

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. TINJAUAN PUSTAKA

1. HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome*)

a. Pengertian

Human Immunodeficiency Virus disingkat HIV adalah virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS). Keduanya merupakan suatu spektrum dari penyakit infeksi pada sistem imun yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus sehingga menyebabkan imunodefisiensi. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yaitu suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang. Seseorang dengan HIV dan AIDS yang disingkat dengan ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV (Hidayat, 2016).

Human Immunodeficiency Virus atau HIV adalah virus yang dapat menyerang limfosit (sel darah putih) fungsinya untuk membantu melawan bibit penyakit yang masuk ke dalam tubuh. HIV juga dapat menyerang sistem kekebalan tubuh dan dapat menyebabkan AIDS (Dewi, 2018) . Orang tetap terlihat sehat walaupun dalam darah terdapat virus HIV belum tentu membutuhkan pengobatan. Virus HIV

hanya dapat menyerang satu jenis sel yang ada di dalam tubuh manusia adalah sel T helper / T-limfosit / T-sel / CD4. Sistem pertahanan tubuh manusia yang tertinggi yaitu sel CD4 / T-Helper. Jika sel ini rusak atau dihancurkan oleh virus HIV maka imunitas tubuh manusia akan rawan terinfeksi oleh virus-virus yang lain (Dewi, 2018).

Acquired Immune Deficiency Syndrome atau AIDS yaitu sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena kekebalan tubuh yang menurun yang disebabkan oleh infeksi HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh pada seseorang maka orang tersebut sangat mudah terkena penyakit seperti TBC, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak dan kanker. Kondisi ini juga disebut ketika sel CD4 sudah benar-benar rusak sehingga kekebalan tubuh seseorang sangat rentan sekali terjadi infeksi penyakit menular lainnya (Jargalsaikhan et al., 2019).

b. Gejala HIV/AIDS

Tanda-tanda seseorang tertular HIV dan AIDS (Luwiharto, 2021) adalah sebagai berikut:

- 1) Berat badan menurun lebih dari 10 % dalam waktu singkat
- 2) Demam tinggi berkepanjangan (lebih dari satu bulan)
- 3) Diare berkepanjangan (lebih dari satu bulan)
- 4) Batuk berkepanjangan (lebih dari satu bulan)
- 5) Kelainan kulit dan iritasi (gatal)
- 6) Infeksi jamur pada mulut dan kerongkongan

7) Pembengkakan kelenjar getah bening di seluruh tubuh, seperti dibawah telinga, leher, dan lipatan paha.

c. Penularan HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) memiliki tiga jalur masuk kedalam tubuh yaitu melalui hubungan seksual, penggunaan jarum suntik yang tidak steril atau terkontaminasi HIV, dan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) atau yang biasa dikenal dengan sebutan *Mother To Child Transmission (MTCT)* (Kemenkes, 2015).

Infeksi HIV-1 atau HIV-2 dapat menjadi sebab penyakit HIV. Jenis HIV-1 lebih umum serta memiliki infektivitas yang lebih tinggi, virulensi, dan penyebaran yang lebih besar melalui hubungan seksheteroseksual.. Penularan vertikal HIV tidak hanya selama kehamilan tetapi juga mungkin selama persalinan dan menyusui. Oleh karena itu, disebut sebagai penularan HIV perinatal (Irshad, Mahdy and Tonismae, 2021).

Dalam proses kehamilan sirkulasi darah janin dan ibu dipisahkan oleh beberapa lapis sel. Plasenta melindungi janin dari infeksi HIV. Namun, apabila terjadi peradangan, infeksi atau kerusakan pada plasenta dapat memudahkan virus HIV menembus plasenta. Penularan HIV dari ibu ke anak umumnya terjadi saat persalinan dan menyusui. Jenis persalinan per vaginam lebih beresiko menularkan HIV daripada persalinan melalui bedah sesar (*seksio sesaria*) (Kemenkes RI, 2012)

