

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Perilaku

Perilaku adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus ataupun suatu objek. (Soekidjo notoatmojo). Dari aspek biologis perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organism atau makhluk hidup yang bersangkutan. Oleh sebab itu dari sisi biologis, semua makhluk hidup mulai dari binatang dan manusia, mempunyai aktifitas masing-masing. Manusia sebagai makhluk hidup mempunyai bentangan kegiatan yang sangat luas, sepanjang kegiatan sepanjang kegiatan yang di lakukan manusia tersebut antara lain : berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, berfikir, dan seterusnya. Secara singkat aktivitas manusia di kelompokkan menjadi dua yakni a.) aktivitas yang dapat diamati oleh orang lain, misalnya: berjalan, bernyanyi, membaca, tertawa dan sebagainya. b.) aktifitas yang tidak dapat diamati oleh orang lain (dari luar) misalnya: berfikir, berfantasi, bersikap, dan sebagainya.

Ada beberapa ahli yang telah merumuskan beberapa teori perilaku. Antara lain ada Laurence Green, teori Skinner dan teori Snehandu B.Kar. dimana pada setiap teori mereka mempunyai karakteristik yang hampir sama, namun dengan jabaran yang berbeda.

##### 2.1.1 Perilaku kesehatan

Sejalan dengan batasan perilaku menurut skinner maka perilaku kesehatan (*Health behavior*) merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat

sakit(kesehatan) seperti lingkungan makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan, dengan perkataan lain perilaku kesehatan adalah semu aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat di amati(*Observable*) maupun yang tidak dapat di amati(*Unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan, oleh karena itu perilaku kesehatan ini pada dasarnya di kelompokkan dalam dua garis besar, yakni :

1. Perilaku orang yang sehat agar tetap sehat dan meningkat. Oleh sebab itu perilaku ini di sebut perilaku sehat(*Healthy behavior*) yang meliputi perilaku(*overt dan covert behavior*) dalam mencegah atau menghindari penyakit.
2. Perilaku orang yang sakit atau telah terkena masalah kesehatan untuk memperoleh penyembuhan dan pemecahan masalah kesehatan. Oleh sebab itu perilaku ini disebut perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health seeking behavior*).perilaku ini mencakup tindakan yang di ambil seseorang atau anaknya bila sakit atau terkena masalah kesehatan untuk memperoleh kesembuhan.

#### 2.1.2 Klasifikasi perilaku kesehatan

Perilaku sehat adalah perilaku - perilaku atau kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Antara lain :

- a. Makanan dengan menu seimbang(*appropriate diet*). Menu seimbang di sini adalah pola makan sehari-hari yang memenuhi kebutuhan nutrisi yang memenuhi kebutuhan tubuh, baik secara jumlahnya maupun kualitasnya.

- b. Kegiatan fisik secara teratur dan cukup. Kegiatan fisik di sini tidak harus olahraga. Bagi seseorang yang pekerjaannya memang sudah memenuhi gerakan fisik secara rutin dan teratur, sebenarnya sudah dapat di kategorikan berolahraga. Bagi seseorang yang pekerjaannya tidak melakukan kegiatan fisik maka perlu memerlukan olahraga secara teratur.
- c. Tidak merokok dan minum-minuman keras serta tidak memakai narkoba. Merokok adalah kebiasaan yang tidak sehat, namun di Indonesia jumlah perokok cenderung meningkat. Sedangkan untuk minuman keras dan narkoba walau masih kecil jumlahnya namun makin meningkat pula.
- d. Istirahat yang cukup, istirahat yang cukup tidak hanya berguna memelihara kesehatan fisik, tapi juga untuk kesehatan mental. Dengan berkembangnya IPTEK dewasa ini, juga memacu orang untuk meningkatkan kehidupannya, baik di bidang social dan ekonomi, yang mendorong orang untuk bekerja keras tanpa menghiraukan beban fisik dan mentalnya.
- e. Pengendalian atau manajemen stress. Stress adalah bagian dari kehidupan setiap orang tanpa pandang bulu. Semua orang terlepas dari tingkat social, ekonomi, jabatan atau kedudukan, dan sebagainya mengalami stress. Stress tidak dapat di hindari oleh siapa saja , namun yang dapat dilakukan adalah dengan mengatasi , mengendalikan atau mengelola stress tersebut agar tidak mengakibatkan gangguan kesehatan baik kesehatan fisik maupun mental.
- f. Perilaku atau gaya hidup positif yang alin untuk kesehatan, yang intinya adalah tindakan atau perilaku seorang agar dapat terhindar dari berbagai macam penyakit dan masalah kesehatan, termasuk perilaku untuk meningkatkan kesehatan.

