

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan secara etimologi berasal dari kata dalam bahasa Inggris *knowledge*. Encyclopedia of Philosophy menerangkan bahwa pengetahuan merupakan kepercayaan yang benar (*knowledge is justified true belief*). Pengetahuan merupakan domain yang berarti dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior. Pengetahuan merupakan hasil tahu, terjadi kepada seorang yang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi pada panca indra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia didapatkan dari mata serta telinga (Sari, 2019).

Hubungan pengetahuan dan pendidikan sangat erat, oleh karena itu seseorang dengan pendidikan yang tinggi, maka akan memiliki pengetahuan yang luas. Namun, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah juga memiliki pengetahuan yang rendah juga. Pengetahuan orang terhadap sesuatu objek memiliki dua aspek yaitu positif dan negatif. Kedua aspek yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Apabila seseorang tersebut lebih banyak aspek positif yang diketahui terhadap suatu objek, maka akan menimbulkan sikap positif juga terhadap objek yang dituju (Indrayati & PH, 2019).

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, 2012 dalam (Makagansa et al., 2010) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi faktor internal dan faktor eksternal.

1. Faktor Internal

Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan, usia, minat, dan pengalaman.

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan seluruh informasi yang berisi hal-hal untuk menunjang kesehatan sehingga memberikan pengaruh positif meningkatkan kualitas hidup seseorang. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah untuk menerima sebuah informasi. Pendidikan mempengaruhi seseorang terutama dalam segi perilaku pola hidup yang baik (Makagansa et al., 2010).

b) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan setiap orang untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Umumnya dalam setiap individu pasti memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik itu dilakukan secara langsung maupun tidak langsung (Makagansa et al., 2010).

c) Usia

Usia merupakan suatu hal yang dapat memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka akan semakin berkembang pula tingkat kematangan dan berfikir dalam bekerja. Dari lingkup kepercayaan yang bisa diterima masyarakat, seseorang yang dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum tinggi dewasanya (Makagansa et al., 2010).

d) Minat

Minat bisa diartikan sebagai sumber motivasi seseorang untuk melakukan sesuatu aktivitas hal baru. Seseorang akan merasa tertarik terhadap sesuatu yang pada akhirnya bias menimbulkan suatu kepuasan baginya. Semakin tertarik pada suatu hal yang menarik, maka akan bertambah pengetahuan seseorang dalam menemukan hal yang baru atau lebih dari sebelumnya (Makagansa et al., 2010).

e) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber dari pengetahuan yang digunakan sebagai cara untuk memperoleh pengetahuan. Pengetahuan dalam pengalaman ini dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Semakin banyak pengalaman seseorang, maka akan semakin bertambah pengetahuan yang dimiliki (Makagansa et al., 2010).

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal meliputi lingkungan dan sosial budaya.

a) Lingkungan

Lingkungan adalah faktor utama dalam memberikan pengaruh pada proses masuknya pengetahuan seseorang di lingkungan tersebut. Pengaruh lingkungan, terutama orang-orang disekeliling, sangat besar terhadap tumbuh kembang seseorang. Lingkungan yang baik akan memberikan hasil yang baik dan begitu sebaliknya, lingkungan buruk hanya akan menghasilkan tingkah laku yang tidak jauh dari sifat buruk (Makagansa et al., 2010).

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang diterima oleh masyarakat bias memberikan pengaruh besar dari sikap individu dalam menerima informasi. Semakin tinggi status social seseorang, maka akan semakin tinggi pula pengetahuan yang dimilikinya (Makagansa et al., 2010).

2.1.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Maryam, 2017) setiap pengetahuan seseorang memiliki intensitas yang berbeda-beda. Tingkat pengetahuan memiliki enam tingkatan yang tercakup dalam domain kognitif, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* yang artinya memanggil memori yang telah ada setelah mengamati sesuatu. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang umumnya digunakan seseorang untuk mengukur pengetahuan tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, serta menyatakan (Maryam, 2017).

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami objek bukan sekedar tahu tentang objek yang diamati, dan tidak hanya menyebutkan, namun bisa mengintrepetasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan suatu contoh, dan menarik kesimpulan, serta meramalkan terhadap suatu objek yang telah dipelajari (Maryam, 2017).

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan rencana program dalam situasi lain. Aplikasi diartikan juga apabila seorang yang sudah mengalami objek yang diartikan dapat menggunakan atau mampu menguasai, oleh karena itu seseorang mampu mengaplikasikan prinsip yang sudah diketahui (Maryam, 2017).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang untuk menjabarkan ataupun memisahkan, kemudian dapat mencari ikatan antara komponen-komponen yang ada di suatu permasalahan ataupun objek

yang sudah diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis merupakan apabila orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan atas objek tersebut (Maryam, 2017).

