

## **5. Kebutuhan Manusia pada Motivasi**

Menurut Taufik, 2007 secara umum kebutuhan yang ada pada orang perorang, yang sering disebutkan sebagai kebutuhan manusia dapat dibedakan atas dua macam, yaitu :

### **a. Kebutuhan Primer**

Kebutuhan primer adalah kebutuhan faali atau fisiologis seperti makanan, seksual, tidur, istirahat dan lain sebagainya. Secara umum disebutkan sebagai segala kebutuhan yang dibutuhkan untuk memenuhi dan menjamin kelangsungan hidupnya.

b. **Kebutuhan sekunder**

Kebutuhan sekunder adalah kebutuhan yang muncul sebagai hasil terjadinya interaksi antara seseorang dengan orang lainnya dalam kehidupan bermasyarakat, misalnya mengekspresikan diri, rasa cinta mencintai, membenci, bersaing dan lain sebagainya.

**6. Unsur-unsur motivasi**

Menurut Purwanto (1998) unsur motivasi terdiri dari :

- a. Motif merupakan suatu tenaga dinamis manusia dan munculnya memerlukan rangsangan dari dalam maupun dari luar.
- b. Motif seringkali ditandai dengan perilaku yang penuh dengan emosi.
- c. Motivasi merupakan suatu reaksi pilihan dari beberapa pencapaian tujuan.
- d. Motivasi berhubungan erat dengan kebutuhan dalam diri manusia.

**7. Faktor yang mempengaruhi motivasi**

Menurut Purwanto (1998) faktor yang mempengaruhi motivasi adalah:

a. **Motivasi instrinsik**

Motivasi instrinsik yaitu motivasi yang berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga manusia menjadi puas. Karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi instrinsik datang dari hati sanubari umumnya karena kesadaran, Misalnya Umur balita, Status pekerjaan ibu, dan Pendidikan, di desa sokaraja

Tengah ibu yang membawa balita ke posyandu karena ibu tersebut sadar bahwa dengan membawa balita ke posyandu maka balita akan mendapatkan pelayanan kesehatan seperti imunisasi dan pelayanan kesehatan untuk balita lainnya.

b. Motivasi ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik yaitu motivasi yang berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan dan merupakan kebalikan dari motivasi instrinsik (Purwanto, 1998). Motivasi kunjungan ibu balita yang termasuk ekstrinsik yaitu jarak rumah pada umumnya jarak dari rumah ke posyandu sekarang sudah dekat, Jarak tempat tinggal dengan posyandu sangat mempengaruhi ibu balita untuk hadir di kegiatan posyandu, Ketidakhadiran ibu balita ke posyandu disebabkan karena letak rumah balita yang jauh dengan posyandu, jarak ternyata memberikan kontribusi terhadap seseorang dalam melakukan suatu tindakan, jarak tempuh dari rumah dekat (<10 menit) berpeluang baik untuk berkunjung ke Posyandu dibandingkan yang jarak tempuhnya jauh (lebih dari 10 menit).

**8. Strategi motivasi**

Salah satu modal khusus yang dikembangkan oleh Keller 1987 (dalam Hasibuan 2006) adalah *Attention, Relevance, Confidence, and Satisfactional (ARCS)*.

- a. *Attention*, mengenalkan pendapat yang bertentangan, studi kasus, dan penyajian pendidikan yang berubah-ubah.

- b. *Relevance*, menonjolkan pengalaman, manfaat, kebutuhan, dan pilihan pribadi.
- c. *Confidence*, berhubungan dengan persyaratan belajar, tingkat kesulitan, harapan, atribut, dan rasa pencapaian.
- d. *Satisfaction*, berkaitan dengan ketepatan penggunaan suatu keterampilan baru, penggunaan reward, pujian, dan evaluasi diri.

