

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Posyandu

2.1.1 Pengertian Posyandu

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan disuatu wilayah kerja Puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan, maupun tempat-tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat. Posyandu merupakan langkah yang cukup strategis dalam rangka pengembangan kualitas sumber daya manusia bangsa Indonesia agar dapat membangun dan menolong dirinya sendiri, sehingga perlu ditingkatkan pembinaannya. Peningkatan pembinaan posyandu sebagai pelayanan KB dan kesehatan yang dikelola untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan pelayanan teknis dari petugas perlu tumbuh kembangkan perlu serta aktif (Sulistiyorini, 2010).

Posyandu adalah suatu wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dari masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini dalam rangka pembinaan kelangsungan hidup anak (*Child Survival*) yang ditujukan untuk menjaga kelangsungan hidup anak sejak janin dalam kandungan ibu sampai usia balita, dan pembinaan perkembangan anak (*Child Development*) yang ditunjukkan untuk membina tumbuh kembang anak secara sempurna, baik fisik maupun mental sehingga siap menjadi tenaga kerja tangguh. Sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat agar dapat hidup sehat (Ekasari, 2008).

2.1.2 Tujuan Pokok Posyandu

Tujuan pokok dari pelayanan terpadu adalah mempercepat penurunan angka kematian ibu (ibu hamil, melahirkan, dan ibu nifas) dan anak, meningkatkan pelayanan kesehatan ibu, mempercepat penerimaan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) atau membudayakan NKKBS, meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB serta kegiatan-kegiatan lain yang menunjang peningkatan kemampuan hidup sehat sejahtera serta pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam usaha meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada penduduk berdasarkan letak geografis, berfungsi sebagai wahana gerakan reproduksi keluarga sejahtera, gerakan ketahanan keluarga dan gerakan ekonomi keluarga sejahtera.

2.1.3 Manfaat Posyandu

Manfaat Posyandu pada umumnya yaitu bagi masyarakat dapat 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 badanya 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 anak. Bagi Kader yaitu mendapatkan berbagai informasi kesehatan lebih dahulu dan lebih lengkap. Ikut berperan secara nyata dalam tubuh kembang anak balita dan kesehatan ibu. Citra diri meningkat di mata masyarakat sebagai orang yang terpercaya dalam bidang kesehatan menjadi panutan karena telah mejadi demi pertumbuhan anak dan kesehatan ibu (Sulistyorini,2010)

2.1.4 Sasaran Posyandu

Sasaran dalam pelayanan posyandu antara lain: (Menurut Ambarwati, 2009). yaitu sebagai berikut (a) Bayi berusia kurang dari 1 tahun (b) Anak balita usia 1 – 5 tahun (c) Ibu Hamil (d) Ibu Menyusui (e) Ibu Nifas (f) Wanita usia subur.

2.1.5 Pembentukan Posyandu

Menurut Mubarak (2009) Posyandu bentuk dari beberapa pos yaitu sebagai berikut : (a) Pos Penimbangan Balita (b) Pos Imunisasi (c) Pos Keluarga Berencana (d) Pos Kesehatan.

2.1.6 Kegiatan Posyandu

- a. Lima kegiatan posyandu (pancakrida posyandu) yaitu : (1) Kesehatan Ibu dan Anak (2) Keluarga Berencana (3) Peningkatan Gizi (4) Penanggulangan Diare (5) Imunisasi.
- b. Tujuh kegiatan posyandu (saptakrida posyandu) yaitu : (1) Kesehatan Ibu dan Anak (2) Keluarga Berencana (3) Imunisasi (4) Peningkatan Gizi (5) Penanggulangan Diare (6) Sanitasi Dasar (7) Penyediaan obat esensial (8) Pembentukan Posyandu (R.Fallen dan R.Budi Dwi K,2010)

2.1.7 Syarat Posyandu

Syarat dalam mendirikan posyandu menurut (Mubarak,2009) diantaranya adalah :

- a. Posyandu bisa didirikan di kelurahan/ Desa atau RW, Dusun atau RT jika diperlukan dan dimungkinkan
- b. Penduduk RW setempat dengan kriteria paling sedikit terdapat 100 orang balita
- c. Terdiri atas 120 kepala keluarga
- d. Disesuaikan dengan kemampuan petugas (bidan desa)
- e. Jarak antara kelompok rumah
- f. Jumlah KK dalam satu tempat atau kelompok tidak terlalu jauh.