Perilaku sakit (illness behavior). Perilaku sakit adalah berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang yang sakit atau terkena masalah kesehatan atau keluarganya untuk mencari penyembuhan , atau teratasi masalah kesehatan yang lain. Pada saat orang atau anak sakit ada beberapa tindakan yang muncul antara lain :

- a. Didiamkan saja (no action), artinya sakit tersebut di abaikan tetap menjalankan kegiatan sehari-hari.
- b. Mengambil tindakan dengan melakukan pengobatan sendiri (self treatment atau self medicine). Pengobatan sendiri ada dua cara yaitu cara tradisional dan modern.
- c. Mencari penyembuhan atau pengobatan keluar, yakni ke fasilitas umum pelayanan kesehatan, yang di bedakan menjadi dua yakni fasilitas pelayanan kesehatan tradisional dan pelayanan kesehatan modern ataupun professional.

Perilaku Peran Orang Sakit (*The Sick Role Behaviour*) yaitu adanya hak dan kewajiban yang dimiliki orang sakit yang terdiri dari:

- a. Tindakan untuk memperoleh kesembuhan
- b. Tindakan untuk mengenal atau mengetahui fasilitas kesehatan yang tepat untuk memperoleh kesembuhan.
- c. Melakukan kewajiban sebagai pasien yaitu dengan mematuhi nasihat dokter atau perawat untuk mempercepat kesembuhannya.
- d. Tidak melakukan sesuatu yang merugikan selama proses penyembuhan.
- e. Melakukan kewajiban agar penyakitnya tidak kambuh.

## 2.2 Konsep teori

Pada hakikatnya perilaku di kategorikan menjadi tiga aspek, yakni aspek psikis, fisik dan sosial, akan tetapi perlu analisis tertentu untuk menarik garis besar dari ketiga aspek tersebut.

Beberapa teori perilaku banyak menganalisis tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku, khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan antara lain teori Laurence Green, teori Skinner dan teori Snehandu B.Kar.

### 2.2.1 Teori Laurence Green

Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (behavior causes) dan faktor di luar perilaku (non-behaviour causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor :

1. Faktor-faktor predisposisi (predisposing factors), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.

Pada faktor predisposisi dijelaskan bahwa perilaku kesehatan terwujud dari beberapa aspek, seperti pengetahuan. Di mana tingkat pengetahuan akan sangat berpengaruh pada perilaku seseorang, semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin tinggi juga kesadaran akan tindak perilaku seseorang tersebut.

Sikap juga mempengaruhi perilaku seseorang. Sikap mencerminkan kepribadian seseorang. Dimana apabila sikap seseorang yang cenderung mengarah ke positif maka perilaku yang di hasilkanpun akan cenderung positif. Namun apabila sikap seseorang mengarah pada tindakan negatif maka perilaku yang di hasilkan pun akan cenderung negatif.

Keyakinan serta nilai-nilai adalah suatu kepercayaan yang di anut oleh seseorang. Di mana di dalam suatu keyakinan terdapat batasan batasan yang mengatur seseorang untuk bertindak dan sebagainya. hal ini tentu sangat mempengaruhi suatu perilaku seseorang. Di mana seseorang akan cenderung mengikuti perilaku yang telah di atur dalam batasan-batasan kelompok atau keyakinan tersebut.

2. Faktor-faktor pendukung (Enabling factors), yang terwujud dalam fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya.

Faktor pendukung tentu juga akan mempengaruhi suatu perilaku seseorang. Di mana sarana dan prasarana menjadi suatu faktor yang sangat bisa mengubah suatu perilaku seseorang. Di tambah lagi apabila sarana prasarana yang ada sesuai dengan apa yg diinginkan oleh seseorang tersebut. Kecenderungan orang lebih tertarik dengan sarana yang lebih lengkap ataupun nyaman, sehingga dapat menarik seseorang atau perilaku seseorang.

3. Faktor-faktor pendorong (reinforcing factors) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Faktor pendorng yang di maksud pada teori ini adalah meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan dan petugas yang lain. Dimana sikap ketegasan dan menegakan kedisiplinan kepada masyarakat agar tertib menjadi kunci utama sebagai kepercayaan masyarakat, tidak hanya itu, *attitude* seorang petugas juga akan menjadi suatu pertimbangan bagi masyarakat untuk turut berpartisipasi dalam suatu kegiatan.

Model ini dapat di gambarkan sebagai berikut

$$B=F(PF,EF,RF)$$

Keterangan : B = Behaviour

PF = Presdiposing Factor

EF = Enabling Factor

RF = Rainforcing Factor

F = fungsi

Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan di tentukan di tentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu ketersediaan fasilitas, sarana, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku kesehatan.