## 9. Teori motivasi

### a. Teori Abraham Maslow

Sebagai seorang ahli psikologi, Abraham Maslow mengemukakan adanya lima tingkatan kebutuhan pokok manusia. Kelima tingkatan kebutuhan pokok tersebut yang kemudian dijadikan pengertian kunci dalam mempelajari motivasi manusia.

#### 1) Kebutuhan fisiologis (*physiological needs*)

Kebutuhan fisiologis ini merupakan kebutuhan dasar, yang bersifat primer dan vital, yang menyangkut fungsi-fungsi biologis dasar dari organisme manusia, misalnya saya berkunjung ke Posyandu karena saya ingin mengetahui perkembangan dan pertumbuhan anak saya.

#### 2) Kebutuhan rasa aman dan perlindungan (*safety and security needs*)

Kebutuhan keamanan adalah kebutuhan yang ada kaitannya dengan kepastian untuk hidup yang bebas dari ancaman yang didalamnya termasuk terlindungnya dari bahaya dan ancaman

penyakit, misalnya saya berkunjung ke Posyandu karena tempatnya sejuk dan tenang.

3) *Kebutuhan sosial (social needs)*

Kebutuhan sosial ialah kebutuhan seseorang sebagai makhluk sosial, meliputi kebutuhan akan dicintai, diperhitungkan sebagai pribadi, diakui sebagai anggota kelompok, simpati, kerjasama dan rasa setia kawan, misalnya saya berkunjung ke Posyandu karena anak saya dapat bermain dengan teman sebayanya.

4) *Kebutuhan dihargai dan dihormati (the esteem needs)*

Kebutuhan untuk dihargai adalah kebutuhan akan status, kehormatan, pengakuan, gengsi, sukses mencapai kedudukan dan atau status sosial yang lebih tinggi, misalnya saya berkunjung ke Posyandu karena petugasnya ramah-ramah.

5) *Kebutuhan akan aktualisasi atau penampilan diri (self actualization)*

Kebutuhan aktualisasi diri ialah kebutuhan untuk melakukan sesuatu sesuai dengan bakatnya, ingin berprakarsa, mengeluarkan ide dan gagasan, pengembangan diri secara maksimal. Kebutuhan aktualisasi diri ini disebut pula sebagai *realization needs*, misalnya saya berkunjung ke Posyandu karena saya ingin melihat anak saya sehat.

## **C. Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU)**

### **1. Pengertian**

Pos Pelayanan Terpadu atau Posyandu adalah unit kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat dengan pembimbing dari tenaga kesehatan dari Puskesmas yang bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Depkes RI, 1996).

Pos Pelayanan Terpadu atau 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 Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera atau NKKBS (Nasrul Effendy, 1998).

Pos Pelayanan Terpadu atau Posyandu, merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat untuk masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan setempat (Tinuk, 2003).

### **2. Tujuan posyandu**

Tujuan Posyandu antara lain (Nasrul Effendi, 1998) :

- a. Mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak.
- b. Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu untuk menurunkan IMR.
- c. Mempercepat penerimaan NKKBS.
- d. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan – kegiatan lainyang menunjang peningkatan kemampuan hidup sehat.

- e. Pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam usaha meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada penduduk berdasarkan letak geografi.
- f. Meningkatkan dan pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka alih teknologi untuk swakelola usaha – usaha kesehatan masyarakat.

### **3. Sasaran posyandu**

Sasaran dalam pelayanan kesehatan di posyandu adalah untuk :

- a. Bayi yang berusia kurang dari satu tahun
- b. Anak balita usia 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun
- c. Ibu hamil
- d. Ibu menyusui
- e. Ibu nifas
- f. Wanita usia subur

### **4. Kegiatan posyandu**

- a. Lima kegiatan posyandu (Panca Krida Posyandu)
  - 1) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
  - 2) Keluarga Berencana
  - 3) Imunisasi
  - 4) Peningkatan Gizi
  - 5) Penatalaksanaan Diare
- b. Tujuh Kegiatan Posyandu (Sapta Krida Posyandu)
  - 1) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
  - 2) Keluarga Berencana