2.1.8 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang dijalankan Posyandu Menurut Mubarak (2009) yang terdapat dalam posyandu.

a. Pemeliharaan kesehatan bayi dan balita

- 1) Penimbangan bulanan Penimbangan untuk memantau pertumbuhan anak, perhatian harus diberikan secara khusus terhadap anak yang selama 3 kali penimbangan pertumbuhan tidak meningkat sesuai umurnya (kenaikan berat badan kurang dari 200 gram/bulan) dan anak yang kurva berat badanya berada dibawah garis merah KMS (Ekasari, 2008).
- 2) Pemberian makanan tambahan bagi yang berat badannya kurang
- 3) Imunisasi bayi 3-14 bulan Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.
- 4) Pemberian oralit untuk menanggulangi diare, Pengobatan penyakit sebagai pertolongan pertama
- 5) Deteksi dini tumbuh kembang dan identifikasi penyakit Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam ukuran fisik seseorang. Perkembangan (*development*) berkaitan dengan pematangan dan penambahan kemampuan (*skill*) fungsi organ atau individu.

2.1.9 Sistem Lima Meja

Kegiatan masing-masing meja sebagai berikut: (Sulistiyorini,2010).

a. Meja I. Pendaftaran balita

Balita didaftar dalam formulir pencacatan balita dengan menyertakan KMS atau Buku KIA.

b. Meja II. Penimbangan anak dan balita

Hasil penimbangan berat anak dicatat pada kertas terselip di KMS.

c. Meja III. Buka KMS balita yang bersangkutan

Pindahkan hasil penimbangan anak dari kertas ke KMSnya

d. Meja IV. Pemberian PMT dan Penyuluhan/Konseling

Penyuluhan untuk semua orang tua balita, serta pemberian PMT posyandu.

e. Meja V. Pelayanan Kesehatan

Kegiatan di meja lima adalah kegiatan pelayanan kesehatan dan pelayanan KB, imunisasi serta pojok oralit. Kegiatan ini dipimpin dan dilaksanakan oleh petugas dari puskesmas Menurut Ambarwati (2009) indikator pelayanan di posyandu atau di Pos Penimbangan Balita menggunakan indikator-indikator SKDN dimana: 1. S adalah jumlah seluruh balita yang ada dalam wilayah Posyandu. 2. K adalah jumlah balita yang mempunyai KMS (Kartu Menuju Sehat). 3. D adalah jumlah balita yang datang di posyandu dan menimbang berat badannya. 4. N adalah jumlah balita yang ditimbang berat badannya mengalami peningkatan berat badan dibanding bulan sebelumnya.

2.1.10 Kendala pelaksanaan Posyandu

Beberapa kendala dalam pelaksanaan posyandu Menurut Sulistyorini (2010) dalam pelaksanaannya, posyandu banyak yang mengalami kendala dan kegagalan walaupun ada juga yang berhasil. Kegagalan dan kendala tersebut disebabkan antara lain adalah sebagai berikut :

- a. Kurangnya kader
- b. Banyak terjadi angka putus (*drop out*) kader
- c. Kepasifan dari pengurus posyandu karena belum adanya pembentukan atau resuffe pengurus baru dari kegiatan tersebut.