Seseorang yang tidak mau membawa anaknya ke Posyandu dapat disebabkan karena orang tersebut belum mengetahui manfaat dari kegiatan Posyandu. (*Presdiposing Factor*), atau barang kali juga karena kondisi geografis yang menyebabkan hal ini terjadi. Seperti jarak rumah dan Posyandu yang sangat jauh (*Enabling Factor*). Sebab lain yaitu kemungkinan dari para petugas, baik sikap dan tindakan promotif ke pada warga yang kurang, sehingga warga kurang informasi apabila ada kegiatan Posyandu.

Faktor Non Perilaku (non-behaviour causes). Merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pencapaian tingkat kesehatan individu maupun masyarakat yang di tentukan di luar perilaku individu maupun masyarakat, contoh masyarakat sulit

mencapai sarana pelayanan kesehatan di karenakan mahal nya biaya transportasi, biaya pengobatan , kebijakan dan peraturan-peraturan yang di terapkan dan sebagainya.

### 2.2.2 Teori Skinner

Skinner (1938) seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian perilaku manusia terjadi melalui proses Stimulus > Organisme > Respons, sehingga teori sniker tersebut di sebut dengan teori “S-O-R”. Selanjutnya teori Sniker menjelaskan adanya dua repon , yakni :

- a. *Respondent respons reflexive*, yakni respon yang di timbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu yang di sebut eli-citing stimulus, karena menimbulkan respon-respon yang relative tetap. Misalnya makanan lezat akan menimbulkan nafsu untuk makan. Cahaya terang akan menimbulkan reaksi mata tertutup dan sebagainya. Responden respon juga mencakup perilaku emosional , misalnya mendengar berita musibah akan menimbulkan rasa sedih, mendengar berita suka atau gembira , akan menimbulkan rasa suka cita.
- b. *Operant respon atau instrumental respons*. Yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau rangsangan yang lain. Perangsangan yang terakhir disebut *rein forcing stimuli atau reinforce*, karena berfungsi untuk memperkuat respon, misalnya : apabila seorang petugas kesehatan melakukan tugasnya dengan baik adalah sebagai respon terhadap gaji yang cukup misalnya (stimulus). Kemudian karena kerja baik tersebut menjadi

stimulus untuk memperoleh promosi pekerjaan. Jadi kerja baik sebagai *reinforce* untuk mendapatkan promosi pekerjaan.

Berdasarkan teori “S-Q-R” tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut belum dapat di amati orang lain dari luar secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan , persepsi, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk “unobservable behavior” atau “convert behavior” yang dapat di ukur adalah pengetahuan dan sikap. contoh : ibu hamil tahu pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk kesehatan bayi dan dirinya sendiri adalah pengetahuan. Kemudian ibu bertanya kepada tetangganya dimana tempat pemeriksaan kehamilan yang dekat, Ibu bertanya tentang tempat kehamilan itu dilakukan adalah sebuah kecenderungan untuk melakukan periksa kehamilan, yang selanjutnya disebut sikap (*attitude*).

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat di amati orang lain dari luar atau “ *observable behavior*”. contoh : seorang ibu hamil memeriksakan kehamilannya di puskesmas atau ke bidan praktik. Seorang penderita TB paru minum obat anti TB secara teratur, seorang anak mengosok gigi setelah makan dan sebagainya. contoh tersebut dalam praktik nyata, dalam bentuk kegiatan, atau dalam bentuk praktik (*practice*).

### 2.2.3 Teori Snehandu B.Kar

Kar mencoba menganalisis perilaku kesehatan dengan bertitik tolak bahwa perilaku merupakan fungsi dari:

- a. Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya (*behaviour intention*).
- b. Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*social-support*).
- c. Ada atau tidak adanya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accessibility of information*).
- d. Otonomi pribadi yang bersangkutan dalam hal ini mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonomy*).
- e. Situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak (*action situation*).

## 2.3 Konsep Partisipasi

### 2.3.1 Pengertian Partisipasi

Partisipasi masyarakat menurut Isbandi (2007) adalah keikutsertaan masyarakat dalam proses pengidentifikasian masalah dan potensi yang ada di masyarakat, memilih dan mengambil keputusan mengenai solusi alternatif untuk menangani yang pada umumnya dipandang sebagai suatu bentuk perilaku, salah satu bentuk perilaku kesehatan adalah partisipasi ibu balita dalam program Posyandu, adalah dengan membawa anak mereka untuk ditimbang berat badannya ke Posyandu secara teratur setiap bulan mulai umur 1 bulan hingga 5 tahun di posyandu. Penimbangan balita dikatakan baik apabila minimal empat kali anak balita ditimbang ke Posyandu secara berturut-turut selama enam bulan. (Depkes RI, 2006)

Bentuk partisipasi dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu bentuk partisipasi yang diberikan dalam bentuk nyata (memiliki wujud) dan juga bentuk partisipasi yang diberikan dalam bentuk tidak nyata (abstrak). Kontribusi partisipasi antara lain melalui *manpower* (tenaga), *money* (uang), *material* (seperti beras, gula, dan sebagainya), *mind* (idea atau gagasan) (Notoatmodjo, 2007).