- 3) Imunisasi
- 4) Peningkatan Gizi
- 5) Penatalaksanaan Diare
- 6) Sanitasi Dasar
- 7) Penyediaan Obat Esensial

#### **5. Pembentukan posyandu**

Posyandu dibentuk dari pos – pos yang telah ada seperti :

- a. Pos penimbangan balita
- b. Pos imunisasi
- c. Pos keluarga berencana desa
- d. Pos kesehatan
- e. Pos lainnya yang di bentuk baru.

#### **6. Syarat posyandu**

- a. Penduduk RW tersebut paling sedikit terdapat 100 orang balita
- b. Terdiri dari 120 kepala keluarga
- c. Disesuaikan dengan kemampuan petugas (bidan desa)
- d. Jarak antara kelompok rumah, jumlah KK dalam satu tempat atau kelompok tidak terlalu jauh.

#### **7. Alasan pendirian Posyandu**

- a. Posyandu dapat memberikan pelayanan kesehatan khususnya dalam upaya pencegahan penyakit dan PPPK sekaligus dengan pelayanan KB.

- b. Posyandu dari masyarakat untuk masyarakat dan oleh masyarakat, sehingga menimbulkan rasa memiliki masyarakat terhadap upaya dalam bidang kesehatan dan keluarga berencana.

## **8. Penyelenggara posyandu**

### a. Pelaksana Kegiatan

Anggota masyarakat yang telah di latih menjadi kader kesehatan setempat dibawah bimbingan puskesmas.

### b. Pengelola Posyandu

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. Lokasi / Letak

- 1) Berada di tempat yang mudah didatangi
- 2) Ditentukan oleh masyarakat itu sendiri
- 3) Dapat merupakan lokal itu sendiri
- 4) Bila tidak memungkinkan dapat dilaksanakan dirumah penduduk, balai desa, pos RT/RW atau pos yang lainnya

### d. Pelayanan Kesehatan yang Dijalankan

- 1) Pemeliharaan kesehatan bayi dan balita
- 2) Penimbangan bulanan
- 3) Pemberian makanan tambahan bagi yang berat badannya kurang
- 4) Imunisasi bayi 3 – 14 bulan.
- 5) Pemberian oralit untuk menanggulangi diare.

- 6) pengobatan penyakit sebagai pertolongan pertama.
  - 7) Pemeliharaan kesehatan ibu hamil, ibu menyusui dan pasangan usia subur :
    - a) Pemeriksaan kesehatan umum
    - b) Pemeriksaan kehamilan dan nifas
    - c) Pelayanan peningkatan gizi melalui pemberian vitamin dan pil penambah darah.
    - d) Imunisasi TT untuk ibu hamil
    - e) Penyuluhan kesehatan dan KB
    - f) Pemberian alat kontrasepsi KB
    - g) Pemberian oralit pada ibu yang menderita diare
    - h) Pengobatan penyakit sebagai pertolongan pertama.
- Pertolongan pertama pada kecelakaan.
- e. Sistem Lima Meja
    - 1) Meja I (pertama)
      - a) Pendaftaran
      - b) Pencatatan bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan pasangan usia subur
    - 2) Meja II (Kedua)
      - a) Penimbangan balita
      - b) Ibu hamil
    - 3) Meja III (Ketiga)
      - a) Pengisian Kartu Menuju Sehat atau KMS

4) Meja IV (Keempat)

- a) Diketahui berat badan anak yang naik/tidak naik, ibu hamil dengan resiko tinggi, dan pasangan usia subur yang belum mengikuti KB.
- b) Penyuluhan kesehatan
- c) Pelayanan TMT, oralit, vitamin A, tablet zat besi, pil ulangan, kondom.