Lebih dari 90% anak penderita HIV didapat dari ibunya. Pengobatan HIV yang tertunda atau tidak tepat dapat menyebabkan setengah dari anak yang terinfeksi akan meninggal sebelum ulang tahun kedua. Perlu dipahami bahwa HIV tidak ditularkan melalui bersalaman, berpelukan, bersentuhan, penggunaan toilet umum, kolam renang, alat makan atau minum secara bersama, ataupun gigitan serangga (Kemenkes RI, 2012).

d. Alasan HIV/AIDS perlu di waspadi

AIDS bekerja menurunkan imunitas, sampai saat ini HIV/AIDS belum dapat disembuhkan namun replikasi dan infeksi lanjut bisa dicegah dengan obat ARV. Faktor- faktor risiko yang diperkirakan meningkatkan angka kejadian HIV/AIDS antara lain: Lingkungan Sosial ekonomi khususnya kemiskinan, latar belakang kebudayaan/etnis, Keadaan demografi. Kelompok masyarakat yang berpotensi punya risiko tinggi HIV adalah: Status penerima transfusi darah, bayi dari ibu yang dinyatakan menderita AIDS (proses kehamilan, kelahiran dan pemberian ASI), (Ngwende et al., 2013).

Menurut penelitian, risiko paling tinggi untuk terinfeksi HIV/AIDS yaitu perempuan pekerja seks. Hasil penelitian di Moscow menemukan 79 % dari perempuan pengidap HIV berasal dari kelompok pekerja seks. Hubungan heteroseks merupakan modus utama infeksi HIV di dunia. Sekitar 30 perempuan di 10 negara dari berbagai kebudayaan, geografi dan pengaturan

pemukiman melaporkan bahwa pengalaman seks pertama kali merupakan akibat dari pemaksaan sehingga kekerasan seks merupakan pandemi AIDS. Kekerasan seks secara umum meningkatkan risiko penularan karena pelindung pada umumnya tidak digunakan, mengakibatkan trauma fisik terhadap rongga vagina sehingga memudahkan transmisi virus saat berhubungan seks. (A et al., 2004)

e. Kegiatan yang beresiko menularkan dan tidak menularkan HIV/AIDS

Penelitian Susilowati et al. (2019) menyatakan bahwa faktor risiko terhadap kejadian HIV/AIDS meliputi riwayat Penyakit dahulu (Penyakit menular seksual), riwayat penyakit keluarga ada yang HIV/AIDS, jenis kelamin, tingkat pendidikan rendah, tingkat pengetahuan rendah, keadaan sosial ekonomi kurang (IMT kurang), mempunyai status penggunaan narkoba /suntik, lama penggunaan narkoba /suntik, status awal berhubungan seks lebih dari satu pasangan, Status menikah, status pernah menerima transfusi, darah), pola/kebiasaan seks lebih dari satu pasangan, Kebudayaan yang lebih dari satu pasangan, letak demografi, kurang informasi tentang pencegahan HIV, pernah berhubungan seks dengan turis asing, keberadaan tatto, keberadaan tindik, Riwayat Homoseksual dan Heteroseksual.

f. Pencegahan HIV/AIDS

Pencegahan HIV/AIDS dengan prinsip ABCDE (Kemenkes RI, 2020), yang mana penjelasan sebagai berikut :

- 1) *Abstinensia* (Puasa seks bagi yang belum menikah)
- 2) *Be faithfull* (Saling setia pada pasangan bagi yang sudah menikah)
- 3) *Condom* (Gunakan kondom bagi yang berhubungan seks beresiko)
- 4) *Don't drug* (Jangan pakai narkoba suntik)
- 5) *Education* (Ajari orang sekitar kita informasi tentang HIV yang benar.

2. Kader Kesehatan

a. Pengertian

Kader adalah kelompok anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk mengabdikan diri menjadi Kader secara sukarela (Permendagri, 2011), kader kesehatan adalah dari, oleh dan untuk masyarakat bekerja secara sukarela bertugas untuk membantu dan memastikan kelancaran program kesehatan di desa (Hidayat, 2016).