- d. Keterampilan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS)
- e. Sistem pencacatan buku register tidak lengkap atau kurang lengkap.
- f. Pelaksanaan kegiatan posyandu tidak didukung dengan anggaran rutin.
- g. Tempat pelaksanaan posyandu kurang representatif (di kantor kelurahan, polindes, atau gedung PKK), sehingga tidak memungkinkan menyediakan tempat bermain bagi balita.
- h. Ketepatan jam buka posyandu
- i. Kebersihan tempat pelaksanaan posyandu, Kurangnya kelengkapan untuk pelaksanaan KIE seperti buku-buku yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan, poster-poster, leaflet, lembar balik, modul dan lain-lain.
- j. Kurangnya kelengkapan alat ukur dan timbangan
- k. Kader posyandu sering berganti-ganti tanpa diikuti dengan “pelatihan atau retraining sehingga kemampuan teknis gizi” para kader yang aktif tidak memadai. Hal ini mengakibatkan kegiatan pemantauan pertumbuhan balita tidak dapat dilakukan secara optimal sehingga upaya pencegahan timbulnya kasus gizi kurang dan buruk menjadi kurang efektif. Kemampuan kader posyandu dalam melakukan “konseling dan penyuluhan gizi” sangat kurang sehingga aktifitas pendidikan gizi menjadi macet.

Akhirnya balita yang akan datang hanya ditimbang, dicatat atau dituliskan hasil penimbangan di KMS (buku KIA) tanpa dimaknakan, kemudian mengambil jatah PMT dan pulang. Balita yang sudah selesai mendapatkan imunisasi lengkap tidak mau lagi datang di posyandu, karena merasa tidak memperoleh manfaat apa-apa.

2.1.11 Kunjungan / Kehadiran Ibu Balita

Kunjungan Ibu balita adalah hal atau perbuatan berkunjung ke suatu tempat. Kunjungan balita ke Posyandu adalah datangnya

balita ke posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan misalnya penimbangan, imunisasi, penyuluhan gizi, dan sebagainya. Kunjungan balita ke posyandu yang paling baik adalah teratur setiap bulan atau 12 kali per tahun. Ibu balita dikatakan aktif ke posyandu jika ibu hadir dalam mengunjungi posyandu sebanyak ≥ 8 kali dalam 1 tahun, sedangkan ibu balita dikatakan tidak aktif ke posyandu jika ibu hadir dalam mengunjungi posyandu < 8 kali dalam 1 tahun. (Departemen Kesehatan RI, 2008).

2.1.12 Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Kehadiran Posyandu

Kehadiran ibu balita ke Posyandu erat kaitannya dengan perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan hakekatnya adalah hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan ibu dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan balitanya. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi atau terbentuk dari beberapa faktor. Green menjelaskan dalam Notoatmodjo (2015) menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor pokok yaitu :

- a. Faktor presdiposisi (*presdiposising factors*) yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku, yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

- 1) Pengetahuan

Pengetahuan dimana pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Ada 6 tingkatan dalam pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Pengukuran pengetahuan dapat

dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Cara pengukuran pengetahuan ibu balita menggunakan kuesioner dengan dikategorikan menurut Ali Khomsan (2000), yaitu :

- 1) Kurang, Jika $< 60\%$
- 2) Sedang, jika $60\% - 80\%$
- 3) Baik, jika $>80\%$

Tingkat pengetahuan tentang posyandu pada ibu balita kesehatan yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap program posyandu khususnya ibu balita untuk hadir ke posyandu yang berdampak pada keaktifan dalam pelaksanaan posyandu. Tingkat pengetahuan seseorang banyak mempengaruhi perilaku individu, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang ibu tentang manfaat posyandu, maka semakin tinggi pula tingkat kesadaran untuk berperan serta dalam program posyandu.

2) Pekerjaan ibu

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah. Bekerja juga pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga dan waktu untuk mengasuh anak akan berkurang, sehingga ibu balita yang harus bekerja di luar rumah waktunya untuk berpartisipasi dalam posyandu mungkin sangat kurang atau bahkan tidak ada waktu sama sekali, sehingga ibu rumah tangga memungkinkan waktu lebih banyak untuk beristirahat dan meluangkan waktu untuk membawa anaknya ke posyandu (Suryaningsih,2012).