5) Meja V (Kelima)

- a) Pemberian immunisasi
- b) Pemeriksaan kehamilan
- c) Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan
- d) Pelayanan kontrasepsi IUD, suntikan.
- e) Untuk meja I – IV dilaksanakan oleh kader kesehatan dan untuk meja V dilaksanakan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas setempat.
- f) Pemberian immunisasi
- g) Pemeriksaan kehamilan
- h) Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan
- i) Pelayanan kontrasepsi IUD, suntikan.
- j) Untuk meja I – IV dilaksanakan oleh kader kesehatan dan untuk meja V dilaksanakan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas setempat.

## 9. Prinsip dasar posyandu

- a. Pos pelayanan terpadu merupakan usaha masyarakat dimana terdapat perpaduan antara pelayanan profesional dan non profesional (oleh masyarakat)
- b. Adanya kerjasama lintas program yang baik (KIA, KB, Gizi, Imunisasi, penatalaksanaan diare) maupun lintas sektoral (Depkes RI, Depdagri (Bangdes), dan BKKBN).
- c. Kelembagaan masyarakat (pos desa, kelompok timbang, pos imunisasi, dan pos kesehatan lainnya)
- d. Mempunyai sasaran penduduk yang sama (bayi 0-1 tahun, anak balita 1-5 tahun, ibu hamil, PUS )
- e. Pendekatan yang digunakan adalah pengembangan dan PKMD.

## 10. Pelaksanaan posyandu

Pada pelaksanaan pos pelayanan terpadu melibatkan petugas puskesmas setempat, petugas BKKBN sebagai penyelenggara pelayanan profesional dan peran serta masyarakat secara aktif dan positif sebagai penyelenggara pelayanan non profesional secara terpadu dalam rangka alih teknologi dan swakelola masyarakat.

- a. Dari segi petugas puskesmas :

Pendekatan yang di pakai adalah :

- 1) Pengembangan dan pembinaan PKMD.
- 2) Perencanaan terpadu tingkat puskesmas (mikro planing), lokakarya mini.

- 3) Pelaksanaan melalui sistem 5 meja dan alih teknologi.
- b. Dari segi Masyarakat
- 1) Kegiatan swadaya masyarakat yang diharapkan adanya kader kesehatan.
  - 2) Perencanaannya melalui musyawarah masyarakat desa
  - 3) Pelaksanaan melalui sistem 5 meja

Dukungan lintas sektoral sangat diharapkan mulai dari tahap persiapan / perencanaan, pelaksanaan bahkan penilaian dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, baik dari segi motivasi maupun teknis dari masing – masing sektor.

#### **11. Langkah-langkah pembentukan**

- a. Persiapan sosial
  - 1) Persiapan masyarakat sebagai pengelola dan pelaksana posyandu.
  - 2) Persiapan masyarakat umum sebagai pemakai jasa posyandu
- b. Perumusan masalah
  - 1) Survey mawas diri
  - 2) Penyajian hasil survey (lokakarya mini)
  - 3) Perencanaan pemecahan masalah
- c. Kaderisasi sebagai pelaksana posyandu  
Pembentukan pengurus sebagai pengelola masyarakat
- d. Menyusun rencana kegiatan posyandu
  - 1) Pelaksanaan kegiatan di posyandu 1 X sebulan atau lebih

- 2) Pengumpulan Dana Sehat
  - 3) Pencatatan dan pelaporan kegiatan posyandu
- e. Evaluasi
- 1) Evaluasi hasil kegiatan yang sedang berjalan
  - 2) Evaluasi hasil kegiatan sesuai dengan batas waktu yang di tetapkan.