Partisipasi masyarakat adalah ikut sertanya seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan permasalahan-permasalahan masyarakat tersebut. Partisipasi masyarakat di bidang kesehatan berarti keikutsertaan seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan mereka sendiri. didalam hal ini, masyarakat sendirilah yang aktif memikirkan, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasikan program-program kesehatan masyarakatnya. Institusi kesehatan hanya sekedar memotivasi dan membimbingnya (Notoatmodjo, 2007).

Mikkelsen dalam Soetomo (2006), mengatakan bahwa pembangunan pada dasarnya merupakan proses perubahan, dan salah satu bentuk perubahan yang diharapkan adalah perubahan sikap dan perilaku. Partisipasi masyarakat yang semakin meningkat baik secara kualitatif maupun kuantitatif merupakan salah satu perwujudan dari perubahan sikap dan perilaku tersebut. Ada enam jenis tafsiran mengenai partisipasi masyarakat tersebut antara lain:

1. Partisipasi adalah kontribusi sukarela dari masyarakat kepada proyek atau program pembangunan tanpa ikut serta dalam pengambil keputusan.
2. Partisipasi adalah usaha membuat masyarakat semakin peka dalam meningkatkan kemauan menerima dan kemampuan menanggapi proyek-proyek atau program-

program pembangunan.

3. Partisipasi adalah proses yang aktif, yang mengandung arti bahwa orang atau kelompok terkait mengambil inisiatif dan menggunakan kebebasannya untuk melakukan hal itu.
4. Partisipasi adalah penetapan dialog antara masyarakat setempat dengan para staf dalam melakukan persiapan, pelaksanaan dan monitoring proyek/program agar memperoleh informasi mengenai konteks lokal dan dampak-dampak sosial.
5. Partisipasi adalah keterlibatan sukarela oleh masyarakat dalam perubahan yang ditentukan sendiri.
6. Partisipasi adalah keterlibatan masyarakat dalam pembangunan diri, kehidupan dan lingkungan mereka.

Conyer dalam Soetomo (2006), mengemukakan partisipasi masyarakat adalah keikutsertaan masyarakat secara sukarela yang didasari oleh determinan dan kesadaran diri masyarakat itu sendiri dalam program pembangunan. Ada lima cara untuk melibatkan keikutsertaan masyarakat yaitu:

1. Survei dan konsultasi lokal untuk memperoleh data dan informasi yang diperlukan.
2. Memanfaatkan petugas lapangan, agar sambil melakukan tugasnya sebagai agen pembaharu juga menyerap berbagai informasi yang dibutuhkan dalam perencanaan.
3. Perencanaan yang bersifat desentralisasi agar lebih memberikan peluang yang semakin besar kepada masyarakat untuk berpartisipasi.
4. Perencanaan melalui pemerintah lokal.

#### 5. Menggunakan strategi pembangunan komunitas (*community development*)

Menurut Slamet (2003), berdasarkan pengertian partisipasi, maka partisipasi dalam pembangunan dapat dibagi menjadi lima jenis :

1. Ikut memberi *input* proses pembangunan, menerima imbalan atas *input* tersebut dan ikut menikmati hasilnya.
2. Ikut memberi *input* dan menikmati hasilnya.
3. Ikut memberi *input* dan menerima imbalan tanpa ikut menikmati hasil pembangunan secara langsung.
4. Menikmati/memanfaatkan hasil pembangunan tanpa ikut memberi *input*.
5. Memberi *input* tanpa menerima imbalan dan tidak menerima hasilnya.

#### 2.3.2 Peranan Partisipasi Masyarakat

Menurut Notoatmodjo (2007), di dalam partisipasi setiap anggota masyarakat dituntut suatu kontribusi atau sumbangan. Kontribusi tersebut bukan hanya terbatas pada dana dan finansial saja tetapi dapat berbentuk daya (tenaga) dan ide (pemikiran). Dalam hal ini dapat diwujudkan di dalam 4 M, yakni *manpower* (tenaga), *money* (uang), *material* (benda-benda lain seperti kayu, bambu, beras, batu, dan sebagainya), dan *mind* (ide atau gagasan).