3) Pendidikan kesehatan ibu

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Tingkat pendidikan turut menentukan tinggi rendahnya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan kesehatan yang mereka peroleh dan pendidikan itu sendiri sangat diperlukan seseorang agar lebih tanggap tentang adanya informasi dan bisa mengambil tindakan secepatnya. Kebutuhan akan informasi akan mempengaruhi keaktifan ibu mengikuti posyandu (Mubarok,2012).

b. Faktor pendukung (*enabling factor*)

Perilaku yang memungkinkan suatu motivasi, yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Suparman menjelaskan dalam ratu ayu bahwa Posyandu merupakan sarana yang memanfaatkan sumber daya masyarakat dan dikelola masyarakat. Pemanfaatan posyandu merupakan sarana pelayanan kesehatan sederhana dalam masyarakat Masyarakat datang ke posyandu karena adanya pelayanan kesehatan dengan fasilitas dan sarana yang mendukung pelayanan posyandu

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Faktor penyerta perilaku atau yang datang sesudah perilaku itu ada, yang terwujud dalam :

- 1) Sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Sikap akan terwujud didalam suatu tindakan tergantung dari situasi saat itu. Ibu balita mau datang ke posyandu tetapi karena jaraknya jauh atau situasi kurang mendukung maka balita berkunjung ke posyandu.
- 2) Jarak antara tempat tinggal dengan posyandu sangat mempengaruhi ibu untuk hadir atau berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Hal tersebut sesuai dengan yang dinyatakan Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2015) bahwa faktor lingkungan fisik atau letak geografis berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau masyarakat terhadap kesehatan ibu balita tidak datang ke posyandu disebabkan karena rumah balita tersebut jauh dengan posyandu sehingga ibu balita tersebut tidak datang untuk mengikuti kegiatan posyandu. Jarak dapat mempengaruhi frekuensi kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan, makin dekat tempat tinggal ke tempat pelayanan kesehatan makin besar jumlah kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan tersebut, begitu pula sebaliknya. Jarak sangat mempengaruhi perilaku masyarakat untuk rutin setiap bulannya ke tempat posyandu, meskipun pengetahuan ibu tentang posyandu sudah cukup baik, tapi karena jarak tempuh dari rumah ke tempat posyandu yang jauh sehingga memungkinkan ibu tidak rutin (Nurena,2012).
- 3) Keterjangkauan fasilitas yang memadai, sumber-sumber dan fasilitas-fasilitas tersebut sebagian harus digali dan dikembangkan dari masyarakat itu sendiri. Masyarakat harus mampu untuk mengorganisasi komunitasnya sendiri untuk berperan serta dalam penyediaan fasilitas-fasilitas.
- 4) Fasilitas posyandu yaitu segala sesuatu yang dapat menunjang penyelenggaraan kegiatan Posyandu seperti

tempat atau lokasi yang tetap, dana rutin untuk pemberian makanan tambahan (PMT), alat-alat yang diperlukan misalnya : dacin, KMS, meja, kursi, buku register dan lain-lain. Keaktifan seorang kader dalam melakukan kegiatan di Posyandu dipengaruhi oleh adanya sarana, fasilitas Posyandu yang memadai, bentuk penghargaan kepada kader, sikap petugas kesehatan dan adanya pembinaan, pelatihan yang diberikan kepada kader. Fasilitas yang lengkap dan sesuai dengan standar yang ditetapkan (*Standart personal and Facilities*) diharapkan dapat meningkatkan kualitas mutu layanan. Sumber daya merupakan faktor yang perlu untuk terlaksananya suatu perilaku. Fasilitas yang tersedia hendaknya dengan jumlah serta jenis yang memadai dan selalu keadaan siap pakai.

5) Peran kader merupakan tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu. Sehingga seorang kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu. Sehingga kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu. kader posyandu yang ramah, terampil dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat menyebabkan ibu-ibu balita rajin datang dan memanfaatkan pelayanan kesehatan di posyandu (Sulistyorini,2010).

