

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Konsep Dasar Peran

1.1.1 Pengertian Peran

Peran adalah tindakan yang membatasi seseorang dan organisasi dalam beraktivitas sesuai tujuan serta ketentuan yang sudah disepakati bersama agar dilakukan dengan baik (Lantaeda, S. B., 2017).

Peran adalah rangkaian tindakan yang diharapkan dari posisi profesional seseorang dalam sistem sosial dengan kriteria hak dan kewajiban sesuai dengan posisi (Nursalam, 2015).

Peran adalah suatu rangkaian pola pada perilaku yang diharapkan yang dikaitkan dengan seseorang yang menduduki posisi tertentu dalam unit sosial (Novita, et al 2021).

1.1.2 Jenis Peran

Menurut Soekanto (2012) adapun jenis peran adalah :

1. Peran aktif adalah peran yang selalu aktif dalam kegiatan dibuktikan dengan kehadiran dan kontribusinya pada kegiatan;
2. Peran partisipatif adalah hal yang dilakukan sesuai kebutuhan khusus;
3. Peran pasif adalah peran yang tidak berkontribusi dalam kegiatan.

1.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Peran

Menurut Notoatmodjo (2014) faktor yang dapat mempengaruhi peran

1. Faktor predisposisi : faktor yang mendasari munculnya peran tertentu. Yang termasuk faktor predisposisi adalah pengetahuan dan sikap individu, serta karakteristik individu. Karakteristik individu diantaranya adalah usia, jenis kelamin, dan latar belakang pendidikan;
2. Faktor pendukung : faktor yang mendukung timbulnya sebuah peran. Yang termasuk dalam faktor pemungkin adalah ketersediaan sarana prasarana pelayanan kesehatan, keterjangkauan akses, dan pencapaian pelayanan untuk kelancaran pelayanan kesehatan;
3. Faktor pendorong : faktor yang mendorong timbulnya sebuah peran. Seperti pemberian pendapat, adanya dukungan, motivasi dari keluarga, teman, dan lingkungan.

1.1.4 Domain Peran

Perilaku manusia sangat kompleks dan memiliki ruang lingkup yang luas. Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi (Notoatmodjo, 2012) sebagai berikut:

1. Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah individu melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan dilakukan menggunakan penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia didapatkan melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan atau ranah kognitif adalah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan individu (overt behaviour).

2. Sikap (Attitude)

Sikap adalah reaksi tertutup individu terhadap suatu objek tertentu. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat secara langsung tetapi melalui penafsiran perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus dalam kehidupan sehari-hari yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

3. Praktik atau Tindakan (Practice)

Tindakan adalah sikap yang diwujudkan secara terbuka dan dapat dilihat oleh orang. Untuk mewujudkan sikap menjadi nyata diperlukan faktor pendukung seperti fasilitas. Selain itu diperlukan juga faktor dukungan dari pihak lain, misalnya suami atau istri, orang tua, dan teman.

1.1.5 Cara Pengukuran Peran

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan secara langsung dengan observasi seperti mengamati tindakan subyek dan dapat dilakukan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat (*recall*) seperti melalui pertanyaan sesuai dengan perilaku yang dapat digunakan untuk mengetahui perilaku responden (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Azwar (2008), pengukuran peran yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu:

1. Perilaku baik jika nilai T skor responden $>$ T mean
2. Perilaku kurang jika nilai T skor responden $<$ T mean

Bentuk pernyataan yang menggunakan skala Likert adalah positif dan negatif sebagai berikut :

1. Jawaban pernyataan positif atau *favorable*
 - a) Selalu, jika responden selalu melakukan pernyataan yang dinyatakan dalam kuesioner dengan jawaban skor 4
 - b) Sering, jika responden sering melakukan pernyataan yang dinyatakan dalam kuesioner dengan jawaban skor 3
 - c) Jarang, jika responden jarang melakukan pernyataan yang dinyatakan dalam kuesioner dengan jawaban skor 2
 - d) Tidak pernah, jika responden tidak pernah merasa sama sekali melakukan pernyataan yang dinyatakan dalam kuesioner dengan jawaban skor 1
2. Jawaban dari pernyataan negatif atau *unfavorable*
 - a) Selalu, jika responden selalu melakukan pernyataan yang dinyatakan dalam kuesioner dengan jawaban skor 1
 - b) Sering, jika responden sering melakukan pernyataan yang dinyatakan dalam kuesioner dengan jawaban skor 2
 - c) Jarang, jika responden jarang melakukan pernyataan yang dinyatakan dalam kuesioner dengan jawaban skor 3
 - d) Tidak pernah, jika responden tidak pernah merasa sama sekali melakukan pernyataan yang dinyatakan dalam kuesioner dengan jawaban skor 4

1.2 Konsep Dasar Kader Posyandu

1.2.1 Pengertian Kader Posyandu

Kader adalah masyarakat yang mau, mampu, dan punya waktu sukarela menyelenggarakan kegiatan posyandu (Kemenkes RI, 2011).

Kader adalah seseorang yang direkrut secara sukarela oleh dan untuk masyarakat yang mendukung berjalannya pelayanan kesehatan dan siap menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan ikut serta dalam kegiatan (Artanti, S., & Meikawati, P. R., 2021).

Posyandu adalah upaya mempertemukan berbagai layanan masyarakat seperti perbaikan kesehatan dan gizi, pendidikan dan perkembangan anak, peningkatan ekonomi keluarga, ketahanan pangan keluarga dan kesejahteraan sosial (Kemenkes RI, 2011).

Posyandu adalah salah satu pranata sosial yang berperan dalam pendekatan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan (Sistiarani, C. (2013).

1.2.2 Peran Kader Posyandu

Menurut (Kemenkes RI, 2012) kader berperan sebagai :

1. Penyuluh

Berperan sebagai informan tentang masalah kesehatan berupa penjelasan tentang bagaimana cara mengatasi masalah misalnya: keadaan yang terdapat pada data Kartu Menuju Sehat (KMS) atau permasalahan yang disampaikan oleh sasaran itu sendiri seperti konseling kesehatan dan penyuluhan Perilaku Hidup Sehat (PHBS).

2. Pengelola

Berperan dalam penyelenggaraan posyandu secara rutin yang dilakukan pada setiap kegiatan yang mengacu pada sistem 5 langkah kegiatan posyandu.

3. Fasilitator

Berperan dalam sebagai pemberi motivator, petugas penyuluhan dan pelayanan kesehatan dalam pemberian menu gizi seimbang balita dan memberikan informasi tentang kesehatan sasaran.

4. Pemantau Perkembangan Anak

Berperan untuk mempersiapkan anak usia 3-5 tahun dalam memasuki masa sekolah dengan meningkatkan kemampuan dalam berbahasa, bersosialisasi dan berhitung.

1.2.3 Tugas Kader Posyandu

Menurut Kemenkes RI (2011) tugas kader adalah :

1. Sebelum hari buka posyandu

- a) Mempublikasikan hari buka dengan bertemu warga sekitar.
- b) Menyiapkan tempat pelaksanaan posyandu.
- c) Menyiapkan fasilitas posyandu.
- d) Pembagian tugas antar kader.
- e) Berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya.
- f) Menyiapkan bahan PMT penyuluhan.

2. Pada hari buka posyandu

- a) Melakukan pendaftaran pengunjung posyandu.
- b) Melakukan penimbangan balita dan ibu hamil yang datang.

- c) Mendata hasil penimbangan di buku KIA atau KMS dan mengisi buku register posyandu.
 - d) Pengukuran LILA pada ibu hamil.
 - e) Melakukan kegiatan penyuluhan dan konseling kesehatan dan gizi berdasarkan hasil penimbangan dan memberikan PMT.
 - f) Membantu tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan KB sesuai dengan kewenangannya.
 - g) Setelah pelayanan posyandu selesai, kader dan tenaga kesehatan melengkapi pencatatan dan mendiskusikan hasil kegiatan dan tindak lanjut.
3. Di luar hari buka Posyandu
- a) Melakukan pemutakhiran data sasaran posyandu: ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui serta bayi dan anak balita.
 - b) Membuat grafik balok tentang jumlah seluruh balita yang tinggal di daerah kerja Posyandu, jumlah balita yang memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS) atau buku KIA, jumlah balita yang datang pada hari buka Posyandu dan jumlah balita yang timbangan berat badannya meningkat.
 - c) Mengejar tujuan yang tidak tercapai dan tujuan yang membutuhkan pelayanan lebih lanjut.
 - d) Menginformasikan kepada kelompok sasaran untuk berkunjung ke Posyandu saat hari buka.

- e) Melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat, dan menghadiri pertemuan rutin kelompok masyarakat atau organisasi keagamaan.

1.2.4 Kriteria Kader Posyandu

Menurut Kemenkes RI (2011) seorang masyarakat dapat diangkat menjadi seorang kader apabila :

1. Bertempat tinggal di wilayah setempat;
2. Memiliki semangat pengabdian, berinisiatif tinggi dan mampu memotivasi masyarakat;
3. Bekerja sukarela bersama masyarakat;.
4. Dapat membaca dan menulis.

1.2.5 Penyelenggaraan Posyandu

Menurut Kemenkes RI (2011) pelaksanaan posyandu dikenal dengan nama “sistem 5 meja”, dimana kegiatan masing-masing meja mempunyai tugas pokok yaitu :

1. Meja 1 Pendaftaran balita, ibu hamil, ibu menyusui;
2. Meja 2 Penimbangan dan pengukuran balita;
3. Meja 3 Pencatatan hasil penimbangan dan pengukuran;
4. Meja 4 Penyuluhan dan Pelayanan gizi bagi ibu balita, ibu hamil dan ibu menyusui; dan
5. Meja 5 Pelayanan kesehatan, KB dan Imunisasi.

1.2.6 Manfaat Posyandu

Menurut Kemenkes RI (2011), manfaat posyandu adalah sebagai berikut :

1. Bagi masyarakat
 - a. Mendapat kemudahan dalam mendapat informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berhubungan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
 - b. Mendapat layanan secara profesional dalam penyelesaian masalah kesehatan.
 - c. Efisiensi perolehan pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial.
2. Bagi kader, pengurus Posyandu dan tokoh masyarakat
 - a. Mendapat informasi terlebih dahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
 - b. Dapat mewujudkan aktualisasi dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan.
3. Bagi puskesmas
 - a. Optimalisasi sebagai pusat promosi pembangunan berorientasi pada kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan
 - b. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
 - c. Mendekatkan masyarakat pada akses pelayanan kesehatan
4. Bagi sektor lain
 - a. Lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan dan sosial dasar lainnya yang terkait kondisi setempat.

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

1.2.7 Sasaran Posyandu

Menurut Kemenkes RI (2011) sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya:

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

1.3 Konsep Dasar Ibu Hamil

1.3.1 Pengertian Ibu Hamil

Ibu hamil adalah orang yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunan yang pada istilah medis disebut gravida sedangkan dalamnya disebut janin. Kehamilan terjadi selama 40 minggu dengan terjadi proses tumbuh kembang. (Mamuroh, 2019).

Kehamilan adalah proses yang wajar (normal) dan proses non-patologis, namun kondisi normal dapat menjadi patologis/abnormal (Tyastuti and Wahyuningsih, 2016).

1.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan

Menurut Tyastuti and Wahyuningsih (2016) beberapa faktor yang mempengaruhi pada kesehatan ibu hamil adalah sebagai berikut :

1. Faktor fisik,

- a) Status kesehatan atau penyakit yang ada pada ibu hamil.
- b) Penyakit atau kelainan yang tidak berhubungan dengan kehamilan.

2. Faktor psikologis,

- a) Stressor internal adalah berasal dari diri sendiri yang timbul akibat adanya kehamilan seperti cemas, tegang, dan sikap terhadap kehamilan.
- b) Stressor eksternal adalah berasal dari luar diri wanita hamil atau orang sekitar dan kondisi dari luar seperti broken home, kasih sayang, dan maladaptasi.

3. Faktor Lingkungan,

Lingkungan aman dan nyaman sangat dibutuhkan ibu hamil karena ibu hamil rentan dengan lingkungan kurang bersih yang dapat menimbulkan risiko kesehatan.

4. Sosial Budaya,

Beberapa kelompok masyarakat memiliki persepsi atau respon berbeda sesuai dengan biopsikokultural mulai dari proses pembentukan janin hingga kelahiran bayi.

5. Ekonomi

Aspek ekonomi dapat menjadi masalah jika ibu hamil yang suaminya tidak bekerja atau berpenghasilan rendah dan ibu juga harus bekerja untuk menopang perekonomian keluarga sehingga waktu istirahatnya berkurang.

1.3.3 Zat Gizi Ibu Hamil

Menurut Tyastuti (2016) status gizi berpengaruh pada kehamilan, kelahiran dan menyusui serta berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janinnya, zat gizi yang ibu butuhkan adalah:

1. Asam folat;
2. Protein;
3. Zat besi (Fe);
4. Kalsium;
5. Vitamin;
6. Yodium.

1.4 Konsep Dasar Balita

1.4.1 Pengertian Balita

Balita adalah anak yang menginjak usia di atas satu tahun atau lebih sering disebut usia bawah lima tahun yang digunakan perhitungan bulan yaitu 12-59 bulan (Kemenkes RI, 2015).

Balita adalah anak berusia 0-59 bulan yang ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi dengan jumlah banyak (Hasnawati, H., et al 2021).

1.4.2 Tahap Tumbuh Kembang

Soetjningsih Ranuh (2012) menyebutkan tahap tumbuh kembang anak sebagai berikut :

1. Masa pranatal;
2. Masa bayi;

- a. Masa neonatal usia 0-28 hari
 - b. Masa pascaneonatal usia 29 hari-12/15 bulan
3. Masa anak dini usia 1-3 tahun;
 4. Masa prasekolah usia 3-6 tahun.

1.4.3 Pengukuran Status Gizi

Menurut Kemenkes RI (2015) status gizi balita dapat diukur dari :

1. Usia

Usia memegang peranan yang sangat penting dalam menentukan status gizi, sehingga kesalahan dalam penentuan usia akan mengakibatkan salah interpretasi status gizi.

2. Berat badan

Berat badan adalah ukuran yang memberikan gambaran tentang massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan merupakan hasil penambahan atau penurunan seluruh jaringan dalam tubuh, termasuk tulang, otot, lemak, dan cairan tubuh.

3. Tinggi badan

Tinggi badan memberikan gambaran tentang fungsi pertumbuhan dilihat dari kurus dan pendek. Tinggi badan baik untuk status gizi saat ini. Berat badan yang labil akan menyebabkan indeks lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini.

1.5 Konsep Dasar Pandemi Covid-19

1.5.1 Pengertian Covid-19

Corona virus Disease adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia menyebabkan infeksi

saluran pernapasan mulai dari pilek hingga penyakit serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Penyakit ini ditularkan terutama antar manusia melalui infeksi droplet yang disebabkan oleh batuk dan bersin.

1.5.2 Dampak Covid-19

Menurut Kemenkes (2020) dengan jumlah kasus dan jumlah kematian semakin meningkat, pandemi berdampak pada :

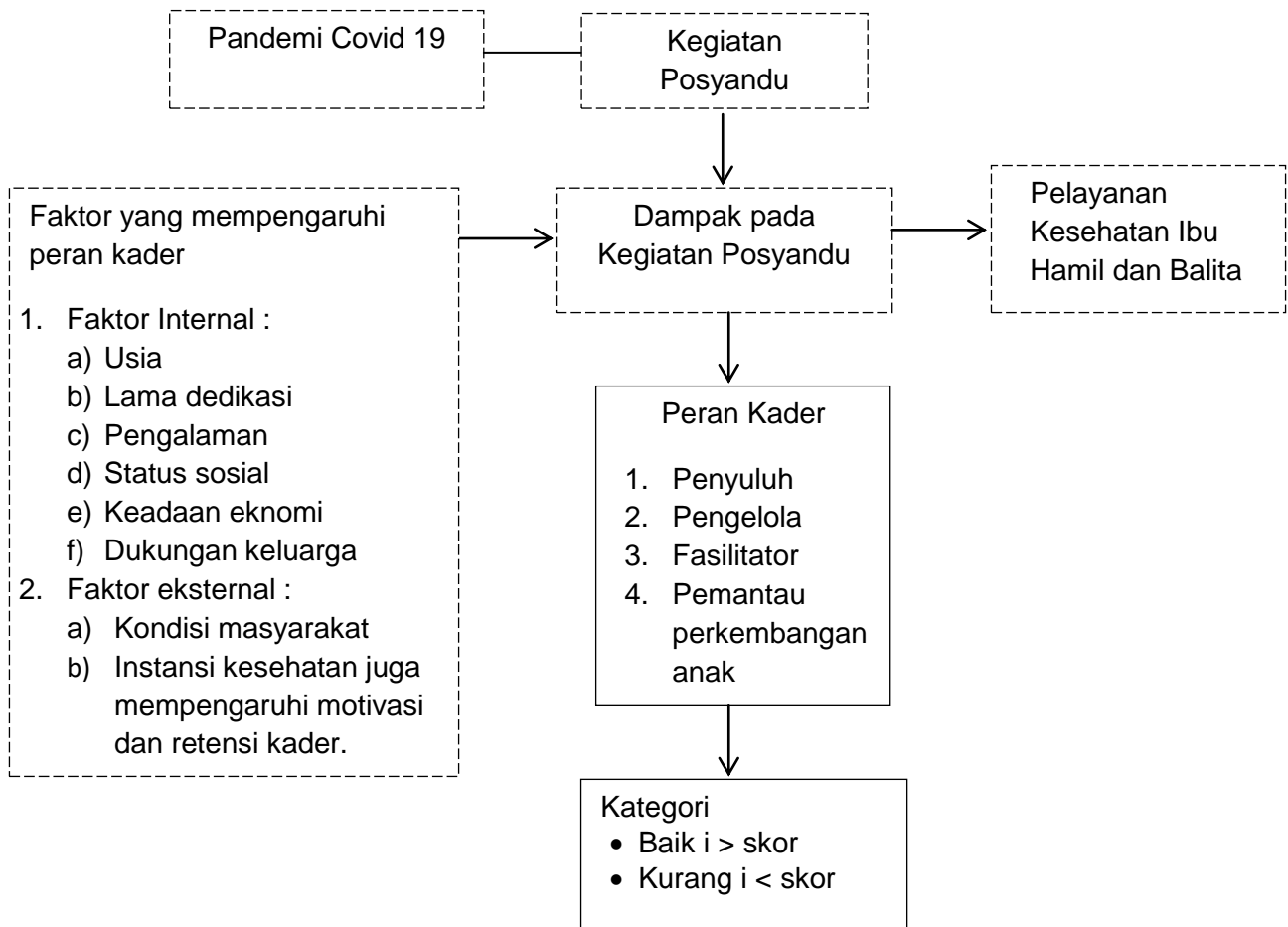
1. Politik;
2. Ekonomi;
3. Pendidikan;
4. Pelayanan Kesehatan;
5. Kesejahteraan masyarakat;
6. Pertahanan dan Keamanan.

1.5.3 Pencegahan Covid-19

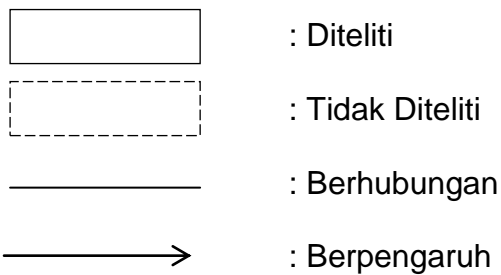
Menurut Kemenkes (2020) masyarakat berperan penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru dengan cara,

1. Membersihkan tangan dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik (handsanitizer) minimal 20 – 30 detik.
2. Menggunakan masker ketika berbergian atau bertemu orang banyak.
3. Menjaga jarak 1 meter dan menghindari kerumunan.
4. Meningkatkan imunitas tubuh dengan pola hidup sehat serta makan makanan yang bergizi.

1.6 Kerangka Konseptual



Keterangan :



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

1.7 Deskripsi Kerangka Konseptual

Pada masa pandemi Covid-19 membuat perubahan pada beberapa posyandu memberikan dampak pada kegiatan posyandu yang sebelumnya dilakukan dengan tatap muka kini menjadi *home visite* atau pendampingan via Whatsapp hal itu dilakukan untuk menghindari penyebaran virus Covid-19. Dampak dari hal ini akan menyebabkan kegiatan posyandu dan peran kader sebagai penyuluh, pengelola, dan pemantau perkembangan anak tidak berjalan seperti biasanya karena dilakukan dengan cara *home visite* satu persatu kerumah dan juga dilakukan secara *online* atau pendampingan via *whatsapp*. Seperti kendala pada saat *home visite* ada balita yang tidak berada di rumah dikarenakan diajak berpergian dengan orangtuanya dan juga kendala pada pendampingan ibu hamil melalui online ada ibu hamil yang kurang bisa menggunakan teknologi. Faktor yang mempengaruhi kinerja kader yaitu faktor internal seperti usia, lama dedikasi, pengalaman, status sosial, keadaan ekonomi, dan dukungan keluarga. Kemudian faktor eksternal seperti kondisi masyarakat dan instansi. Faktor tersebut dapat berpengaruh pada peran kader dan juga pada tingkat pelayanan kesehatan ibu hamil dan balita Dengan demikian peran kader posyandu dapat diukur dan dikategorikan dengan 2 kriteria yaitu baik jika $i > \text{mean}$, dan kurang jika $i < \text{mean}$.