Kader kesehatan yang berada di sekitar masyarakat wajib mempunyai bekal tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap kesehatan yang terjadi di kalangan masyarakat. Kader kesehatan merupakan sasaran yang tepat dalam pelaksanaan program kesehatan karena dianggap sebagai tempat rujukan pertama

pelayanan kesehatan. Kader kesehatan dilatih dan berfungsi sebagai monitor, pengingat dan pendukung untuk mempromosikan kesehatan (Dewi, 2018).

Kader ini adalah kepanjangan tangan dari puskesmas atau Dinas Kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Kader dianggap sebagai rujukan dalam penanganan berbagai masalah kesehatan. Partisipasi dan keaktifan kader posyandu dipengaruhi oleh pengetahuan, pekerjaan, tingkat pendapatan dan keikutsertaan dengan organisasi lain (Nursalam., 2009).

b. Syarat menjadi kader kesehatan

Meskipun semua masyarakat berhak menjadi kader namun ada beberapa peraturan yang mengatur masyarakat dalam menjadikan dirinya seorang kader menurut (Zulkifli, 2013) syarat menjadi kader adalah sebagai berikut:

- 1) Mampu bekerja secara sukarela
- 2) Kepercayaan masyarakat pada dirinya tinggi
- 3) Mempunyai kredibilitas yang baik
- 4) Memiliki jiwa pengabdian
- 5) Dapat membaca dan menulis
- 6) Mampu membina lansia maupun masyarakat lain

c. Peran dan tugas kader kesehatan

Tugas dari kader kesehatan masyarakat adalah sebagai pemberi informasi dan pelaku penyuluhan kepada masyarakat tentang informasi masalah-masalah kesehatan. Kader kesehatan

harus mempunyai bekal pengetahuan dan ketrampilan untuk menyampaikan informasi dalam penyuluhan (Dewi, 2018).

Menurut WHO, kader kesehatan masyarakat seharusnya membantu pemerintah daerah setempat dan masyarakat setempat untuk mengambil inisiatif dan memperlihatkan adanya kemauan untuk setiap kegiatan yang berkaitan dengan upaya membangun masyarakat. Kader kesehatan masyarakat seharusnya dapat menyelesaikan masalah tentang kesehatan yang terjadi dan dapat menyelesaikan masalah di wilayah tersebut dengan menggunakan sumber daya masyarakat setempat, dan tentu saja dalam batas biaya yang masih dapat dicapai oleh masyarakat setempat pula. Ada banyak materi informasi yang dapat disampaikan oleh seorang kader kesehatan, salah satunya adalah informasi tentang kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi menurut WHO adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecatatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya.

Kader kesehatan dalam menjalankan kegiatan kesehatan di desa tidak semata-mata hanya bertindak untuk menjalankan tugas wajib dalam kegiatan tersebut, namun juga memiliki peranan guna mengembangkan kegiatan yang dilakukan, peran dan tugas kader adalah sebagai berikut:

1) Koordinator pada pelaksanaannya idealnya harus memiliki persiapan dalam guna menunjang pelaksanaan program.

Tugas koordinator pelaksana kegiatan itu sendiri adalah:

a) Kader mengadakan rapat koordinasi guna menyusun langkah-langkah pasti dari evaluasi pelaksanaan sebelumnya.

b) Mengatur pembagian kader dalam tiap meja baik dalam persiapan maupun dalam hari H pelaksanaan dan memastikan tiap meja berjalan dengan baik.

c) Menentukan tugas- tugas untuk setiap posisi jabatan, penerapan tugasnya diantaranya mengkoordinir bendahara untuk merinci pengeluaran pelaksanaan kegiatan, mengkoordinir kader dalam melakukan pengumuman pelaksanaan kegiatan kesehatan.

d) Memberi penjelasan terkait rencana pencapaian tujuan, biasanya rencana pencapaian tujuan disampaikan berdasarkan evaluasi dari penyelenggaraan bulan lalu maupun tambahan dari puskesmas apabila ada evaluasi.