## **D. Balita**

### **1. Pengertian**

Balita merupakan istilah yang berasal dari kependekan kata bawah lima tahun sehingga bagi usia di bawah satu tahun juga termasuk dalam golongan ini. Istilah ini cukup populer dalam program kesehatan. Namun faal (kerja alat tubuh semestinya) bagi usia dibawah satu tahun berbeda dengan anak usia di atas satu tahun, maka anak di bawah satu tahun tidak termasuk ke dalam golongan yang dikatakan balita. Anak usia 1-5 tahun dapat pula dikatakan mulai disapih atau selepas menyusui sampai dengan pra-sekolah. Sesuai dengan pertumbuhan badan dan perkembangan kecerdasannya, *faal* tubuhnya juga mengalami perkembangan sehingga jenis makanan dan cara pemberiannya pun harus disesuaikan dengan keadaannya. Berdasarkan karakteristiknya balita dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak yang berumur 1-3 tahun yang dikenal dengan Batita merupakan konsumen pasif. Sedangkan usia prasekolah 60-72 bulan atau 5-6 tahun lebih dikenal sebagai konsumen aktif . Balita

merupakan kelompok usia tersendiri yang menjadi sasaran program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) di lingkup Dinas Kesehatan. Balita merupakan masa pertumbuhan tumbuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Periode tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Supartini, 2004)

## **2. Tahap perkembangan Anak Menurut Umur**

Choirunisa, (2009) menjelaskan bahwa perkembangan kemampuan dasar anak-anak berkorelasi dengan pertumbuhan. Perkembangan kemampuan dasar mempunyai pola yang tetap dan berlangsung secara berurutan. Oleh karenanya stimulasi yang diberikan kepada anak balita dalam rangka merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dilakukan sesuai dengan pembagian kelompok umur anak berikut ini :

### **a. Masa bayi/ *infant* umur 0 sampai umur 12 bulan**

Pada masa bayi baru lahir (0 sampai 28 hari), terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah serta mulainya berfungsi organ-organ. Setelah 29 hari sampai dengan 11 bulan, terjadi proses pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan yang berlangsung secara terus menerus terutama meningkatnya fungsi sistem syaraf.

b. Masa anak batita/ *toddler* umur 12 sampai umur 36 bulan.