6) Tenaga kesehatan, agar institusi kesehatan sebagai organisasi pelayanan kesehatan dan organisasi-organisasi masyarakat mampu sebagai faktor pendukung dan pendorong perubahan perilaku kesehatan masyarakat,

maka perlu dinamisasi organisasi-organisasi. Faktor tenaga kesehatan mempengaruhi dalam kunjungan ibu balita ke posyandu. Kedatangan dalam posyandu balita menimbulkan kepercayaan ibu untuk membawa balitanya ke posyandu. Ketidakhadiran tenaga kesehatan menjadikan ibu kurang berespon positif pada posyandu yang hanya di kelola oleh kader kesehatan.

7) Faktor Penguat

Dukungan keluarga, dimana dorongan adalah rangsangan yang sangat kuat terhadap organisme (manusia) untuk bertindak. Ibu atau pengasuh balita yang akan aktif ke posyandu jika ada dorongan dari keluarga terdekat. Dukungan keluarga sangat berperan dalam memelihara dan mempertahankan status gizi balita yang optimal. Keluarga merupakan sistem dasar dimana perilaku sehat dan perawatan kesehatan diatur, dilaksanakan, dinamakan, keluarga memberikan perawatan kesehatan bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga. Keluarga mempunyai tanggung jawab utama untuk memulai dan mengkoordinasikan pelayanan yang diberikan oleh para profesional perawatan kesehatan (Notoatmodjo,2015).

2.2 Motivasi

2.2.1 Pengertian Motivasi

Motif atau motivasi berasal dari kata Latin *movere* yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku. Motivasi menurut Notoatmodjo (2015) adalah suatu alasan (*reasoning*) seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya. Hasil dorongan dan gerakan ini diwujudkan dalam bentuk perilaku. Menurut Purwanto (1999) 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).

Motivasi mengacu pada dorongan dan usaha untuk memuaskan kebutuhan atau suatu tujuan. Hasibuan (2006) merumuskan bahwa motivasi adalah suatu perangsang keinginan (*want*) dan daya penggerak kemauan bekerja seseorang. Ia menambahkan bahwa setiap motif mempunyai tujuan tertentu yang ingin dicapai (Notoatmodjo, 2015).

2.2.2 Tata Cara Motivasi

Tata cara terkait dengan menanamkan motivasi yaitu :

- a. Motivasi dengan kekerasan (*motivating by force*), yaitu cara memotivasi dengan menggunakan ancaman atau kekerasan agar yang dimotivasi dapat melakukan apa yang harus dilakukan.
- b. Memotivasi dengan bujukan (*motivating by enticement*), yaitu cara memotivasi dengan bujukan atau memberi hadiah agar melakukan sesuatu sesuai harapan yang memberikan motivasi.
- c. Memotivasi dengan identifikasi (*motivating by identification or ego involvement*), yaitu cara memotivasi dengan menanamkan kesadaran sehingga individu berbuat sesuatu karena adanya keinginan yang timbul dalam dirinya sendiri dalam mencapai sesuatu pasien sering mengalami permasalahan yang bersifat psikologis. Permasalahan yang timbul maka motivasi sangat berperan penting, dimana dorongan untuk memperpanjang usia adalah faktor yang utama (Hidayati 2012).

2.2.3 Pola Motivasi

Menurut David Mc Clelland 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.

2.2.4 Komponen Motivasi

Menurut Taufik (2007) motivasi mengandung tiga komponen pokok yaitu :

- a. Menggerakkan, mengarahkan, dan menopang tingkah laku manusia. 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 dorongan-dorongan dan kekuatan-kekuatan individu.

2.2.5 Tujuan Motivasi

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. Setiap orang yang akan memberikan motivasi harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan, serta kepribadian orang yang akan dimotivasi (Taufik, 2007).

2.2.6 Faktor yang mempengaruhi motivasi

Menurut Widayatun (1999), ada dua faktor yang mempengaruhi motivasi yaitu faktor internal dan eksternal.

a. Faktor internal

Faktor internal adalah motivasi yang berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga menjadi puas. Faktor internal meliputi:

1) Faktor fisik

Faktor fisik adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan kondisi fisik misal status kesehatan. Fisik yang kurang sehat dan cacat yang tidak dapat disembuhkan berbahaya bagi penyesuaian pribadi dan sosial.

2) Faktor proses mental

Kemampuan untuk mengontrol kejadian-kejadian dalam hidup yang harus dihadapi, keadaan pemikiran dan pandangan hidup yang positif berpikir.

3) Faktor herediter

Bahwa manusia diciptakan dengan berbagai macam tipe kepribadian yang secara herediter dibawa sejak lahir. Ada tipe kepribadian tertentu yang mudah termotivasi atau sebaliknya. Orang yang mudah sekali tergerak perasaannya, setiap kejadian menimbulkan reaksi perasaan padanya. Sebaliknya ada yang hanya bereaksi apabila menghadapi kejadian-kejadian yang memang sungguh penting.

4) Keinginan dalam diri sendiri

Misalnya keinginan untuk lepas dari keadaan sakit yang mengganggu aktivitasnya sehari-hari, masih ingin menikmati prestasi yang masih dipuncak karir, merasa belum sepenuhnya mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki.

5) Kematangan usia

Kematangan usia akan mempengaruhi pada proses berfikir dan pengambilan keputusan dalam melakukan pengobatan yang menunjang kesembuhan pasien.

6) Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor motivasi yang berasal dari luar diri seseorang yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Faktor eksternal ini meliputi:

1) Faktor lingkungan

Lingkungan adalah suatu yang berada disekitar pasien baik fisik, psikologis, maupun sosial (Notoatmodjo, 2015). Lingkungan sangat berpengaruh terhadap motivasi masyarakat untuk hadir dalam kegiatan posyandu.

2) Dukungan sosial

Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain, teman, waktu dan uang merupakan faktor – faktor penting dalam kepatuhan hadir ke Posyandu.

3) Fasilitas (sarana dan prasarana)

Ketersediaan fasilitas yang menunjang kesembuhan pasien tersedia, mudah terjangkau menjadi motivasi masyarakat untuk melakukan kegiatan Posyandu.

4) Media

Media merupakan sarana untuk menyampaikan pesan atau info kesehatan (Sugiono, 1999). Dengan adanya

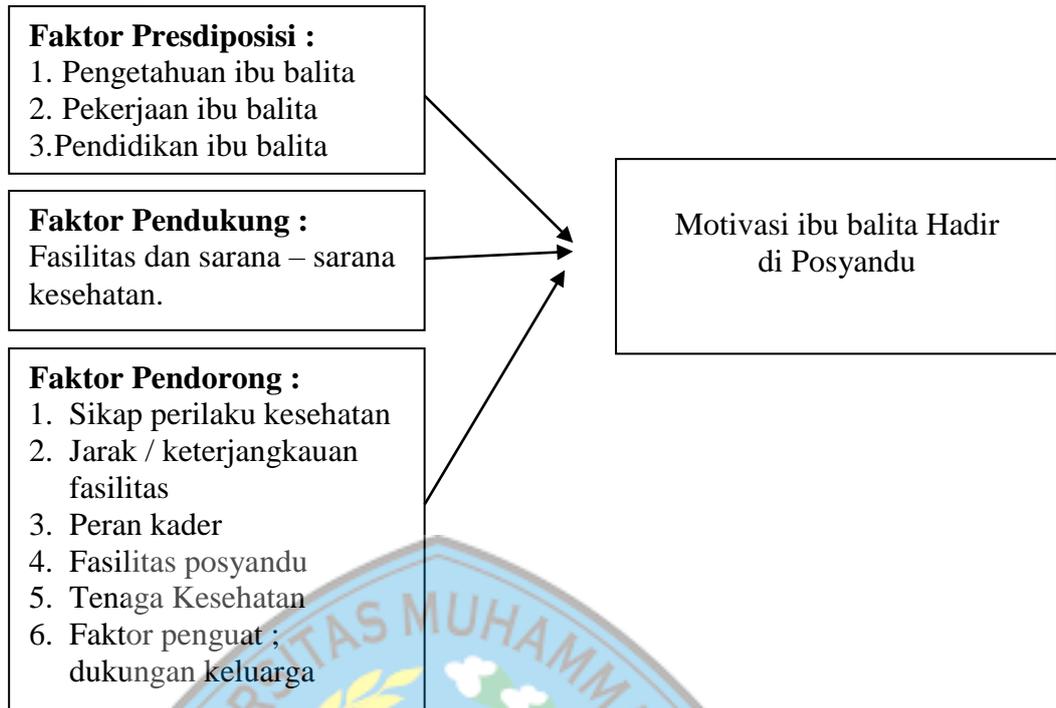
media ini masyarakat akan menjadi lebih tahu tentang kegiatan Posyandu dan pada akhirnya akan menjadi motivasi untuk melakukan kegiatan hadir di Posyandu