2) Penggerak masyarakat

Kader dalam menjalankan peran sebagai penggerak masyarakat adalah dengan bentuk anjangan dan sarasehan dengan aparat desa dan tokoh masyarakat, guna:

a) Mensosialisasikan peran dan fungsi kegiatan kesehatan pada masyarakat.

b) Berkomunikasi pada masyarakat dan aparat desa untuk dana operasional kegiatan kesehatan yang diperoleh melalui alokasi dana desa (ADD) dan swadaya masyarakat.

3) Pemberi promosi kesehatan

Kader dalam menjalankan peran sebagai pemberi promosi kesehatan adalah dengan memberikan penyuluhan kesehatan pada masyarakat, peran kader sebagai pemberi promosi kesehatan wajib dilaksanakan dan dikuasai oleh masing-masing kader karena mereka telah mendapat pelatihan.

4) Pemberi pertolongan dasar

Salah satu peran kader dalam melaksanakan tugasnya adalah sebagai pemberi pertolongan dasar, pemberi pertolongan dasar yang dimaksudkan disini adalah :

- a) Kader menguasai skill pemeriksaan untuk kebutuhan pemeriksaan sederhana yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, berat badan, tinggi badan, pemeriksaan lab sederhana (GDS, kolesterol asam urat).
- b) Melakukan pendataan terhadap masalah kesehatan yang angka kejadiannya tinggi di desa tersebut.

5) Pendokumentasian

Peran kader dalam pendokumentasian adalah pencatatan setiap kegiatan tentang apa saja yang terjadi

dalam kegiatan maupun masalah kesehatan, nantinya catatan kesehatan ini akan digunakan sebagai bahan evaluasi untuk langkah langkah kesehatan maupun pengelolaan yang harus diterapkan pada pertemuan berikutnya.

d. Peran kader terhadap HIV/AIDS

Peranan kader kesehatan diklasifikasikan menjadi lima peranan, yaitu: peranan kader sebagai pembina, peranan kader sebagai motivator, peranan kader sebagai fasilitator, peranan kader sebagai katalisator, peranan kader sebagai perencanaan (Wahyudi., 2010)

1) Pembina

Memberikan bantuan untuk mengenal hambatan-hambatan, baik yang di luar maupun di dalam situasi hidup dan kerjanya, melihat segisegi positif dan negatifnya serta menemukan pemecahan-pemecahan yang mungkin terjadi.

2) Motivator

Sebagai motivator yaitu suatu upaya untuk memberikan dukungan dan membangun proses psikologis/interaksi antara sikap, kebutuhan, persepsi dan kebutuhan yang terjadi pada diri klient, keluarga dan masyarakat setiap akan melakukan.

3) Fasilitator

Fasilitator Sebagai sarana untuk memberi fasilitas kepada objek yang diteliti agar mereka mendapatkan pelayanan yang memadai.

4) Katalisator Peranan yang bertujuan untuk memacu suatu permasalahan agar mengalami perubahan pada objek yang diteliti.

5) Perencanaan

Sebagai perencanaan yaitu: merumuskan dan menetapkan tujuan, kebutuhan dan target yang akan dicapai, serta bagaimana pada setiap pelayanan kesejahteraan sosial dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.

Kader didefinisikan sebagai pekerja kesehatan yang melakukan fungsi yang terkait dengan pemberian layanan kesehatan, telah terlatih dalam beberapa cara intervensi, dan tidak memiliki ijazah atau gelar profesional atau paraprofesional formal dalam pendidikan tersier (Mwai et al., 2013).

Kader merupakan komponen masyarakat yang mampu menjadi penggerak dan fasilitator perpanjangan tangan petugas kesehatan di layanan kesehatan primer dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. WHO mengakui partisipasi aktif masyarakat sebagai elemen kunci kesuksesan program mencapai perawatan kesehatan yang

adil. Pendekatan „akar rumput“ dengan menggali potensi yang ada di masyarakat untuk mengelola aspek-aspek penting yang ada di masyarakat sehingga dapat menjadi mitra kerja bagi layanan kesehatan yang telah disediakan oleh pemerintah. Partisipasi dan dukungan kader kesehatan HIV/AIDS dari unsur orang-orang yang berpengaruh di masyarakat masih rendah (Prinsloo, 2015; Angula and Ncama, 2016; Kruger, Greeff and Letsosa, 2018).

Pada konteks permasalahan HIV/AIDS, kader ini menjadi motivator dan sumber belajar bagi masyarakat untuk mengenal dan peduli dalam penanganan dan penanggulangan kasus penyakit HIV/AIDS di wilayahnya. Kader kesehatan HIV/AIDS secara umum menjalankan fungsi perannya yang berpusat pada masyarakat untuk sosialisasi tentang HIV/AIDS, mobilisasi deteksi dini HIV dan Infeksi Menular Seksual (IMS), menjadi public figure, pendamping ODHA, melakukan rujukan ODHA dampingan ke puskesmas/rumah sakit, memfasilitasi berbagai konseling seperti: masalah kesehatan fisik dan mental, aspek hukum, administrasi kependudukan ODHA, dan membangun kerjasama/kemitraan dengan stakeholder (Ernawati, Nursalam and Devy, 2020).

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan (Sri D., 2017).

b. Tingkatan Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan Pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif, mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2012).

- 1) Tahu (*know*), merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau dirangsang yang telah diterima.
- 2) Memahami (*comperehension*) yaitu, kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.
- 3) Aplikasi (*application*), yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari ada situasi kondisi sebenarnya.

Aplikasi di sini dapat diartikan penggunaan gagasan umum, prosedur, prinsip, teknis, teori-teori yang harus diingatkan dan dilaksanakan.

- 4) Analisis (*analysis*), yaitu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu lain.
- 5) Sintestis (*synthesis*), yaitu menunjukkan kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis ini adalah dapat menyusun, merencanakan, meringkas dan sebagainya terhadap suatu teori yang ada.
- 6) Evaluasi (*evaluation*) yaitu, kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang berbagai cara dalam mencapai pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, maka akan meningkatkan pengetahuan masyarakat (Priyanto, 2018). Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan

kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan sangat menentukan setiap individu sehingga akan mempengaruhi perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Karena semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah untuk menentukan apa yang harus ia pilih dan apa yang ia harus lakukan dalam kehidupannya.

Pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan. Selain itu, tingkat pengetahuan yang tinggi ini juga didukung dengan tingkat pendidikan, tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan semakin mudah untuk mendapatkan akses informasi tentang suatu permasalahan (Sri D., 2017).

Pengetahuan seseorang dapat diperoleh oleh hal-hal sebagai berikut (Dewi, 2018):

1) Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai ulang tahun. Semakin cukup umur, kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. (Nursalam, 2009).

Usia memberikan pengaruh terhadap pengetahuan tentang HIV/AIDS kepada kader. Menurut Notoadmodjo (2012)

menyatakan bahwa memori atau daya ingat seseorang salah satunya dipengaruhi oleh usia, dimana seseorang yang lebih matang seiring dengan umur memiliki daya tangkap dan pola pikir dalam memperoleh pengetahuan juga semakin membaik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Munfrida dkk., 2012) yang menyatakan bahwa usia dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, artinya semakin tua usia kader maka semakin baik tingkat pengetahuannya, demikian juga sebaliknya. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja tetapi ada faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam berfikir dan bekerja (Munfrida dkk., 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, klasifikasi usia dikategorikan menjadi dua yaitu Muda untuk usia < 31 tahun, dan Tua untuk usia ≥ 31 tahun (Rahmaniati W., 2021).

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan dan perilaku manusia melalui pengetahuan, sehingga dalam pendidikan perlu dipertimbangkan umur (proses perkembangan klien) dan hubungan dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seorang atau lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan meliputi peranan penting dalam menentukan kualitas manusia.

Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan semakin berkualitas karena pendidikan tinggi akan membuahkan pengetahuan yang baik yang menjadikan hidup lebih berkualitas.

Tingkat pendidikan adalah level/tingkat suatu proses yang berkaitan dalam mengembangkan semua aspek kepribadian manusia, yang mencakup pengetahuannya, nilai dan sikapnya serta keterampilannya.

Menurut Undang–Undang Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 20 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 13 yang dimaksud dengan jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, nonformal dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya. Pasal 14 menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan jenjang pendidikan terdiri atas pendidikan dasar (Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Tingkat Pertama), pendidikan menengah (Sekolah Menengah Tingkat Atas), pendidikan tinggi (Diploma, Magister, Spesialis dan Doktor).

Pendidikan dikategorikan menjadi tiga yaitu tidak lulus sekolah, jenjang pendidikan dasar (SD, dan SMP) dan jenjang pendidikan lanjutan (SMA, dan Perguruan Tinggi). Dengan adanya akses media sosial di jaman sekarang memudahkan untuk mengakses informasi secara cepat dan lebih efektif. Seseorang dengan pendidikan dasar dapat melakukan kegiatan tersebut untuk mengakses infoemasi terkait kesehatan, karena di zaman sekarang

informasi kesehatan tidak hanya diberikan pada pendidikan formal namun juga bisa akses informasi (Wardani dkk., 2014).

3) Pekerjaan

Kerja atau pekerjaan di definisikan sebagai konsep yang dinamis dengan berbagai sinonim dan definisi yaitu:

- a) Pekerjaan mengacu pada pentingnya suatu aktifitas, waktu, dan tenaga yang dihabiskan, serta imbalan yang diperoleh.
- b) Pekerjaan merupakan satu rangkaian keterampilan dan kompetensi tertentu yang harus selalu ditingkatkan dari waktu ke waktu.
- c) Pekerjaan adalah sebuah cara untuk mempertahankan kedudukan daripada sekedar mencari nafkah.
- d) Pekerjaan adalah "kegiatan sosial" di mana individu atau kelompok menempatkan upaya selama waktu dan ruang tertentu, kadang-kadang dengan mengharapkan penghargaan moneter (atau dalam bentuk lain), atau tanpa mengharapkan imbalan, tetapi dengan rasa kewajiban kepada orang lain.

Pekerjaan juga diartikan sebagai penerimaan baik berupa uang maupun barang, baik dari pihak lain maupun pihak sendiri. Dari pekerjaan atau aktivitas yang kita lakukan dan dengan di nilai sebuah uang atas harga yang berlaku pada saat ini. Pekerjaan seseorang dapat dikatakan meningkat apabila kebutuhan pokok seorangpun akan meningkat. Dalam hal ini berkaitan dengan pekerjaan yang dimiliki seorang

kader posyandu yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya sehari-hari. Kader yang mempunyai pekerjaan cenderung lebih aktif dalam kegiatan posyandu, hal ini disebabkan bahwa kader yang bekerja telah terpenuhi kebutuhan utamanya. Setelah kebutuhan pokok/utama terpenuhi, maka tinggal melengkapi dengan kebutuhan sosial, di antaranya adalah mengikuti kegiatan posyandu.

Jenis dan macam-macam pekerjaan dapat digolongkan menjadi dua kategori yaitu tidak bekerja yang terdiri dari ibu rumah tangga, pelajar/mahasiswa, sedangkan kategori bekerja terdiri dari pegawai swasta, guru, dan PNS (Rahmaniati W., 2021).

4) Paparan Informasi

Informasi adalah sekumpulan data atau fakta yang diorganisasi atau diolah dengan cara tertentu sehingga mempunyai arti bagi penerima bahwa semakin banyak memiliki informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan terhadap seseorang dan dengan pengetahuan tersebut bisa menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang itu akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Notoadmodjo, 2012)

Majunya teknologi akan tersedia berbagai jenis media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Berbagai bentuk media informasi seperti

televisi, radio, surat kabar dan majalah mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan masyarakat. Melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat sehingga seorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki (Siti Rohmah, 2019).

Pengertian media massa yaitu media berasal dari bahasa latin yang merupakan bentuk jamak dari “medium” yang berarti “pengantar atau perantara”. Dapat diartikan bahwa media adalah sarana penyalur informasi belajar atau penyalur pesan, sedangkan massa adalah penerima pesan atau audience Media massa merupakan media informasi yaitu sebagai sarana komunikasi, media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Jadi media massa adalah perantara untuk menyampaikan pesan kepada audience atau penerima pesan, penyampaian pesan dapat melalui televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain (Dewi, 2018).

Berdasarkan kategori paparan informasi dibedakan menjadi 2 kategori yaitu tidak terpapar informasi dan yang terpapar informasi. Dikatakan tidak terpapar informasi jika sama sekali tidak memiliki media massa seperti koran, media

elektronik, dan sumber informasi lainnya (nakes), sedangkan dikatakan terpapar informasi jika memiliki media massa dan mendapat sumber informasi dari orang lain yang khusus di bidangnya/ tenaga kesehatan (Fatiyani et al., 2017).

5) Lamanya Jadi Kader

Semakin lama menjadi kader maka semakin banyak pengalaman yang dimiliki oleh kader, sehingga pengetahuan semakin baik . Lama periode menjadi kader juga menunjukkan tingkat kesetiaan kader terhadap aktivitas yang ditekuninya. Hal ini juga menunjukkan bahwa aktivitas sebagai kader sangat dinikmati oleh responden, sehingga sebagian besar memiliki waktu pengabdian yang lama. Semakin lama seseorang dalam mengabdikan akan semakin banyak pengalaman dan keterampilan seseorang dalam melaksanakan pekerjaan (Wahyudi,2010).

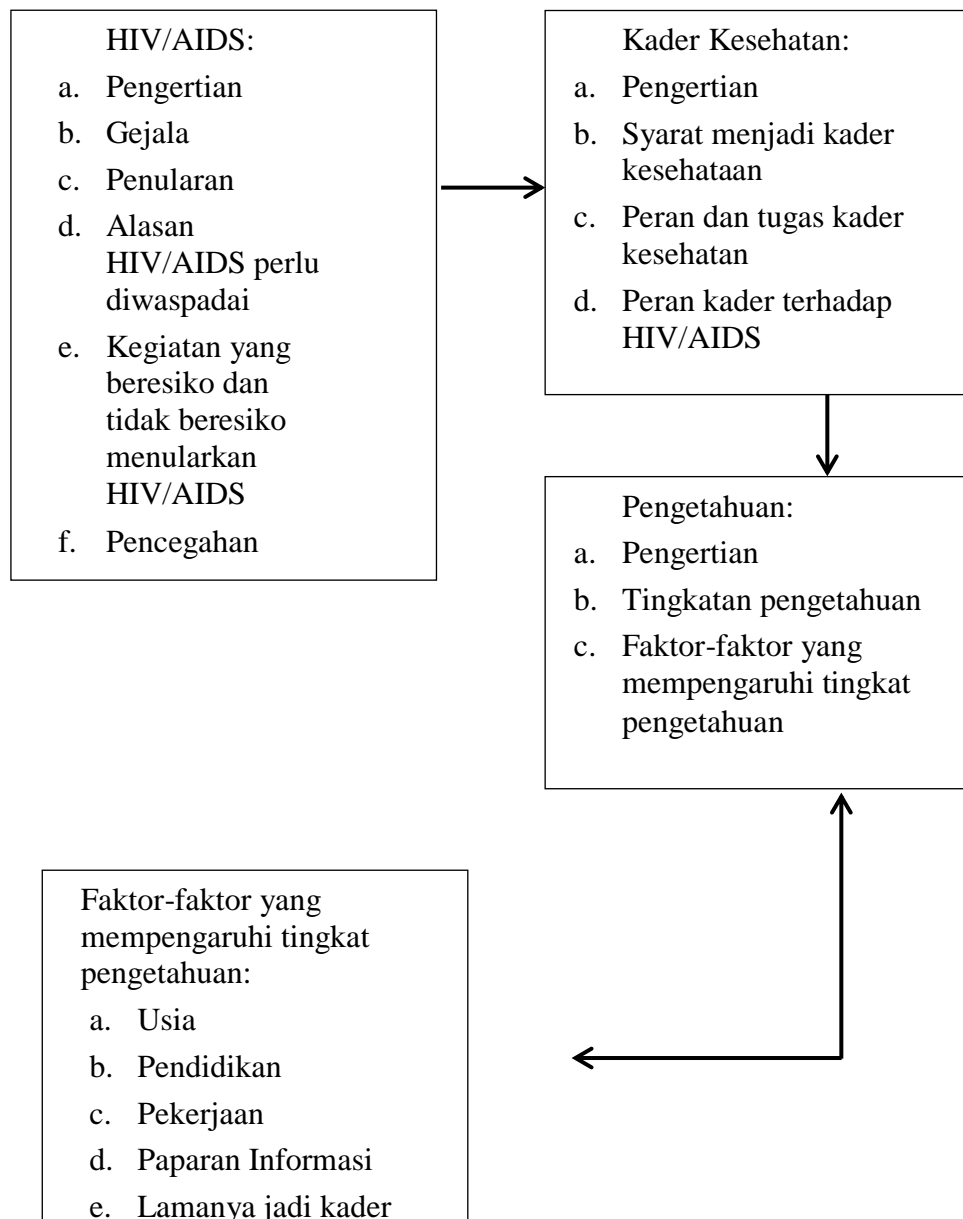
Dengan banyak pengalaman masa kerja yang dimiliki maka semakin banyak pula keterampilan yang diketahuinya. Dalam hal ini akan memberikan rasa percaya diri dan akan mempunyai sikap ketika menghadapi suatu pekerjaan atau persoalan sehingga kualitas kinerja akan lebih baik (Sutaip, 2012).

Kader yang lamanya menjadi kader > 3 tahun akan lebih terdorong motivasinya untuk aktif dalam mengikuti posyandu dibandingkan dengan kader yang lamanya menjadi

kader < 3 tahun, karena menjadi kader atas keinginan sendiri dan sesuai dengan pergantian kepala desa yang dilakukan pemilihan dalam waktu 8 tahun sekali. Lama kerja berkaitan dengan pengalaman. Pengalaman mempunyai pengaruh terhadap keaktifan seseorang dalam bekerja. Di beberapa daerah pergantian kader identik dengan pergantian kepala desa, namun ada beberapa hal lain yang menyebabkan lamanya kader bekerja sesuai dengan keinginan mereka sendiri (Sri Dinengsih, 2017).

Lama Menjadi Kader rata-rata kader telah menjalani tugas menjadi seorang kader lebih dari 10 tahun. Kader dengan masa kerja 6 bulan sampai dengan kurang dari satu tahun memiliki tingkat aktivitas kerja yang lebih tinggi dibandingkan kader dengan lama menjadi kader lebih dari 1 tahun walaupun kader dengan lama kerja 6-10 tahun memiliki tingkat kerja yang lebih tinggi dari kelompok kader dengan lama menjadi kader lebih dari 10 tahun. Berdasarkan tingkat klasifikasinya lamanya jadi kader dapat dibagi menjadi 2 kategori yaitu dikatakan baru jika lamanya jadi kader dari 1-5 tahun, sedangkan kategori lama jika lamanya jadi kader ≥ 6 tahun (Rahmaniati W., 2021).

B. KERANGKA TEORI



Bagan 2.1

Kerangka Teori

Sumber: Nurul Hidayat & Barakbat, (2018); Tri & Liana, (2019); Alinea Dwi Elisanti, (2018a); Keller Dwiyanti, (2019); Wahyuni & Susanti, (2019); Kakalang, Masloman & Manoppo, (2016); UNAIDS, (2018); WHO, (2019); Nurul Hidayat *et.al.* (2019); Astuti, I & Arif, (2017); Verona, Dewi & Lestari, (2020).