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum suatu materi maupun meletakkan suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang telah dimiliki. Sintesis juga merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada sebelumnya (Maryam, 2017).

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek yang telah diamati. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri atau norma yang berlaku di masyarakat (Maryam, 2017).

2.2 Konsep Sikap Ibu

Sikap adalah pendapat atau penilaian orang terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, sehat, dan sakit dan faktor yang terkait dengan faktor resiko kesehatan (Suryaningsih, 2012). Menurut Heri Purwanto dalam (Wawan, 2011) sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap.

Pengukuran sikap menurut Azwar dalam (Wawan, 2011), dengan menilai pernyataan sikap seseorang, pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu obyek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap bisa berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai obyek sikap yaitu kalimat bersifat mendukung atau memihak pada obyek sikap dan mungkin juga berisi hal-hal mengenai obyek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap obyek sikap.

Dengan demikian pandangan ibu terhadap kesehatan balita pada kegiatan Posyandu dapat diukur dengan pengukuran sikap, dapat dilihat dari bagaimana ibu balita memandang positif ataupun negatif kegiatan Posyandu yang dilakukan seperti penimbangan balita yang dilakukan setiap 1 bulan sekali. Pandangan atau pengukuran tersebut dapat mempengaruhi keaktifan kunjungan ibu balita ke Posyandu. Pengaruh rendahnya kunjungan ibu balita ke Posyandu pada faktor sikap berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Busri, 2017) memiliki hubungan yang signifikan dibuktikan dengan hasil uji statistik yang diperoleh yaitu $p \text{ value } 0,000 < 0,05$ dimana nilai tersebut menunjukkan bahwa hubungan sikap dengan rendahnya kunjungan ibu balita ke Posyandu memiliki pengaruh.

Pandangan ibu terhadap kesehatan balita untuk memantau tumbuh kembang sangat diperlukan, diharapkan sikap ibu balita terhadap Posyandu memiliki pandangan yang positif.

2.3 Konsep Posyandu

2.3.1 Definisi Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dengan bimbingan dari petugas puskesmas, lintas sector dan lembaga terkait lainnya (Kemenkes RI, 2011).

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah suatu kegiatan yang berguna untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar seperti pemberi informasi kesehatan, penggerak masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2014).

2.3.2 Tujuan Posyandu

Menurut (Kemenkes RI, 2011) tujuan Posyandu terbagi menjadi 2 bagian yaitu, tujuan umum dan khusus sebagai berikut

Tujuan umum Posyandu adalah menunjang percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian anak balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat.

Tujuan khusus :

- a. Meningkatnya peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA.
- b. Meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA.
- c. Meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA.

2.3.3 Sasaran

Kegiatan Posyandu yang berdasar untuk UKBM yang dikelola diselenggarakan dari, untuk, oleh masyarakat memiliki sasaran untuk memberdayakan kesehatan dasar kepada seluruh masyarakat utamanya yaitu (Kemenkes RI, 2011):

1. Bayi
2. Anak balita
3. Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui
4. Pasangan Usia Subur (PUS).

2.3.4 Fungsi Posyandu

Fungsi Posyandu sendiri menurut buku pedoman umum pengelolaan Posyandu yang diterbitkan kemenkes tahun 2011 antara lain :

1. Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antara sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan AKI, AKB, dan AKABA.
2. Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA.

2.3.5 Manfaat Posyandu (Kemenkes RI, 2011):

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 social 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 social 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.

2.3.6 Kegiatan Posyandu

Kegiatan yang dilakukan di Posyandu yang utama mencakup kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi, pencegahan dan penanggulangan diare, berikut adalah kegiatan yang diselenggarakan di Posyandu (Kemenkes RI, 2011):

1. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

a. Ibu hamil

Pelayanan yang dilakukan untuk ibu hamil mencakup :

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemantauan nilai status gizi (pengukuran LILA), pemberian tablet zat besi, konseling persalinan dan pencegahan komplikasi serta KB pasca persalinan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan dibantu oleh kader.
2. Meningkatkan kesehatan ibu hamil diselenggarakan kelas ibu hamil dengan kegiatan antara lain :
 - a). Penyuluhan; tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan persalinan, persiapan menyusui, KB dan gizi.
 - b). Perawatan payudara dan pemberian ASI
 - c). Peragaan pola makan ibu hamil
 - d). Peragaan perawatan bayi baru lahir
 - e). Senam ibu hamil.

b. Ibu Nifas dan menyusui

Pelayanan yang dilakukan untuk ibu nifas dan menyusui antara lain :

- a). Penyuluhan/konseling kesehatan, KB pasca persalinan, insiasi menyusui dini (IMD) dan ASI eksklusif dan gizi.
- b). Pemberian 2 kapsul vitamin A warna merah 200.000 SI (1 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 kapsul lagi 24 jam setelah pemberian kapsul pertama).
- c). Perawatan payudara

d). Dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi *fundus uteri* (rahim) dan pemeriksaan *lochia* oleh petugas kesehatan.

c. Bayi dan Anak Balita

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 sebaliknya tidak digendong melainkan dilepas untuk bermain sesama balita lainnya dengan pengawasan orangtua dibawah bimbingan kader. Untuk itu perlu disediakan sarana permainan yang sesuai dengan umur balita. Jenis pelayanan yang diselenggarakan Posyandu untuk balita mencakup :

- a. Penimbangan berat badan
- b. Penentuan status pertumbuhan
- c. Penyuluhan dan konseling
- d. Jika ada tenaga kesehatan puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.

2. Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di Posyandu yang dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan puskesmas dapat dilakukan pelayanan suntikan KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang serta tenaga yang telah terlatih dapat dilakukan IUD dan implant.

3. Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil.

4. Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu dilakuakn oleh kader. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, pemberian makanan tambahan (PMT) lokal suplementasi vitamin A dan tablet Fe. Apabila ditemukan ibu hamil kurang energi kronis (KEK), balita yang berat badannya tidak naik 2 kali berturut-turut atau berada di bawah garis merah (BGM), kader wajib segera melakukan rujukan ke puskesmas atau poskesdes.

5. Pencegahan dan penanggulangan diare

Pencegahan diare di Posyandu dilakukan dengan penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Penanggulangan diare di Posyandu dilakukan melalui pemberian oralit. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut akan diberikan obat zinc oleh petugas kesehatan.

Kegiatan pengembangan/penambahan juga dapat dilaksanakan dalam kegiatan Posyandu misalnya seperti perbaikan kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, dan berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya. Kegiatan tersebut dapat berjalan apabila 5 kegiatan utama telah dilaksanakan dengan baik sekitar 50%, serta sumber daya yang mendukung.

2.3.8 Strata Posyandu

Pada tingkat perkembangan Posyandu memiliki pembinaan yang berbeda yang dilakukan di masing-masing Posyandu. Secara umum Posyandu dibedakan menjadi 4 tingkatan, sebagai berikut :

1. Posyandu Pratama

Posyandu pratama merupakan Posyandu yang belum siap melakukan kegiatan rutin Posyandu setiap bulannya dikarenakan jumlah kader yang dimiliki kurang dari 5 orang serta masyarakatnya sendiri belum siap menjalani kegiatan tersebut.

2. Posyandu Madya

Posyandu madya adalah Posyandu yang sudah siap melaksanakan kegiatan Posyandu dengan 8 kali pertemuan setiap tahunnya. Jumlah kader yang dimiliki sebanyak 5 orang atau lebih. Dalam 5 kegiatan utama Posyandu masih kurang sehingga perlu dilakukan perbaikan peringkat dengan mengikutsertakan tokoh masyarakat sebagai motivator untuk menggiatkan kader Posyandu agar lebih aktif dalam mengelola kegiatan Posyandu.

3. Posyandu Purnama

Posyandu purnama merupakan Posyandu yang sudah melaksanakan kegiatan Posyandu lebih dari 8 kali per tahunnya dengan jumlah kader 5 atau lebih. Penyelenggaraan 5 program utama Posyandu juga sudah terlaksana dengan baik dan juga memperoleh sumber dana sehat yang dapat dikelola oleh masyarakat untuk pelaksanaan Posyandu dengan baik akan tetapi peserta Posyandu masih terbatas yakni kurang dari 50% dari jumlah KK di wilayah kerja Posyandu.

4. Posyandu Mandiri

Posyandu mandiri merupakan Posyandu yang telah melaksanakan kegiatan Posyandu lebih dari 8 kali pertahunnya dengan jumlah kader minimal 5 atau lebih, kegiatan utama Posyandu sudah terlaksana dengan baik, peserta Posyandu sudah lebih dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu, sumber dana yang sehat yang diberikan dikelola dengan baik untuk kegiatan Posyandu.