2.2.7 Pengukuran Motivasi

Motivasi tidak dapat diobservasi secara langsung namun harus diukur. Pada umumnya, yang banyak diukur adalah motivasi sosial dan motivasi biologis. Salah satu cara untuk mengukur motivasi melalui kuesioner adalah dengan meminta klien untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang dapat memancing motivasi klien. Contohnya antara lain, kebutuhan untuk berprestasi, kebutuhan akan keteraturan, kebutuhan untuk berafiliasi dengan orang lain, kebutuhan untuk membina hubungan dengan lawan jenis, bahkan kebutuhan untuk bertindak agresif (Notoatmodjo, 2015).

Pengukuran motivasi menggunakan kuesioner dengan skala *Likert* dari pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji validitas dan realibilitas. Pernyataan terdiri dari pernyataan positif (*Favorable*) yaitu Sangat Setuju (SS) jawaban kuesioner di skor 5, Setuju (S) jawaban kuesioner di skor 4. Ragu-ragu (RG) jawaban kuesioner di skor 3. Tidak Setuju (TS) jawaban kuesioner di skor 2 . Sangat Tidak Setuju (STS) jawaban kuesioner di skor 1.

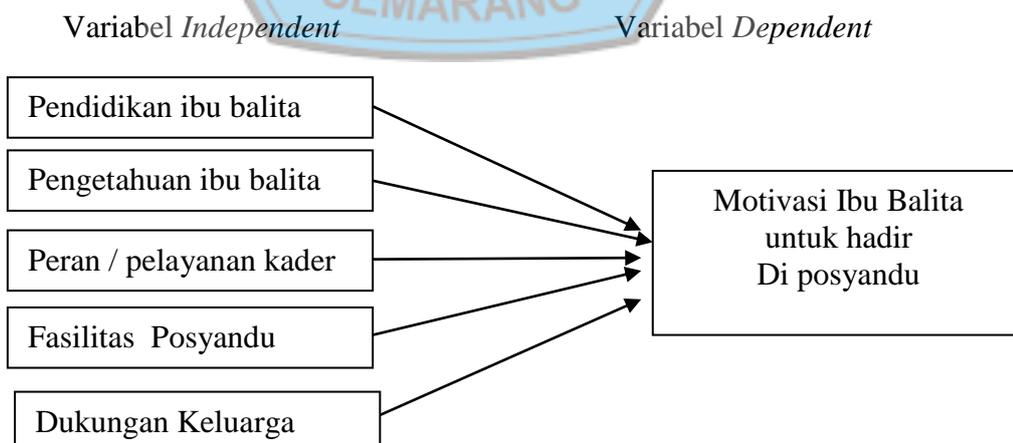
2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

Sumber : Lawrence Green (1988) dalam Notoatmodjo (2015)

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 : Kerangka Konsep

2.5 Hipotesa Penelitian

1. Ada Hubungan pendidikan dengan motivasi Ibu Balita untuk hadir di posyandu.
2. Ada Hubungan pengetahuan ibu balita dengan motivasi Ibu Balita untuk hadir di posyandu.
3. Ada Hubungan pelayanan kader dengan motivasi Ibu Balita untuk hadir di posyandu
4. Ada Hubungan fasilitas Posyandu dengan motivasi Ibu Balita untuk hadir di posyandu
5. Ada Hubungan dukungan suami dengan motivasi Ibu Balita untuk hadir di posyandu