#### 2.3.3 Metode Partisipasi

Notoatmodjo (2005), menyatakan metode yang dapat dipakai pada partisipasi masyarakat adalah sebagai berikut:

1. Pendekatan masyarakat, diperlukan untuk memperoleh simpati masyarakat. Pendekatan ini terutama ditujukan kepada pimpinan masyarakat, baik yang formal maupun informal.

2. Pengorganisasian masyarakat, dan pembentukan panitia (tim).

a. Dikoordinasi oleh lurah atau kepala desa.

b. Tim kerja, yang dibentuk di tiap RT. Anggota tim ini adalah pemuka-pemuka masyarakat RT yang bersangkutan, dan dipimpin oleh ketua RT.

3. Survei diri (*Community self survey*)

Tiap tim kerja di RT, melakukan survei di masyarakatnya masing-masing dan diolah serta dipresentasikan kepada warganya.

4. Perencanaan program

Perencanaan dilakukan oleh masyarakat sendiri setelah mendengarkan presentasi survei diri dari tim kerja, serta telah menentukan bersama tentang prioritas masalah yang akan dipecahkan. Dalam merencanakan program ini, perlu diarahkan terbentuknya dana sehat dan kader kesehatan. Kedua hal ini sangat penting dalam rangka pengembangan partisipasi masyarakat.

5) *Training*

*Training* untuk para kader kesehatan sukarela harus dipimpin oleh dokter puskesmas. Di samping di bidang teknis medis, *training* juga meliputi manajemen kecil-kecilan dalam mengolah program-program kesehatan tingkat desa serta sistem pencatatan, pelaporan, dan rujukan.

6) Rencana evaluasi

Dalam menyusun rencana evaluasi perlu ditetapkan kriteria-kriteria keberhasilan suatu program, secara sederhana dan mudah dilakukan oleh masyarakat atau kader kesehatan sendiri.

#### 2.3.4 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Partisipasi Masyarakat

Dalam upaya mengembangkan dan membina partisipasi masyarakat ada beberapa faktor yang bisa membantu atau mendorong upaya tersebut

Faktor yang memengaruhi tindakan masyarakat dalam memanfaatkan posyandu, diantaranya faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, sosial ekonomi, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya), faktor pendukung (lingkungan fisik, tersedia atau tidak fasilitas atau sarana kesehatan), dan faktor penguat (sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain) (Notoatmodjo,2010). Green dan Marshall (2005), mengatakan faktor penguat dapat bersifat positif atau negatif, tergantung dari sikap dan perilaku orang di lingkungan tersebut. Sebagai contoh, dalam program posyandu dimana yang menjadi penguat adalah lurah/kepala desa, petugas kesehatan/puskesmas, ketua PKK, ibu bayi/balita, ibu hamil/menyusui, yang dapat saling mempengaruhi. Salah satu dampak dari kurang aktifnya sarana pelayanan kesehatan seperti posyandu yaitu dapat mengakibatkan terjadinya kasus balita gizi buruk.

Hadi dalam Dwiyaniti (2005), mengemukakan bahwa faktor penghambat untuk meningkatkan partisipasi publik di Indonesia adalah:

1. Faktor sosial, seperti: tingkat pendidikan, pendapatan dan komunikasi
2. Faktor budaya, meliputi: sikap dan perilaku, pengetahuan dan adat istiadat.
3. Faktor politik
4. Faktor birokrasi para pengambil keputusan

#### 2.3.4 Dasar-Dasar Filosofi Partisipasi Masyarakat

Dalam hubungannya dengan fasilitas dan tenaga kesehatan, partisipasi masyarakat dapat diarahkan untuk mencukupi kelangkaan tersebut. Dengan kata lain,

partisipasi masyarakat dapat menciptakan fasilitas dan tenaga kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diciptakan dengan adanya partisipasi masyarakat didasarkan kepada idealisme (Notoatmodjo, 2007).

- 1) *Community felt need*. Apabila pelayanan itu diciptakan oleh masyarakat sendiri, ini berarti bahwa masyarakat itu memerlukan pelayanan tersebut, sehingga adanya pelayanan kesehatan bukan karena diturunkan dari atas, yang belum dirasakan perlunya, tetapi tumbuh dari bawah yang diperlukan masyarakat dan untuk masyarakat.
- 2) Organisasi pelayanan kesehatan masyarakat yang berdasarkan partisipasi masyarakat adalah salah satu bentuk pengorganisasian masyarakat. Hal ini berarti bahwa fasilitas pelayanan kesehatan itu timbul dari masyarakat sendiri.
- 3) Pelayanan kesehatan tersebut akan dikerjakan oleh masyarakat sendiri. Artinya tenaganya dan penyelenggaraannya akan ditangani oleh anggota masyarakat itu sendiri yang dasarnya sukarela.

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa filosofi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan masyarakat adalah terciptanya suatu pelayanan untuk masyarakat, dari masyarakat dan oleh masyarakat.

### 2.3.5 Pendekatan Partisipasi Masyarakat

Menurut Club du Sahel dalam Mikkelsen (2003), beberapa pendekatan untuk memajukan partisipasi masyarakat yaitu:

1. Pendekatan pasif, pelatihan dan informasi yakni pendekatan yang beranggapan bahwa pihak eksternal lebih menguasai pengetahuan, teknologi, keterampilan,

dan sumber daya. Dengan demikian partisipasi, tersebut memberikan komunikasi satu arah, dari atas ke bawah, dan hubungan pihak eksternal dan masyarakat bersifat vertikal.

2. Pendekatan partisipasi aktif yaitu dengan memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk berinteraksi secara lebih intensif dengan para petugas eksternal, contohnya pelatihan dan kunjungan.
3. Pendekatan partisipasi dengan keterikatan masyarakat atau individu yaitu dengan cara diberikan kesempatan untuk melakukan pembangunan, dan diberikan pilihan untuk terikat pada sesuatu kegiatan dan bertanggung jawab atas kegiatan tersebut.
4. Pendekatan dengan partisipasi setempat yaitu pendekatan dengan mencerminkan kegiatan pembangunan atas dasar keputusan yang diambil oleh masyarakat setempat.

Agar memperbaiki kondisi dan peningkatan taraf hidup masyarakat, maka usaha yang akan dilakukan untuk dapat menggerakkan partisipasi masyarakat:

1. Disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat yang nyata.
2. Dijadikan stimulasi terhadap masyarakat, yang berfungsi mendorong timbulnya jawaban (respons) yang dikendaki.
3. Dijadikan motivasi terhadap masyarakat, yang berfungsi membangkitkan tingkah laku (*behavior*) yang dikehendaki secara berlanjut (Ndraha,1990).

### 2.3 Event Promo

Menurut Sirodjuddin (2008), event adalah suatu tindakan yang menyebabkan terjadinya tindakan atau kejadian lain. Selanjutnya menurut Rama dan Jones (2008, p3), event adalah berbagai hal yang terjadi pada suatu waktu tertentu.

Pengertian Promosi adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi persepsi konsumen. Dengan Tujuan menginformasikan, mempengaruhi dan membujuk serta mengingatkan konsumen tentang perusahaan dan produknya. Tujuan melakukan promosi dapat dihubungkan dengan peran khusus setiap komponen dalam pemasaran. Promosi penjualan seperti pameran dapat digunakan untuk mencapai berbagai tujuan dalam bauran promosi (Cravens, 1995).

Menurut Basu Swastha (1984) promosi adalah arus informasi atau persuasi satu arah yang dibuat untuk mengarahkan seseorang atau organisasi kepada tindakan yang menciptakan pertukaran dalam pemasaran.

#### 2.3.1 Fungsi Event Promo

Menurut Terence A. Shimp (2000:7) Event Promos memiliki lima fungsi. Kelima fungsi tersebut dijabarkan sebagai berikut:

##### a. *Informing* (Memberikan Informasi)

Promosi membuat konsumen sadar akan produk-produk baru, mendidik mereka tentang berbagai fitur dan manfaat merek, serta memfasilitasi penciptaan citra sebuah perusahaan yang menghasilkan produk atau jasa. Promosi menampilkan peran informasi bernilai lainnya, baik untuk merek yang diiklankan maupun konsumennya, dengan mengajarkan manfaat-manfaat baru dari merek yang telah ada.

b. *Persuading* (Membujuk)

Media promosi atau iklan yang baik akan mampu mempersuasi pelanggan untuk mencoba produk dan jasa yang ditawarkan. Terkadang, persuasi berbentuk mempengaruhi permintaan primer, yakni menciptakan permintaan bagi keseluruhan kategori produk. Promosi lebih serius berupaya untuk membangun permintaan sekunder, permintaan bagi merek perusahaan yang spesifik.

c. *Reminding* (Mengingat)

Iklan menjaga agar merek perusahaan tetap segar dalam ingatan para konsumen. Saat kebutuhan muncul, yang berhubungan dengan produk dan jasa yang diiklankan, dampak promosi di masa lalu memungkinkan merek pengiklan hadir di benak konsumen. Periklanan lebih jauh didemonstrasikan untuk memengaruhi pengalihan merek dengan mengingatkan para konsumen yang akhir-akhir ini belum membeli produk yang tersedia dan mengandung atribut-atribut yang menguntungkan.

d. *Assisting* (Mendampingi upaya-upaya lain dari perusahaan)

Periklanan merupakan salah satu alat promosi. Promosi membantu perwakilan penjualan. Iklan mengawasi proses penjualan produk-produk perusahaan dan memberikan pendahuluan yang bernilai bagi wiraniaga sebelum melakukan kontak personal dengan para pelanggan yang prospektif. Upaya, waktu, dan biaya periklanan dapat dihemat karena lebih sedikit waktu yang diperlukan untuk memberi informasi kepada prospek tentang keistimewaan dan keunggulan produk jasa. Terlebih lagi, iklan melegitimasi atau membuat apa yang dinyatakan klaim oleh perwakilan penjual lebih kredibel.

e. *Adding Value* (Menambah nilai)

Perusahaan mempunyai tiga cara mendasar dalam member nilai tambah bagi penawaran-penawaran mereka, yaitu inovasi, penyempurnaan kualitas, serta perubahan persepsi konsumen. Ketiga komponen nilai tambah tersebut benar-benar independen. Dengan demikian promosi yang efektif menyebabkan merek dipandang lebih elegan, lebih bergaya, lebih bergengsi, dan bisa lebih unggul dari tawaran pesaing.

### 2.3.2 Strategi Promosi

Prof. Philip Kotler (dalam Kartajaya, 1992:37) memberikan singkatan pada strategi penggunaan *Public Relations* ini dengan istilah P-E-N-C-I-L-S.

a. *Publications* (Publikasi)

Perusahaan dapat mengusahakan penerbitan-penerbitan tertentu untuk meningkatkan citra perusahaan.

b. *Event* (Kegiatan)

Event yang dirancang secara tepat dapat mencapai suatu tujuan *public relations* tertentu.

c. *News* (Pemberitaan)

Semua usaha dilakukan supaya aktivitas tertentu dari perusahaan menjadi bahan berita di media massa.

d. *Community Involvement* (Kepedulian pada masyarakat)

Perusahaan berusaha 'akrab' dan 'ramah' dengan masyarakat di sekitarnya. Hal ini terutama perlu pada saat sebuah cabang suatu perusahaan didirikan di suatu daerah baru.

e. *Identity Media (Penggunaan Media sebagai Identitas)*

Semua *stationery* yang dipakai, mulai dari kartu nama, kertas, maupun amplop, harus dibuat sedemikian rupa sehingga dapat meningkatkan citra suatu perusahaan. Selain itu *identity media* juga dapat diterapkan pada sarana dan sarana atau prasarana lain, seperti gedung, mobil pengangkut barang, dan lain sebagainya.

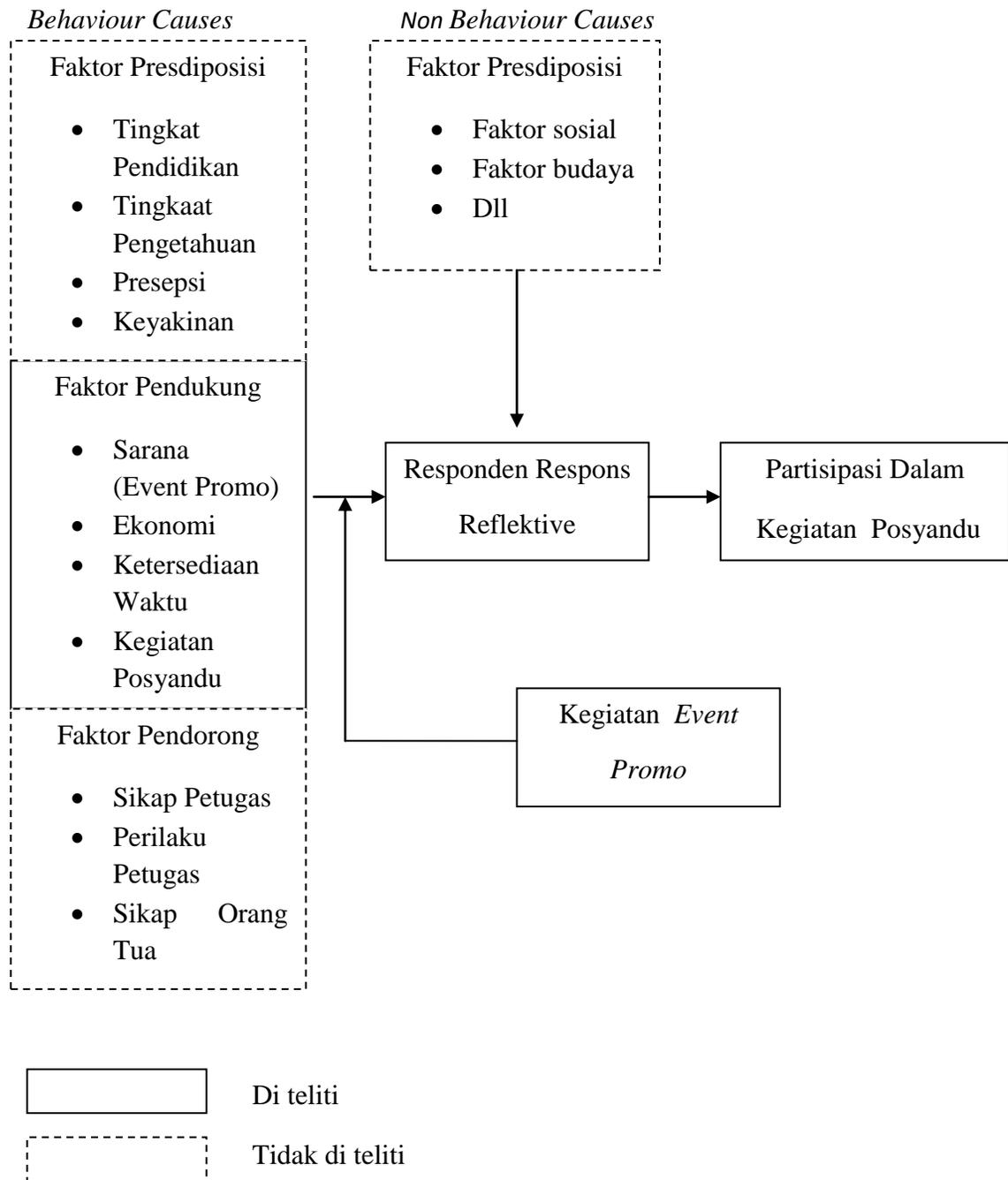
f. *Lobbying (Mempengaruhi)*

Kontak pribadi dilakukan secara informal untuk mencapai tujuan tertentu.

g. *Social Investment (Investasi Sosial)*

Perusahaan dapat 'merebut' hati masyarakat yang ditujunya dengan melakukan partisipasi sosial, seperti pembangunan jembatan, masjid, taman, dan fasilitas umum lainnya.

## 2.4 Kerangka Konsep



Gambar. 2.1 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual di atas di bangun berdasarkan teori Laurence green. Dimana dalam teori tersebut di jelaskan Dari salah satu faktor pada teori perilaku Laurence green menjelaskan bahwasannya faktor pendorong menjadi salah satu faktor yang juga akan mempengaruhi suatu perilaku seseorang. Dimana sarana dan prasarana menjadi suatu faktor yang sangat bisa mengubah suatu perilaku seseorang. Di tambah lagi apabila sarana prasarana yang ada sesuai dengan apa yg di inginkan oleh seseorang tersebut. Kecenderungan orang lebih tertarik dengan sarana yang lebih lengkap ataupun nyaman. sehingga dapat menarik seseorang atau perilaku seseorang.

Tidak hanya berhenti di situ, faktor pendukung apa bila di kaitkan dengan teori Skinner maka akan kita dapatkan bahwasannya faktor pendukung sebagai faktor yang menstimulasi perilaku seseorang. Skinner (1938) seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian perilaku manusia terjadi melalui proses Stimulus > Organisme > Respons. Salah satunya yaitu *Respondent respons reflexive*, yakni respon yang di timbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu yang di sebut eli-citing stimulus, karena menimbulkan respons respon yang relative tetap. Misalnya ada kegiatan dimana kegiatan tersebut membagikan hadiah secara gratis dan Cuma – Cuma, maka akan banyak orang yang tertarik untuk mengikuti kegiatan tersebut. Suatu produsen susu balita mengadakan pemeriksaan gratis bagi ibu dan anak sehingga menarik ibu dan anak berbondong – bonding melakukan pemeriksaan secara gratis dan sebagainya. Responden respon juga mencakup perilaku emosional.

Dari paparan teori tersebut maka faktor pendukung menjadi obyek penelitian saat ini. Dengan menilai keefektivan event promo sebagai faktor pendukung masyarakat untuk turut berpartisipasi dalam kegiatan posyandu

## 2.6 HIPOTESIS

Event Promo efektif terhadap tingkat partisipasi masyarakat khususnya ibu dan anak untuk berpartisipasi dalam kegiatan posyandu.