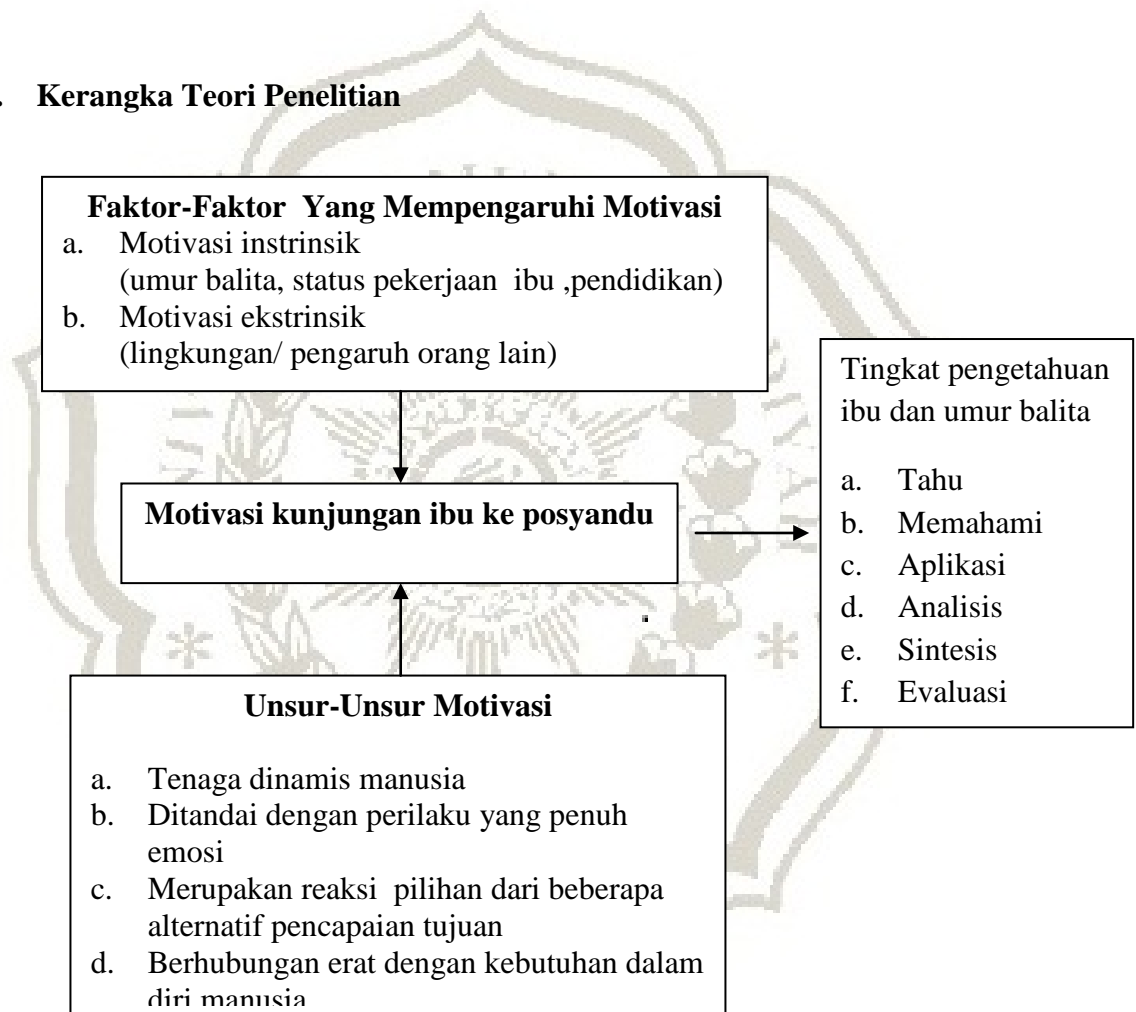
Pada masa ini kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (gerak kasar dan gerak halus) serta fungsi eksresi/pembuangan. Periode penting dalam tumbuh kembang masa usia ini akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada usia 3 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung; dan terjadi pertumbuhan serabut-serabut syaraf dan cabang-cabangnya, sehingga terbentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubungan-hubungan antar sel syaraf ini akan sangat mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf hingga bersosialisasi.

c. Masa pra sekolah/ *pre school* umur 36 sampai umur 72 bulan

Pada masa ini, pertumbuhan berlangsung dengan stabil, aktivitas jasmani semakin bertambah dan meningkatnya keterampilan dan proses berpikir. Anak mulai menunjukkan keinginannya seiring dengan pertumbuhan dan perkembangannya. Pada masa ini, anak mulai diperkenalkan dengan lingkungan luar selain lingkungan dalam rumah, sehingga anak mulai senang bermain di luar rumah. Anak mulai berteman bahkan anak banyak keluarga menghabiskan waktunya bermain di luar rumah, seperti bermain di taman atau ke tempat-tempat yang menyediakan fasilitas bermain anak. Pada masa ini anak dipersiapkan untuk sekolah, oleh karenanya panca indera

dan sistem reseptor penerima rangsangan serta proses memori harus sudah siap sehingga anak mampu belajar dengan baik. Proses belajar yang tepat bagi usia ini adalah dengan cara bermain (Soetjiningsih, 2001).

### 3. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Modifikasi Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003)

#### 4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian mengenai Hubungan Tingkat pengetahuan Ibu balita dan umur Balita terhadap Motivasi kunjungan Ibu Balita di Posyandu desa Sokaraka Tengah Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas adalah seperti Gambar 2.2 di bawah ini :



Gambar. 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

#### 5. Hipotesis

Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka konsep, maka hipotesis penelitian yang ditetapkan yaitu ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dan umur balita terhadap motivasi kunjungan ibu balita di Posyandu Desa Sokaraja Tengah Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas.