

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN MOTIVASI IBU DENGAN KEAKTIFAN  
IBU MEMBAWA BALITA KE POSYANDU DI DESA  
NAUMBAL WILAYAH KERJA UPT BLUD  
PUSKESMAS AIR TIRIS  
TAHUN 2022**



**NAMA : NURUL WAHIDA**

**NIM : 1814201045**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2022**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN MOTIVASI IBU DENGAN KEAKTIFAN  
IBU MEMBAWA BALITA KE POSYANDU DI DESA  
NAUMBAL WILAYAH KERJA UPT BLUD  
PUSKESMAS AIR TIRIS  
TAHUN 2022**



**NAMA : NURUL WAHIDA**

**NIM : 1814201045**

**Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Keperawatan**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2022**

**LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI  
UJIAN SKRIPSI S1 ILMU KEPERAWATAN**

---

No	NAMA	TANDA TANGAN
1.	<u>NUR AFRINIS, M.Si</u> Ketua Dewan Penguji	
2.	<u>Ns. RIDHA HIDAYAT, M.Kep</u> Sekretaris	
3.	<u>DEWI ANGGRIANI HARAHAP, M.Keb</u> Penguji 1	
4.	<u>ADE DITA PUTERI, SKM, MPH</u> Penguji 2	

**Mahasiswi :**

NAMA : NURUL WAHIDA

NIM : 1814201045

TANGGAL UJIAN : 26 OKTOBER 2022

## LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

---

---

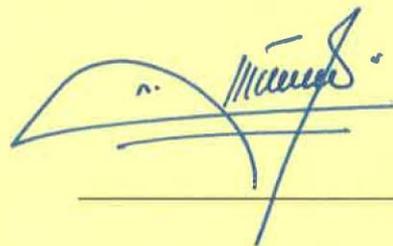
NAMA NURUL WAHIDA  
NIM : 1814201045

NAMA

TANDA TANGAN

Pembimbing I :

NUR AFRINIS, M.Si  
NIP. TT 096 542 086



Pembimbing II :

Ns. RIDHA HIDAYAT, M.Kep  
NIP. TT 096 542 009



Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Ns. ALINI, M.Kep  
NIP. TT 096 542 079

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
Skripsi, September 2022**

**NURUL WAHIDA  
NIM 1814201045**

**HUBUNGAN MOTIVASI IBU DENGAN KEAKTIFAN IBU  
MEMBAWA BALITA KE POSYANDU DI DESA NAUMBAL  
WILAYAH KERJA UPT BLUD PUSKEMAS AIR TIRIS  
TAHUN 2022**

x + 59 Halaman + 4 Tabel + 4 Skema+ 15 Lampiran

**ABSTRAK**

Kesadaran orang tua untuk memeriksakan anak balitanya secara rutin di Posyandu masih terbilang rendah. Padahal, pemeriksaan rutin seperti menimbang berat dan mengukur tinggi anak di Posyandu sangat diperlukan untuk memantau masa kembang anak. Motivasi ibu berperan penting dalam menentukan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan motivasi ibu dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu di Desa Naumbal Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2022. Metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13-20 September dengan jumlah sampel 86 responden menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 86 responden, sebanyak 49 responden (57%) memiliki motivasi yang rendah membawa balita ke posyandu dan 53 responden (61,6%) tidak aktif membawa balita ke posyandu. Hasil uji statistik nilai *p value* = 0,002 ( $\leq 0,05$ ) yang artinya, ada hubungan motivasi ibu dengan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu di Desa Naumbal Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2022. Disarankan kepada petugas puskesmas (petugas gizi dan promkes) melalui kader dan tokoh masyarakat untuk lebih meningkatkan lagi motivasi internal (hasrat dan keinginan, harapan dan cita cita) ibu balita dengan pendekatan kepada suami dan keluarga lain dalam meningkatkan kunjungan ke posyandu.

**Daftar bacaan : 37 referensi (2010- 2020)**

**Kata kunci : Motivasi Ibu, Keaktifan Ke Posyandu, Balita**

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Alhamdulillah, segala puji dan syukur peneliti ucapkan kepada ALLAH SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya peneliti telah dapat menyelesaikan skripsi ini. Penyusunan skripsi ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Adapun judul skripsi ini adalah ” hubungan motivasi ibu dengan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Air Tiris Tahun 2022”. Dalam penyusunan skripsi ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus penguji I yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
3. Ns. Alini, M.Kep selaku Ketua program studi Ilmu Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
4. Nur Afrinis, M.Si, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

5. Ns.Ridha Hidayat, M.Kep selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
6. Ade Dita Puteri, SKM,MPH selaku penguji II yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
7. Kepala Puskesmas UPT Puskesmas Air Tiris, Kepala Desa Naumbai dan Kader posyandu Desa Naumbai yang telah membantu dan memberikan izin dalam melakukan survei awal.
8. Bapak dan Ibuk dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna. Untuk itu peneliti berharap kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Semoga ALLAH SWT, selalu memberikan berkah dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Bangkinang, September 2022  
Peneliti

**NURUL WAHIDA**  
**NIM : 1814201045**

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>LEMBAR JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBARAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	8
1. Tujuan Umum .....	8
2. Tujuan Khusus .....	9
D. Manfaat Penelitian .....	9
1. Aspek Teoritis .....	9
2. Aspek Praktis .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teoritis .....	10
1. Konsep Dasar Balita .....	10
2. Konsep Dasar Posyandu .....	15
3. Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu .....	24
4. Konsep Dasar Motivasi.....	24
5. Hubungan Motivasi dengan Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu.....	35
6. Penelitian Terkait.....	39
B. Kerangka Teori.....	42
C. Kerangka Konsep .....	42
D. Hipotesis .....	42
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian .....	44
1. Rancangan Penelitian .....	45
2. Alur Penelitian .....	46
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	46
C. Populasi dan Sampel .....	46
1. Populasi .....	46
2. Sampel .....	46
3. Jumlah Sampel .....	46
D. Etika Penelitian .....	48
E. Alat Pengumpulan Data .....	49

F. Prosedur Pengumpulan Data .....	50
G. Uji Validitas .....	50
H. Teknik Pengolahan Data .....	51
I. Defenisi Operasional .....	52
J. Analisa Data .....	53
 <b>BAB IV. HASIL PENELITIAN</b>	
A. Hasil Analisa Univariat.....	54
B. Hasil Analisa Bivariat.....	55
 <b>BAB V. PEMBAHASAN</b>	
A. Hubungan Motivasi Ibu dengan Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu.....	56
 <b>BAB VI. PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran.....	66
 <b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1 Laporan Pemantauan Balita .....	4
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	49
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu dengan Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2022.....	51
Tabel 4.2 Hubungan Motivasi Ibu dengan Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2022.....	52

## DAFTAR SKEMA

	<b>Halaman</b>
Skema 2.1 Kerangka Teori.....	37
Skema 2.2 Kerangka Konsep .....	38
Skema 3.1 Rancangan Penelitian .....	39
Skema 3.2 Alur Penelitian.....	40

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 3 : Surat izin penelitian
- Lampiran 4 : Surat Balasan
- Lampiran 5 : Uji Validitas dan Reabilitas
- Lampiran 6 : Lembar Permohonan Responden
- Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 8 : Kuesioner
- Lampiran 9 : Master Tabel
- Lampiran 10 : Hasil SPSS
- Lampiran 11 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 12 : Riwayat Hidup
- Lampiran 13 : Lembar Turnitin
- Lampiran 14 : Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 15 : Lembar Konsultasi Pembimbing II

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak Bawah Lima Tahun (Balita) merupakan salah satu kelompok yang berisiko terhadap masalah kesehatan. Kesehatan balita merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dapat dicegah dengan cara non medis juga. Masalah kesehatan balita mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya di kemudian hari. Balita perlu dipantau pertumbuhan dan perkembangannya, salah satunya melalui posyandu (Supriasa, 2017).

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu pelayanan kesehatan di desa untuk memudahkan masyarakat untuk mengetahui atau memeriksakan kesehatan terutama titik ibu hamil dan anak balita. Pelaksanaan kegiatan posyandu dengan sistem lima meja, yakni setiap meja memiliki kegiatan khusus. Sistem lima meja tidak berarti harus ada lima meja dalam posyandu tersebut tetapi harus mencakup lima pokok kegiatan yaitu meja pertama adalah pendaftaran, meja kedua adalah penimbangan balita, meja ketiga adalah hasil penimbangan balita, meja keempat adalah penyuluhan dan gizi balita, meja kelima adalah pelayanan kesehatan, Keluarga Berencana (KB), Imunisasi dan pojok oralit (Fajriani, 2015).

Kesadaran orang tua untuk memeriksakan anak balitanya secara rutin di Posyandu masih terbilang rendah. Padahal, pemeriksaan rutin seperti menimbang

berat dan mengukur tinggi anak di Posyandu sangat diperlukan untuk memantau masa kembang anak. Gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) pun bisa terdeteksi dan diatasi lebih dini (Mubarak, 2018)

Tingkat partisipasi ibu memeriksakan kesehatan balitanya ke Pos Pelayanan Kesehatan Terpadu (Posyandu) masih rendah. Salah satu faktor tersebut dipengaruhi oleh keyakinan orang tua bahwa seiring bertambahnya usia anak-anak mereka tidak perlu lagi pergi ke posyandu. Selain itu, jumlah kunjungan balita ke posyandu berkorelasi positif dengan banyaknya motivasi orang tua kurang ke posyandu. Posyandu bertanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan masyarakat yang mendasar. Orang tua, terutama yang memiliki balita, perlu diberitahu tentang penimbangan rutin dan penyuluhan kesehatan untuk memantau perkembangan anaknya (Friedman, 2010)

Jika ibu aktif membawa balita ke posyandu setiap bulannya, maka perkembangan berat badannya dan status gizi anak dapat dipantau oleh petugas kesehatan melalui Kartu Menuju Sehat (KMS) balita sehingga dapat menurunkan angka kejadian kasus balita berat di Bawah Garis Merah (BGM) (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Ketidakaktifan Ibu yang memiliki balita akan menimbulkan permasalahan langsung yang berdampak pada balitanya seperti tidak terdeteksinya secara dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita tidak mendapat vitamin A, ibu tidak mendapat penyuluhan tentang menjaga kesehatan balita maupun pemberian Makanan Tambahan (PMT) (Hariyanto, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 di Indonesia terdapat 294.428 posyandu, posyandu yang aktif berjumlah sebanyak 169.087. Berdasarkan data Riskesdas, cakupan kunjungan balita ke Posyandu yaitu jumlah balita yang ditimbang dibagi dengan jumlah balita yang ada (D/S) dari tahun 2019 hingga 2020 mengalami penurunan, dengan persentase 45,4% pada tahun 2019 dan turun menjadi 44,6% pada tahun 2020 % (Kemenkes R. I, 2019).

Cakupan kunjungan balita ke posyandu di Propinsi Riau tahun 2019 sebesar 62,5%. Cakupan ini lebih tinggi pada tahun 2020 sebesar 72,4%. Capaian pada tahun 2019-2020 belum mencapai target cakupan kunjungan balita sebesar 85%. Pada tingkat kabupaten/kota terdapat 5 kabupaten/kota dengan capaian melebihi target 85%, diketahui bahwa kabupaten/kota yang memiliki capaian tertinggi adalah Kota Dumai sebesar 100%, diikuti oleh Kota Pekanbaru sebesar 96,5%, dan Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 89%. Sedangkan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Kampar sebesar 69,3 %, Kabupaten Bengkalis sebesar 45%, Kabupaten Siak sebesar 54,8%, dan diikuti Kabupaten Rokan Hilir sebesar 63,3% (Profil Kesehatan Riau, 2020). Berikut data cakupan kunjungan balita ditimbang ke Posyandu di Puskesmas Kabupaten Kampar sebagai berikut :

**Tabel 1.1 Data Jumlah sasaran Balita Ditimbang di Kabupaten Kampar Tahun 2021**

Puskesmas	Jumlah Sasaran Balita (S)			Ditimbang					
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
Bangkinang Kota	2.106	1.983	4.089	1.683	1.707	3.390	79,9	86,1	82,9
<b>Kampar</b>	<b>2.575</b>	<b>2.670</b>	<b>5.245</b>	<b>1.117</b>	<b>1.142</b>	<b>2.859</b>	<b>64,4</b>	<b>62,7</b>	<b>65,7</b>
Tambang	4.380	4.380	8.760	2.870	2.917	5.787	65,5	66,6	66,1
XIII Koto Kampar I	465	428	893	403	386	789	86,7	90,2	88,4
XIII Koto Kampar II	372	362	734	325	328	653	87,4	90,6	89,0
XIII Koto Kampar III	449	429	878	349	337	686	77,7	78,6	78,1
Kuok	1.406	1.446	2.852	885	921	1.806	62,9	63,7	68,3
Siak Hulu I	2.310	2.221	4.531	1.960	1.932	3.892	84,8	87,0	85,9
Siak Hulu II	2.311	2.330	4.641	1.889	1.917	3.806	81,7	82,3	82,0
Siak Hulu III	903	909	1.812	643	505	1.148	71,2	55,6	69,4
Kampar Kiri	1.596	1.585	3.181	1.142	1.205	2.347	71,6	76,0	73,8
Kampar Kiri Hilir	693	645	1.338	555	515	1.070	80,1	79,8	80,0
Kampar Kiri Hulu I	361	297	658	355	335	690	98,3	112,8	94,9
Kampar Kiri Hulu II	226	169	395	159	119	278	70,4	70,4	70,4
Tapung I	1.110	1.092	2.202	473	432	905	42,6	39,6	68,1
Tapung II	2.135	2.153	4.288	1.590	1.543	3.133	74,5	71,7	73,1
Tapung	1.852	1.823	3.675	867	772	1.639	46,8	42,3	64,6
Tapung Hilir I	1.579	1.564	3.143	712	641	1.353	45,1	41,0	68,0
Tapung Hilir II	1.549	1.616	3.165	871	871	1.742	56,2	53,9	69,0
Tapung Hulu I	2.217	2.121	5.338	1.713	1.684	3.397	63,0	64,3	66,6
Tapung Hulu II	2.051	2.018	4.069	1.095	1.185	2.280	53,4	58,7	76,0
Salo	1.461	1.370	2.831	950	838	1.788	65,0	61,2	67,2
Rumbio Jaya	898	883	1.781	640	611	1.251	71,3	69,2	70,2
Bangkinang	1.781	1.767	3.548	1.647	1.673	3.320	92,5	94,7	93,6
Perhentian Raja	953	912	1.865	623	632	1.255	65,4	69,3	67,3
Kampar Timur	1.347	1.245	2.592	1.135	1.061	2.196	84,3	85,2	84,7
Kampar Utara	1.195	999	2.194	668	644	1.312	55,9	64,5	69,8
Kampar Kiri Tengah	1.570	1.473	3.043	914	893	1.807	58,2	60,6	69,4
Gunung Sahilan I	572	588	1.160	368	368	736	64,3	62,6	68,4
Gunung Sahilan II	601	675	1.276	512	518	1.030	85,2	76,7	80,7
Koto Kampar Hulu	1.028	1.053	2.081	930	927	1.857	90,5	88,0	89,2
<b>Total</b>	<b>44.552</b>	<b>43.706</b>	<b>88.258</b>	<b>30.843</b>	<b>30.359</b>	<b>61.202</b>	<b>69,2</b>	<b>69,5</b>	<b>69,3</b>

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2021

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa berdasarkan laporan sasaran balita yang ditimbang di Puskesmas Kabupaten Kampar, UPT Puskemas Air Tiris merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Kampar dengan kunjungan balita terendah selama 2 tahun terakhir, pada tahun 2020 cakupan sebesar 70,2% dan ditahun 2021 mengalami penurunan yaitu 65,7%. Hal ini masih rendah dari target

cakupan kunjungan balita 85%. Berdasarkan laporan pemantauan balita di UPT Puskesmas Air Tiris tahun 2021 maka dapat dilihat dari tabel berikut :

**Tabel 1.1 Laporan Pemantauan Balita di UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2021**

No.	DESA	Sasaran Balita	Kunjungan Balita	%
1.	Naumbai	575	225	39
2.	R. Singkuang	142	72	51
3.	Koto Tibun	244	132	54
4.	Tg. Berulak	236	131	56
5.	Penyasawan	659	402	61
6.	Tg. Rambutan	251	156	62
7.	Rumbio	339	215	63
8.	Limau Manis	210	136	65
9.	Ranah Baru	148	97	66
10.	Air Tiris	613	406	66
11.	Batu Belah	233	157	67
12.	Sp.Kubu	223	154	69
13.	Pl.Jambu	191	135	71
14.	Pd.Mutung	336	273	81
15.	Ranah	337	278	82
16.	Bukit Ranah	245	227	93
17.	Pl.Tinggi	119	112	94
18.	Pl.Sarak	145	141	97
<b>Total</b>		<b>5.246</b>	<b>3.449</b>	<b>65,75</b>

*Sumber : UPTD Puskesmas Kampar tahun 2021*

Dari tabel 1.1 dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan balita ke posyandu di Desa Naumbai rendah dibanding desa lain, dari jumlah sasaran 576 hanya sebanyak 225 kunjungan balita yang ditimbang di posyandu. Berdasarkan data diatas cakupan kunjungan balita hanya 39 % ini masih rendah dari target.

Menurut Kemenkes RI (2018) setiap anak balita memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan setiap bulan, minimal 8x dalam setahun sesuai standar pelayanan kesehatan anak Balita. Berdasarkan dari pernyataan tersebut dapat di simpulkan bahwa ibu dikatakan aktif ke posyandu jika ibu hadir dalam Posyandu sebanyak  $\geq 8$  kali dalam 1 tahun, sedangkan ibu dikatakan tidak aktif ke posyandu jika

ibu hadir dalam Posyandu < 8 kali dalam 1 tahun Keaktifan ibu Balita dalam kegiatan Posyandu merupakan salah satu faktor pendukung yang sangat diperlukan untuk pemantauan pertumbuhan anaknya. (Kemenkes RI, 2019).

Dampak jika kunjungan balita tidak aktif mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan tidak terpantau dengan baik sehingga banyak ditemukan masalah gizi salah satunya kondisi gagal tumbuh pada balita (*stunting*), gizi kurang, balita kurus. Pada tahun 2022 Desa Naumbai merupakan salah satu lokasi fokus *stunting* tertinggi kedua yang ada di Kabupaten Kampar yaitu sebesar 23,26 %, balita gizi kurang sebesar 8,6% dan prevalensi balita kurus sebesar 6,4% dan prevalensi balita sangat kurus sebesar 4,6%.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketidak aktifan ibu membawa balita kunjungan ke posyandu yaitu salah satunya motivasi ibu. Motivasi adalah dorongan yang timbul pada diri ibu secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Motivasi ibu berpengaruh besar terhadap keaktifan ke posyandu. Apabila motivasi ibu rendah maka ibu akan malas membawa anaknya ke posyandu. Motivasi yang rendah bisa di karenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang posyandu (Sobur, 2018).

Kunjungan balita ke Posyandu berkaitan dengan adanya motivasi ibu. Karena balita sangat bergantung pada ibunya, salah satu alasan ibu membawa anaknya ke Posyandu adalah agar dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang terbaik dan terlengkap. Akibatnya, motivasi dari dalam diri ibu sangat berperan dalam tumbuh kembang kesehatan balita dan sangat penting dalam meningkatkan kesehatan anak-anak mereka (Farida, 2019).

Asnawi (2018) menyatakan bahwa motivasi merupakan dasar dari terjadinya kunjungan ibu balita ke posyandu. Alasan balita berkunjung ke Posyandu berdampak pada kunjungan tersebut. Ini karena perilaku digerakkan dan diarahkan oleh suatu konsep yang disebut motivasi semakin banyak motivasi, semakin kuat perilakunya untuk datang ke Posyandu (Asnawi, 2018).

Motivasi yang tinggi untuk membawa balita ke posyandu akan membuat kunjungan balita ke posyandu menjadi rutin, karena para ibu memandang posyandu sebagai sarana kesehatan yang diperlukan untuk memeriksakan tumbuh kembang bayinya, maka akan timbul keinginan yang tinggi untuk rutin membawa anak ke sana. Namun, ada sedikit dorongan bagi ibu yang memiliki tingkat motivasi sedang karena mereka memandang posyandu sangat negatif sehingga terkadang kunjungan ke sana menjadi Srutin Gdan Gtidak Lrutin (Sobur, 2018).

Berdasarkan penelitian terkait yang telah dilakukan oleh Renty (2019) dari hasil analisis statistik menggunakan uji *Gchi square* diketahui nilai  $p = 0,044$  ( $p < \alpha$ ) yang terdapat hubungan motivasi ibu dengan keaktifan dalam mengikuti kegiatan Posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Enam Lingkung Kabupaten Padang Pariaman. Didapati nilai Odds Ratio 95% CI = 3,300 yang berarti 95% diyakini bahwa responden yang melakukan motivasi rendah, memiliki resiko 3,3 kali untuk tidak aktif mengikuti kegiatan Posyandu balita bila dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi tinggi.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan tanggal 19 Mei 2022 di Puskesmas Kampar Air Tiris terhadap 10 orang ibu balita, dapat diketahui bahwa 7 (70%) mengatakan tidak aktif dalam mengikuti kegiatan Posyandu yakni sudah lebih dari 3

bulan tidak mengunjungi Posyandu dan 6 (60%) motivasi rendah, ibu balita mengatakan tidak adanya motivasi dari dalam diri ibu untuk mendatangi Posyandu.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul tentang hubungan motivasi ibu dengan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Air Tiris Tahun 2022 ”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan motivasi ibu dengan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Air Tiris Tahun 2022?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis hubungan motivasi ibu dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Air Tiris Tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi motivasi ibu dan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Air Tiris Tahun 2022
- b. Mengetahui hubungan motivasi ibu dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Air Tiris Tahun 2022.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama bagi orang tua yang memiliki balita untuk lebih aktif ke posyandu setiap bulannya agar tumbuh kembang balita dapat terpantau. Hasil penelitian ini dapat lebih meningkatkan peran serta fungsinya dalam melakukan upaya-upaya promotif dalam masalah pada tumbuh kembang pada anak balita.

##### 2. Aspek Praktis

Dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dalam mendeteksi dini dan mencegah terjadinya peningkatan jumlah balita dengan status gizi buruk sehingga dapat dilakukan upaya dalam peningkatan kunjungan ibu ke posyandu dalam mengetahui berat badan balita sesuai dengan umur dengan adanya perbaikan status gizi anak.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1) Konsep Dasar Balita**

###### **a. Defenisi**

Menurut Sulistijani dalam Bumi (2011), masa balita merupakan fase terpenting dalam membangun fondasi pertumbuhan dan perkembangan manusia. Rusmil (2016) menyatakan bahwa pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler yang berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur sebagian atau keseluruhan sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat, sedangkan perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dengan kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita, pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan memengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya.

Sulistijani dalam Bumi (2012) selanjutnya menyatakan bahwa proses tumbuh kembang anak sangat berkaitan dengan faktor kesehatan atau dengan kata lain hanya pada anak yang sehat dapat terjadi proses tumbuh kembang yang normal. Proses tersebut sangat bergantung pada orang tua meskipun proses tumbuh kembang anak berlangsung secara

alamiah. Apalagi masa lima tahun pertama setelah anak lahir (bayi dan balita) merupakan masa yang akan menentukan pembentukan fisik, psikis, maupun intelegensinya.

**b. Pemantauan Pertumbuhan Balita**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155 / Menkes/Per/I/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita, perubahan berat badan merupakan indikator yang sangat sensitif untuk memantau pertumbuhan anak. Bila kenaikan berat badan anak lebih rendah dari yang seharusnya, pertumbuhan anak terganggu dan anak beresiko akan mengalami kekurangan gizi, sebaliknya bila kenaikan berat badan lebih besar dari yang seharusnya merupakan indikasi risiko kelebihan gizi.

Menurut Departemen Kesehatan RI yang dikutip oleh Siahaan (2012), pemantauan pertumbuhan balita di Indonesia telah dilaksanakan melalui penimbangan bulanan di posyandu dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS). Dengan penimbangan setiap bulannya diharapkan gangguan pertumbuhan setiap anak dapat diketahui lebih awal sehingga dapat ditanggulangi secara cepat dan tepat. Pembinaan perkembangan anak yang dilaksanakan secara tepat dan terarah menjamin anak tumbuh kembang secara optimal sehingga menjadi manusia yang berkualitas, sehat cerdas, kreatif, produktif, bertanggung jawab dan berguna bagi bangsa dan negara.

Pemantauan pertumbuhan adalah serangkaian kegiatan yang terdiri dari :

- a) Penilaian pertumbuhan anak secara teratur melalui penimbangan berat badan setiap bulan, pengisian KMS, menentukan status pertumbuhan berdasarkan hasil penimbangan berat badan.
- b) Menindaklanjuti setiap kasus gangguan pertumbuhan.

Pada saat ini pemantauan pertumbuhan merupakan kegiatan utama posyandu yang jumlahnya mencapai lebih dari 260 ribu yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2017 yang dikutip dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita menunjukkan bahwa sebanyak 74,5% (sekitar 15 juta) balita pernah ditimbang minimal 1 kali selama 6 bulan terakhir, 60,9% di antaranya ditimbang lebih dari 4 kali, dan sebanyak 65% (sekitar 12 juta) balita memiliki KMS. Tindak lanjut hasil pemantauan pertumbuhan biasanya berupa konseling, pemberian makanan tambahan, pemberian suplementasi gizi dan rujukan (Kemenkes RI, 2019)

### **c. Cakupan Penimbangan Balita**

Menurut Supriasa dalam Sagala (2018), penimbangan adalah pengukuran *anthropometri* (pengukuran bagian-bagian tubuh) yang umum digunakan dan merupakan kunci yang memberikan petunjuk nyata dari perkembangan tubuh yang baik maupun yang buruk. Pengukuran *anthropometri* merupakan salah satu metode penentuan status gizi secara

langsung. Berat badan merupakan ukuran suatu pencerminan dari kondisi yang sedang berlaku.

Berat badan anak ditimbang sebulan sekali mulai umur 1 bulan hingga 5 tahun di posyandu (Depkes RI, 2018). Supriasa dalam Sagala (2015) menyatakan cakupan penimbangan balita (D/S) di posyandu adalah jumlah anak balita yang datang ke posyandu dan baru pertama sekali ditimbang pada periode waktu tertentu yang dibandingkan dengan jumlah anak balita yang berada di wilayah posyandu pada periode waktu yang sama. Hasil cakupan penimbangan merupakan salah satu alat untuk memantau gizi balita yang dapat dimonitor dari berat badan hasil penimbangan yang tercatat di dalam KMS.

**d. Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155 / Menkes/Per/I/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita, KMS Bagi Balita merupakan kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks *antropometri* berat badan menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin. KMS adalah alat yang sederhana dan murah, yang dapat digunakan untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan anak, oleh karena itu KMS harus disimpan oleh ibu balita di rumah dan harus selalu dibawa setiap kali mengunjungi posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan termasuk bidan dan dokter. Dengan KMS, gangguan pertumbuhan atau risiko kelebihan

gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat.

Adapun tindak lanjut penimbangan berdasarkan hasil penilaian pertumbuhan balita yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita adalah sebagai berikut:

1) Berat badan naik (N)

- a) Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke posyandu
- b) Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana
- c) Anjurkan kepada ibu untuk mempertahankan kondisi anak dan berikan nasihat tentang pemberian makan anak sesuai golongan umurnya.
- d) Anjurkan untuk datang pada penimbangan berikutnya.

2) Berat badan tidak naik 1 kali

- a) Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke posyandu.
- b) Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana.
- c) Tanyakan dan catat keadaan anak bila ada keluhan (batuk, diare, panas, rewel dan lain-lain) dan kebiasaan makan anak.
- e) Berikan penjelasan tentang kemungkinan penyebab berat badan tidak naik tanpa menyalahkan ibu.

- f) Berikan nasehat kepada ibu tentang anjuran pemberian makan anak sesuai golongan umurnya
  - g) Anjurkan untuk datang pada penimbangan berikutnya.
- 3) Berat badan tidak naik 2 kali atau berada di Bawah Garis Merah (BGM)
- a) Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke posyandu dan anjurkan untuk datang kembali bulan berikutnya.
  - b) Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana
  - c) Tanyakan dan catat keadaan anak bila ada keluhan (batuk, diare, panas, rewel dan lain-lain) dan kebiasaan makan anak
  - d) Berikan penjelasan tentang kemungkinan penyebab berat badan tidak naik tanpa menyalahkan ibu.
  - e) Berikan nasehat kepada ibu tentang anjuran pemberian makan anak sesuai golongan umurnya.
  - f) Rujuk anak ke puskesmas/pustu/poskesdes (Sulistijani, 2017)

## 2) Konsep Dasar Posyandu

### a. Defenisi Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Besumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan

kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2014).

Posyandu merupakan salah satu pelayanan kesehatan di desa untuk memudahkan masyarakat untuk mengetahui atau memeriksakan kesehatan terutama untuk ibu hamil dan anak balita. Keaktifan keluarga dalam setiap posyandu tentu akan berpengaruh pada status gizi anak balitanya karena salah satu tujuan posyandu adalah memantau peningkatan status gizi masyarakat terutama anak balita dan ibu hamil (Adisasmito, 2015).

Posyandu yang merupakan pusat kegiatan masyarakat, dimana masyarakat sekaligus dapat memperoleh pelayanan keluarga berencana dan kesehatan. Disamping itu, posyandu dapat dimanfaatkan sarana untuk tukar pendapat dan pengalaman serta bermusyawarah untuk memecahkan masalah yang dihadapi masyarakat (Depkes RI, 2015).

#### **b. Prinsip Dasar Posyandu**

Prinsip dasar posyandu menurut Syafrudin, (2014) :

- 1) Pos pelayanan terpadu merupakan usaha masyarakat dimana terdapat perpaduan antara pelayanan profesional dan nonprofesional (oleh masyarakat)
- 2) Adanya kerja sama lintas program yang baik, Kesehatan Ibu Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), gizi imunisasi, penanggulangan diare maupun lintas sektoral)
- 3) Kelembagaan masyarakat ( Pos desa, kelompok timbang/pos timbang, pos imunisasi, pos kesehatan lain-lain ).

- 4) Mempunyai sasaran penduduk yang sama ( Bayi 0-1 tahun, anak balita 1-4 tahun, ibu hamil, Pasangan Usia Subur (PUS)
- 5) Pendekatan yang digunakan adalah pengembangan dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) / *Primary Health Care* ) PHC.

Prinsip dasar posyandu menurut Depkes 2019 :

Kader dan petugas kesehatan bertugas melakukan pemantauan kesehatan terhadap kehamilan, kelahiran dan tumbuh kembang balita melalui buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta memberikan pelayanan kesehatan berupa imunisasi, pemberian tablet zat besi, vitamin A, pemeriksaan kehamilan, penyuluhan dan pelayanan kesehatan lain sesuai masalah yang tengah dihadapi di masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak.

### **c. Tujuan Penyelenggaraan Posyandu**

Secara umum tujuan penyelenggaraan Posyandu adalah sebagai berikut (Depkes RI, 2014):

- 1) Mempercepat penurunan Angka Kematian Bayi (AKB), anak balita dan angka kelahiran.
- 2) Mempercepat penurunan AKI (Angka Kematian Ibu), Ibu hamil dan nifas.
- 3) Mempercepat diterimanya Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS).

- 4) Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang sesuai kebutuhan.
- 5) Meningkatkan daya jangkau pelayanan kesehatan.

Sasaran dalam pelayanan kesehatan di Posyandu adalah bayi (usia kurang dari 1 tahun) anak balita (usia 1-5 tahun), ibu hamil, ibu menyusui dan wanita PUS (pasangan usia subur).

Menurut Departemen Kesehatan RI (Sembiring 2019) tujuan penyelenggaraan posyandu yaitu meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan Keluarga Berencana beserta kegiatan lainnya yang dapat menunjang tercapainya masyarakat hidup sehat sejahtera.

#### **d. Sasaran Posyandu**

- 1) Bayi berusia kurang dari 1 tahun
- 2) Anak balita usia sampai 5 tahun
- 3) Ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu nifas
- 4) Wanita Usia Subur ( Riyanto, 2016)

Suatu posyandu seharusnya melayani sekitar 100 balita (120KK) atau sesuai dengan kemampuan petugas dan keadaan setempat, seperti keadaan geografis, jarak antara kelompok rumah, jumlah KK dalam suatu kelompok dan sebagainya (Syahlan, 2015).

#### **e. Fungsi Posyandu**

Menurut Kemenkes (2019), fungsi posyandu yaitu:

1. Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKBA).
2. Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKBA).

#### **f. Manfaat Posyandu**

Menurut Kemenkes (2019), manfaat Posyandu adalah:

- a) Bagi Masyarakat
  - 1) Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKB).
  - 2) Memperoleh layanan secara professional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu, bayi dan balita.
  - 3) Efisiensi dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar terpadu dan pelayanan sosial dasar sector lain terkait.

b) Bagi kader dan tokoh masyarakat

- 1) Mendapatkan informasi terlebih dahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Balita (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKBA).
- 2) Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Balita (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKBA).

c) Bagi Puskesmas

- 1) Optimalisasi fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan perorangan primer, dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer.
- 2) Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
- 3) Mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat.

Manfaat Posyandu menurut Friedman (2015) yaitu :

- 1) Pemeriksaan kehamilan dan nifas, Pelayanan peningkatan gizi melalui pemberian vitamin dan pil penambah darah, Imunisasi TT untuk ibu hamil.
- 2) Pemberian vitamin A dosis tinggi dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit. (Dinas Kesehatan RI. 2013)

- 3) Penimbangan balita dilakukan tiap bulan di posyandu (Dinas Kesehatan RI. 2013). Penimbangan secara rutin di posyandu untuk pemantauan pertumbuhan dan mendeteksi sedini mungkin penyimpangan pertumbuhan balita. Dari penimbangan yang kemudian dicatat di KMS, dari data tersebut dapat diketahui status pertumbuhan balita (Dinas Kesehatan RI, 2017), apabila penyelenggaraan posyandu baik maka upaya untuk pemenuhan dasar pertumbuhan anak akan baik pula.

#### **g. Kegiatan 5 Meja di Posyandu**

Pengertian 5 meja adalah kegiatan pelayanan yang di laksanakan pada hari buka posyandu. Meja 1 sampai 4 dilaksanakan oleh para kader, sedangkan meja 5 di laksanakan oleh petugas lintas sektor, yaitu petugas kesehatan, PLKB, atau yang lainnya.

Langkah-langkah melaksanakan kegiatan 5 meja:

- 1) Meja I : Pendaftaran oleh kader posyandu
- 2) Meja II : Penimbangan dan pemantauan tumbuh kembang oleh kader posyandu
- 3) Meja III : Pengisian KMS atau buku KIA oleh kader
- 4) Meja IV : Penyuluhan KIA termasuk tumbuh kembang menggunakan buku KIA, Penyuluhan gizi termasuk pemberian kapsul vitamin A, tablet tambah darah dan PMT (Pemberian Makanan Tambahan ),  
Merujuk balita ke meja V

- 5) Meja V : Pelayanan dan konseling kesehatan dan gizi oleh petugas kesehatan, Imunisasi, KIA KB termasuk stimulasi, deteksi dini tumbuh kembang balita, gizi termasuk penanggulangan gizi kurang dan buruk serta penyakit pada balita (Friedman, 2014)

#### **h. Saat berkunjung keposyandu**

- 1) Melakukan pendaftaran, meliputi pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan sasaran lainnya.
- 2) Pelayanan kesehatan ibu dan anak. Untuk pelayanan kesehatan anak pada Posyandu, dilakukan penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar kepala anak, pemantauan aktifitas anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan terhadap tindakan orang tua tentang pola asuh yang dilakukan pada anak, pemantauan tentang permasalahan anak balita, dan lain sebagainya
- 3) Membimbing orang tua melakukan pencatatan terhadap berbagai hasil pengukuran dan pemantauan kondisi anak balita.
- 4) Melakukan penyuluhan tentang pola asuh anak balita. Dalam kegiatan ini, kader bisa memberikan layanan konsultasi, konseling, diskusi kelompok dan demonstrasi dengan orang tua / keluarga anak balita.
- 5) Memotivasi orang tua balita agar terus melakukan pola asuh yang baik pada anaknya, dengan menerapkan prinsip asih-asah-asuh.
- 6) Menyampaikan penghargaan kepada orangtua yang telah datang ke Posyandu dan minta mereka untuk kembali pada hari Posyandu berikutnya.

- 7) Menyampaikan informasi pada orang tua agar menghubungi kader apabila ada permasalahan terkait dengan anak balitanya.
- 8) Melakukan pencatatan kegiatan yang telah dilakukan pada hari buka Posyandu (Mulyanti, 2015)

#### **i. Alasan Balita Perlu Berkunjung ke Posyandu**

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Reihana) 2018, kunjungan balita ke posyandu rutin dilakukan setiap bulan sampai anak tersebut berusia 5 tahun. Apabila anak rutin dibawa ke posyandu, tentu bisa melakukan diagnosis dan penanganan kepada anak jika mengalami gangguan kesehatan. Ada banyak sekali manfaat yang bisa didapatkan jika balita dibawa ke posyandu secara rutin setiap bulan, di sana kita bisa mengetahui apakah balita tumbuh sehat, bisa mencegah gangguan pertumbuhan balita, dan ibu juga mendapat penyuluhan gizi pertumbuhan balita.

Kunjungan balita ke posyandu tak hanya sekadar melengkapi imunisasi, tetapi juga kontrol berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala anak, dengan begitu akan dapat dideteksi dengan baik jika memang anak mengalami masalah gizi. Kunjungan balita ke Posyandu berkaitan dengan adanya motivasi ibu dan peran petugas kesehatan. Motivasi dari dalam diri ibu bertanggung jawab terhadap tumbuh kembang kesehatan balita, karena balita sangat bergantung pada ibu salah satu alasan ibu membawa balita ke Posyandu karena ingin anak mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik dan maksimal, oleh karena itu motivasi ibu dalam kunjungan

posyandu balita mempunyai andil yang sangat besar dalam meningkatkan kesehatan balitanya (Farida, 2012).

### 3) Keaktifan ibu dalam membawa ibu balita ke Posyandu

Pengukuran Keaktifan ibu dalam membawa ibu balita ke Posyandu dalam penelitian ini yaitu:

- a) Tidak aktif, jika ibu hadir dalam posyandu  $< 8$  kali kunjungan ke posyandu dalam 9 bulan
- b) Aktif, jika ibu hadir dalam posyandu  $\geq 8$  kali kunjungan ke posyandu dalam 9 bulan (Pratiwi, 2012)

### 4) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Ibu dalam Membawa Ibu Balita ke Posyandu menurut Teori Green, et al (2019)

#### a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Friedman (2015) menyatakan bahwa Pengetahuan merupakan domain dari perilaku. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka perilaku akan lebih bersifat langgeng. Dengan kata lain ibu yang tahu dan paham tentang jumlah anak yang ideal, maka ibu akan berperilaku sesuai dengan apa yang ia ketahui.

b. Motivasi Ibu

Motivasi merupakan salah satu hal yang mempengaruhi perilaku manusia, motivasi disebut juga sebagai pendorong, keinginan, pendukung atau kebutuhan-kebutuhan yang dapat membuat seseorang bersemangat dan termotivasi untuk mengurangi serta memenuhi dorongan diri sendiri, sehingga dapat bertindak dan berbuat menurut cara-cara tertentu yang akan membawa ke arah yang optimal (Hasibuan, 2014)

Usaha-usaha yang dapat menyebabkan seseorang atau kelompok orang tertentu tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendakinya atau mendapat kepuasan dengan perbuatannya (Depdikbud, 2015). Dalam penelitian Yuryanti (2014), dimana ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan perilaku kunjungan ibu bayi ke posyandu.

Seorang ibu yang memiliki motivasi terhadap tumbuh kembang anaknya perlu mendapat dukungan dari suami berupa konfirmasi atau izin dan fasilitas yang mempermudah jangkauan serta motivasi untuk rutin datang ke posyandu sesuai jadwal (Suzanne, 2014). Selain dari suami ibu juga membutuhkan dukungan keluarga dari orangtua/mertua yang juga memiliki sikap positif terhadap tumbuh kembang anak balitanya (Pratiwi, 2015).

c. Peran Petugas Kesehatan

Peran petugas kesehatan adalah suatu kegiatan yang di harapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. (Setiadi, 2014).

Martinah dan Isaura dalam Agustina (2014) mengatakan, peranan petugas kesehatan sangat penting karena bertanggung jawab dalam pelaksanaan program Posyandu. Bila petugas kesehatan tidak aktif maka pelaksanaan Posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi atau Bawah Lima Tahun (Balita) tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas. Hal ini secara langsung akan mempengaruhi tingkat keberhasilan Posyandu khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang balita.

d. Peran Kader

Peran kader merupakan salah satu upaya pemerintah dalam memberdayakan masyarakat untuk menurunkan tingkat kematian bayi dan balita dan meningkatkan taraf kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan ibu dan anak balita (Hardiyanti, 2017).

Peran kader mutlak dibutuhkan oleh Posyandu yang merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dilandasi peranserta masyarakat untuk memelihara kelangsungan hidup, membina tumbuh kembang anak secara sempurna baik fisik maupun mental. Dari berbagai kepustakaan diperoleh informasi bahwa peran-serta masyarakat khususnya

sebagai kader tidak dapat timbul begitu saja tetapi harus ada motivasi dari pihak lain yang sifatnya terus menerus (Rizqi, 2014)

#### e. Umur Ibu

Menurut Hastono (2015), bahwa pada ibu yang berumur muda dan baru memiliki anak akan cenderung memberikan perhatian yang lebih besar terhadap anak mereka, seiring bertambah usia, bertambah kesibukan dan bertambah jumlah anak maka ini akan mempengaruhi motivasi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik untuk anak. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia tengah (41- 60 tahun) seseorang tinggal mempertahankan prestasi yang telah dicapai pada usia dewasa. Sedangkan pada usia tua (> 60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan sehingga menambah pengetahuan.

#### f. Pendidikan Ibu

Pendidikan adalah suatu jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh dan dimiliki oleh seseorang dengan mendapatkan sertifikasi/ijazah, baik Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), Perguruan Tinggi. Pendidikan merupakan faktor yang sangat penting untuk memberikan kemampuan

berfikir, menelaah dan memahami informasi yang diperoleh dengan pertimbangan yang lebih rasional dan pendidikan yang baik akan memberikan kemampuan yang baik pula dalam mengambil keputusan tentang kesehatan keluarga (Hastono, 2015) dan ini didukung juga oleh hasil penelitian dari Koto (2014) menyimpulkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah berpeluang 2,964 kali untuk memiliki perilaku kunjungan posyandu kurang dibanding dengan ibu yang berpendidikan tinggi.

g. Pekerjaan

Banyak ibu-ibu bekerja mencari nafkah, baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga. Faktor bekerja saja nampak berpengaruh pada peran ibu yang memiliki balita sebagai timbulnya suatu masalah pada ketidakaktifan ibu kunjungan ke posyandu, karena mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan yang belum cukup, yang berdampak pada kunjungan ke posyandu, serta tidak ada waktu ibu mencari informasi karena kesibukan mereka dalam bekerja. Kondisi kerja yang menonjol sebagai faktor yang mempengaruhi ketidakaktifan (Depkes, 2014). Hal ini dapat menyebabkan frekuensi ibu yang memiliki balita untuk kunjungan ke posyandu akan berkurang

h. Umur Anak

Yuryanti (2014) pada penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur anak balita dengan kunjungan ibu balita ke Posyandu. Selain itu diperoleh OR sebesar 4,005 yang berarti ibu yang

mempunyai anak balita berusia kurang dari 24 bulan memiliki peluang 4 kali untuk memiliki perilaku kunjungan baik ke Posyandu dibandingkan ibu yang memiliki anak balita umur lebih dari 24 bulan.

Menurut Maharsi R (2015) dalam penelitiannya bahwa ibu merasa perlu membawa balitanya ke Posyandu pada usia < 12 bulan (masa pemberian imunisasi) sedangkan balita umur 5 tahun untuk menimbang yang berguna untuk memantau tumbuh kembang balita sering dianggap sesuatu yang tidak penting. Setelah usia 12 bulan dan imunisasi sudah lengkap, responden akan datang lagi bila ada jadwal pemberian vitamin.

i. Jumlah Anak Balita

Jumlah anak balita yang sedikit diharapkan memanfaatkan pelayanan kesehatan di posyandu, dalam hasil penelitian Maharsi (2014) semakin sedikit responden memiliki anak maka akan semakin memiliki kepatuhan untuk datang ke Posyandu. Hal ini sama dengan hasil penelitian dari Koto (2013) dimana keluarga yang memiliki jumlah balita lebih sedikit maka ibu akan lebih sering datang ke Posyandu.

j. Keterjangkauan Tempat Pelayanan

Salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian derajat kesehatan, termasuk deteksi dini tumbuh kembang anak adalah adanya keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Kemudahan untuk mencapai pelayanan kesehatan ini antara lain ditentukan oleh adanya transportasi yang tersedia sehingga dapat

memperkecil jarak tempuh, hal ini akan menimbulkan motivasi ibu untuk datang ketempat posyandu (Agustina, 2014).

#### **4. Konsep Dasar Motivasi Ibu Membawa Balita Ke Posyandu**

##### **a. Pengertian Motivasi**

Menurut Weiner (2018), pengertian motivasi adalah kondisi internal yang membangkitkan kita untuk bertindak, mendorong kita mencapai tujuan tertentu, dan membuat kita tetap tertarik dalam kegiatan tertentu. Motivasi berasal dari bahasa Inggris " *motivation* " yang berarti dorongan atau pengalasan untuk melakukan suatu aktivitas hingga mencapai tujuan.

Motivasi adalah proses kesediaan melakukan usaha tingkat tinggi untuk mencapai sasaran organisasi yang dikondisikan oleh kemampuan usaha tersebut untuk memuaskan kebutuhan sejumlah individu. Meskipun secara umum motivasi merujuk ke upaya yang dilakukan guna mencapai setiap sasaran, disini kita merujuk ke sasaran organisasi karena fokus kita adalah perilaku yang berkaitan dengan kerja (Robbins & Coulter, 2012).

Oleh sebagian besar ahli, proses motivasi diarahkan untuk mencapai tujuan. Tujuan atau hasil yang dicari karyawan dipandang sebagai kekuatan yang bisa menarik orang. Memotivasi orang adalah proses manajemen untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai apa yang membuat orang tergerak (Suarli dan Bahtiar, 2010).

Menurut Suarli dan Bahtiar (2010), menurut bentuknya motivasi terdiri atas:

- 1) Motivasi intrinsik, yaitu motivasi yang datang dari dalam diri individu
- 2) Motivasi ekstrinsik, yaitu motivasi yang datang dari luar diri individu.
- 3) Motivasi terdesak, yaitu motivasi yang muncul dalam kondisi terjepit dan munculnya serentak serta menghentak dan cepat sekali.

#### **b. Teori Motivasi**

Teori motivasi yang paling dikenal mungkin adalah Teori Hierarki Kebutuhan Abraham Maslow. Maslow adalah psikolog humanistik yang berpendapat bahwa pada diri tiap orang terdapat hierarki lima kebutuhan.

- 1) Kebutuhan fisik: makanan, minuman, tempat tinggal, kepuasan seksual, dan kebutuhan fisik lain.
- 2) Kebutuhan keamanan: keamanan dan perlindungan dari gangguan fisik dan emosi, dan juga kepastian bahwa kebutuhan fisik akan terus terpenuhi.
- 3) Kebutuhan sosial: kasih sayang, menjadi bagian dari kelompoknya, diterima oleh teman-teman, dan persahabatan.
- 4) Kebutuhan harga diri: faktor harga diri internal, seperti penghargaan diri, otonomi, pencapaian prestasi dan harga diri eksternal seperti status, pengakuan, dan perhatian.

5) Kebutuhan aktualisasi diri: pertumbuhan, pencapaian potensi seseorang, dan pemenuhan diri sendiri; dorongan untuk menjadi apa yang dia mampu capai.

Menurut Maslow, jika ingin memotivasi seseorang kita perlu memahami ditingkat mana keberadaan orang itu dalam hierarki dan perlu berfokus pada pemuasan kebutuhan pada atau diatas tingkat itu (Robbins & Coulter, 2012).

### c. Hasil pengukuran Motivasi

Pengukuran motivasi ibu membawa balita ke posyandu dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Rendah jika nilai skor pertanyaan kuesioner  $\leq$  mean /median
  - 2) Tinggi, jika nilai skor pertanyaan kuesioner  $>$  mean /median
- ( Wulandhani, 2014)

## 5. Hubungan Motivasi ibu dengan Keaktifan Ibu dalam membawa Balita ke Posyandu

Menurut Depkes RI (2019), Salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan balita ke posyandu adalah motivasi ibu. Rendahnya kunjungan Ibu yang tidak menimbang balitanya ke posyandu dapat menyebabkan tidak terpantaunya pertumbuhan dan perkembangan balitanya berisiko keadaan gizinya memburuk sehingga mengalami gangguan pertumbuhan. Motivasi amatlah penting dalam pelaksanaan program posyandu karena hal tersebut dapat membangkitkan atau merubah motivasi seseorang dari yang tadinya tidak atau kurang aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu

kemudian menjadi mau dan aktif membawa anaknya ke posyandu, dengan timbulnya motivasi ekstrinsik ibu maka ibu akan membawa anaknya ke posyandu.

Motivasi ini disebabkan kebanyakan ibu tidak pernah memperdulikan saran disekelilingnya dan juga peran tenaga kesehatan kurang aktif. Niat yang kurang juga dipengaruhi pada persepsi yang kurang dimana persepsi dalam mengendalikan perilaku terdiri dari *control belief* dan *perceived belief* yang semuanya sangat erat dalam melakukan niat tersebut (Ariani, 2014)

Keaktifan balita ke Posyandu berkaitan dengan peran serta ibu sebagai orang yang bertanggung jawab terhadap tumbuh kembang kesehatan balita, karena balita sangat bergantung pada ibu salah satu alasan ibu membawa balita ke Posyandu karena ingin anak mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik dan maksimal. Oleh karena itu, motivasi ibu dalam pemanfaatan Posyandu balita mempunyai andil yang sangat besar dalam meningkatkan kesehatan balitanya (Farida, 2012).

Ibu yang tidak aktif ke posyandu merasa perlu membawa anaknya ke posyandu sampai pemberian imunisasi anaknya lengkap dan setelah itu ibu menganggap kegiatan di posyandu hanya kegiatan menimbang balita sampai usia lima tahun yang dianggap oleh ibu bukan merupakan hal yang sangat penting dilakukan dan lebih mementingkan dalam bekerja. Ibu yang aktif ke posyandu merasa perlu membawa balitanya ke posyandu sampai usia 49 bulan, hal ini dikarenakan oleh kegiatan yang ada di posyandu

dapat bermanfaat bagi balitanya yaitu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya agar anaknya dapat tumbuh secara optimal.

Ibu yang aktif ke posyandu dapat mencegah terjadinya peningkatan jumlah balita BGM melalui upaya mendeteksi secara dini status gizi balita setiap bulannya oleh petugas kesehatan bersama kader posyandu dalam memantau status gizi anak melalui buku KMS balita. Keaktifan kunjungan ibu ke posyandu dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia ibu, status maternal atau jumlah anak, pendidikan, suku atau kebiasaan, pengetahuan, pendapatan keluarga, pekerjaan ibu, dukungan tenaga kesehatan, kader posyandu dan dukungan tokoh masyarakat. Ketidakaktifan ibu ke posyandu didefinisikan sebagai perilaku dan sikap pengabaian terhadap posyandu. Ibu pada umumnya beralasan tidak mengetahui informasi mengenai posyandu, ibu lebih memprioritaskan pekerjaannya daripada berkunjung ke posyandu, posyandu terletak sangat jauh dari tempat tinggal ibu, dan tradisi pemberian obat tradisional turun temurun (Notoatmodjo, 2015)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Suryaningsih (2019) Apabila kunjungan balita ke posyandu tidak rutin dilakukan setiap bulan maka ibu tidak bisa mengetahui apakah balita tumbuh sehat, serta ibu tidak mendapat setiap penyuluhan gizi pertumbuhan balitanya, dan apabila tumbuh kembang balita baik pertumbuhannya sehat tapi ibu tidak pernah berkunjung ke posyandu setiap bulan hal ini dikarena nutrisi yang cukup dan pola asuh yang baik. Pengetahuan gizi Ibu berperan dalam

menentukan pertumbuhan dan perkembangan si Kecil yg terlihat dari status gizinya. Selain itu ibu selalu serta kerjasama dengan sarana pelayanan kesehatan untuk berkonsultasi (Rianti, 2019)

Menurut penelitian Rianti (2019) bahwa semakin tinggi usia anak, ibu semakin malas membawa anak ke posyandu karena menganggap bahwa imunisasinya sudah lengkap, padahal semakin rutin anak dibawa ke posyandu maka tumbuh kembangnya makin terpantau. Apabila anak rutin dibawa ke posyandu, tentu bisa melakukan diagnosis dan penanganan kepada anak jika mengalami gangguan kesehatan. Ada banyak sekali manfaat yang bisa didapatkan jika balita dibawa ke posyandu secara rutin setiap bulan, disana kita bisa mengetahui apakah balita tumbuh sehat, bisa mencegah gangguan pertumbuhan balita, dan ibu juga mendapat penyuluhan gizi pertumbuhan balita.

Ibu dikatakan aktif ke posyandu jika ibu hadir dalam Posyandu sebanyak  $\geq 8$  kali dalam 1 tahun, sedangkan ibu dikatakan tidak aktif ke posyandu jika ibu hadir dalam Posyandu  $< 8$  kali dalam 1 tahun Keaktifan ibu Balita dalam kegiatan Posyandu merupakan salah satu faktor pendukung yang sangat diperlukan untuk pemantauan pertumbuhan anaknya. (Kemenkes RI, 2019).

## **7. Penelitian Terkait**

Penelitian yang dilakukan Suryaningsih (2016) di Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok tentang Faktor-faktor yang berhubungan terhadap keaktifan ibu balita dalam kegiatan posyandu diantaranya adalah pengetahuan, pendidikan, umur, sikap, motivasi, jumlah anak balita, pekerjaan ibu, peran petugas kesehatan, peran kader dukungan keluarga,

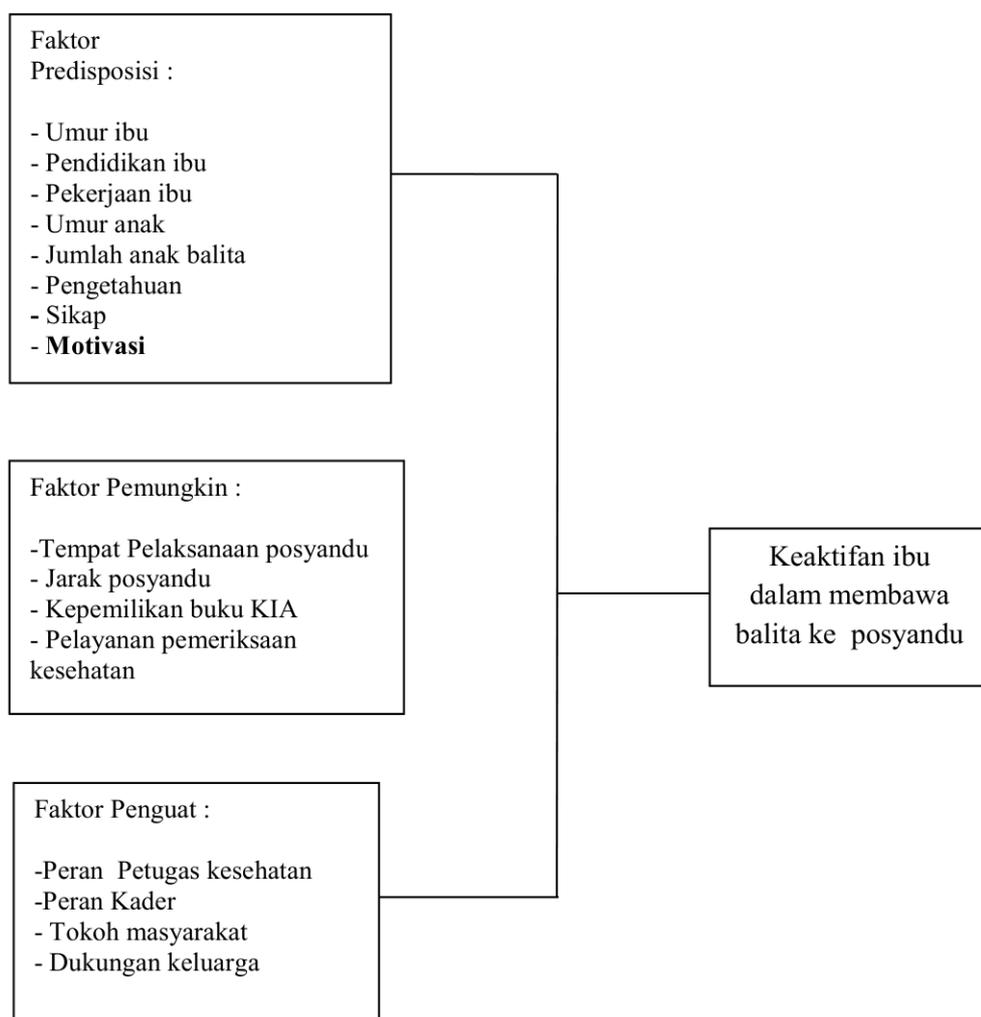
dukungan tokoh masyarakat, jarak tempat pelaksanaan posyandu, dan tempat pelaksanaan posyandu. Ibu dengan pengetahuan baik, pendidikan rendah, umur lebih dewasa, sikap positif, motivasi baik, jumlah anak balita 1 orang, tidak bekerja, pernah mendapatkan bimbingan kader, ada dukungan keluarga dan tokoh masyarakat, jarak < 1 km, dan tempat pelaksanaan kegiatan posyandu di tempat khusus lebih berpeluang melakukan kunjungan ke posyandu dibandingkan kategori sebaliknya. Kesimpulannya bahwa ada hubungan motivasi dengan keaktifan ibu balita dalam kegiatan posyandu. Berdasarkan uji statistik  $0.001 < 0.05$ . Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independen, desain penelitian sedangkan persamaanya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah bebrapa variabel penelitian, analisa data .

Penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Siti fatimah (2016), yang berjudul hubungan motivasi dengan kunjungan ibu balita di Posyandu balita Temu Ireng Yogyakarta dengan populasi penelitian adalah seluruh balita usia 12 bulan-59 bulan, Sampel sebanyak 116 balita menghasilkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi ibu terhadap kunjungan diposyandu balita Temu Ireng Rw IX Sorosutan Yogyakarta, dengan hasil uji analisis data didapatkan nilai signifikan 0,003 dan nilai *p-value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan motivasi ibu balita diwilayah tersebut. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independen, desain

penelitian sedangkan persamaanya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah bebrapa variabel penelitian, analisa data.

## B. Kerangka Teori

Berdasarkan beberapa teori tersebut, maka kerangka teori hubungan motivasi ibu dan peran kader dengan keaktifan ibu dalam membawa balita ke posyandu adalah sebagai berikut :



**Skema 2.1 Kerangka Teori**  
Sumber : Teori Green, et al (2019)

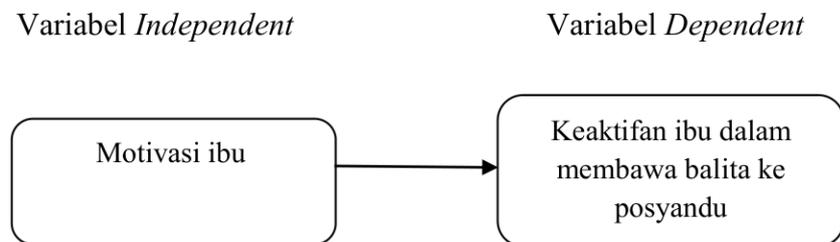
Keterangan :

Cetak Tebal : diteliti

Tidak cetak tebal : tidak diteliti

### C. Kerangka Konsep

Skema 2.2 Kerangka Konsep



### D. Hipotesis

Hipotesa penelitian adalah jawaban sementara dari suatu penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dengan penelitian tersebut. Hipotesa dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan motivasi ibu dengan keaktifan ibu dalam membawa balita ke posyandu

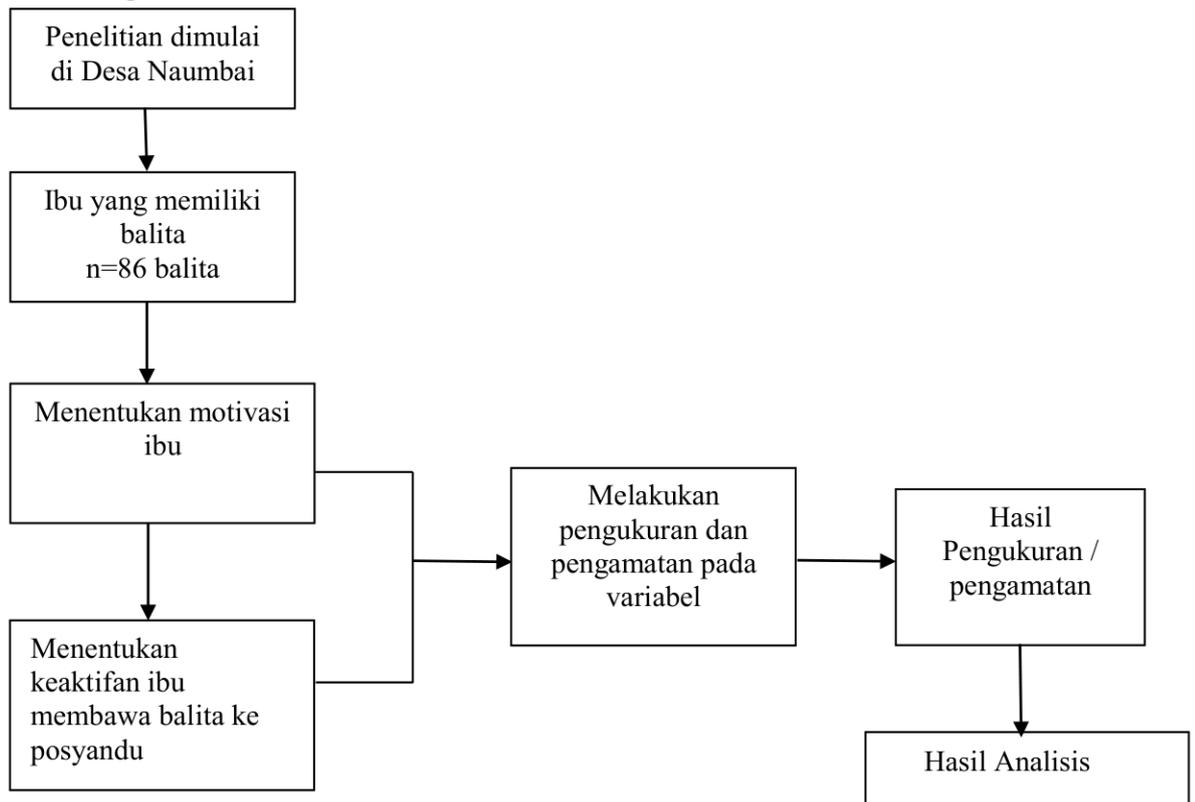
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

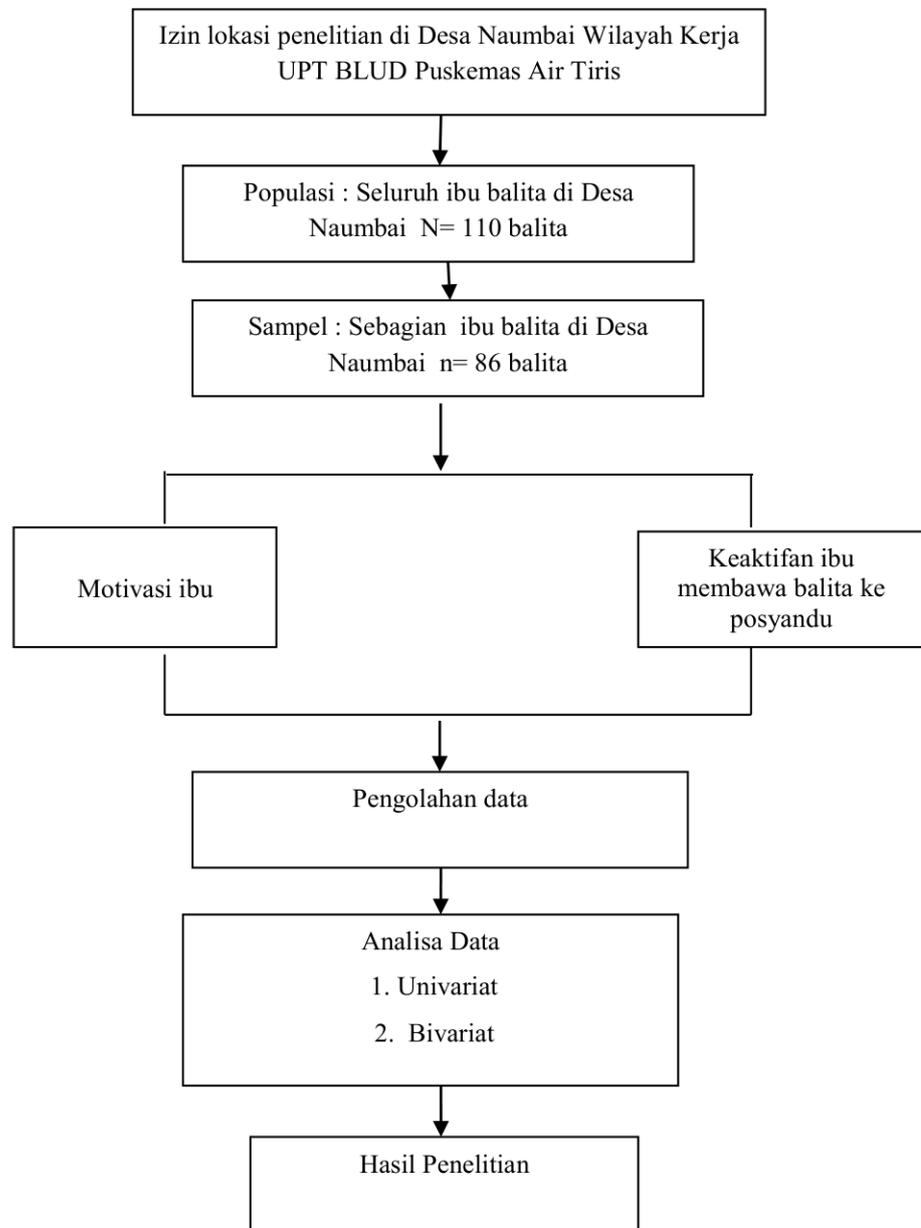
Jenis penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan rancangan *cross-sectional*, variabel independen yaitu motivasi ibu dengan variabel dependen yaitu keaktifan ibu balita ke posyandu yang dilakukan sekali saja dan pada saat yang bersamaan.

##### 1. Rancangan Penelitian



*Skema 3.1 Rancangan Penelitian*  
(Sumber :Hidayat, 2014)

## 2. Alur Penelitian



**Skema 3.2 Alur Penelitian**

## **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **a. Lokasi**

Lokasi penelitian dilakukan di Desa Naumbai wilayah kerja puskesmas Kampar Kabupaten Kampar.

### **b. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan 05-13 September tahun 2022 di desa Naumbai wilayah kerja puskesmas Kampar kabupaten Kampar.

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi didalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita yang di timbang di desa Naumbai periode Agustus tahun 2022 berjumlah 110 balita.

### **2. Sampel**

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu yang mempunyai balita yang tinggal di Desa Naumbai wilayah kerja puskesmas Kampar berjumlah 86 balita

#### **a. Kriteria Sampel**

Kriteria Inklusi

- 1) Ibu balita yang tinggal di Desa Naumbai
- 2) Ibu yang bersedia menjadi responden

### Kriteria Eksklusi

- 1) Balita yang memiliki penyakit kelainan atau cacat tubuh
- 2) Ibu balita yang tidak bisa ditemui selama penelitian dilakukan

### b. Besar Sampel

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

N : Besar populasi

n : Besar sampel

d : Tingkat kepercayaan/ketetapan yang dianjurkan (0,05)

$$n = \frac{110}{1 + 110(0,05)^2}$$

$$n = \frac{110}{1 + 110(0,0025)}$$

$$n = \frac{110}{1 + 0,275}$$

$$n = \frac{110}{1,275}$$

$n = 86,27$  dibulatkan menjadi 86 Balita

Jadi, sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 86 balita

### c. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini *Simple Random Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana semua individu dalam populasi baik secara sendiri-sendiri atau bersama-sama diberi kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai anggota sampel ( Hidayat, 2014)

### D. Etika Penelitian

Etika penelitian ini merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia maka etika penelitian harus diperhatikan. Etika penelitian yang harus diperhatikan sebagai berikut :

#### 1. *Informed Consent* (Persetujuan)

*Informed consent* diberikan sebelum melakukan penelitian. Dimana pada penelitian ini *informed consent* ditambahkan pada lembar kuesioner dibagian awal. Responden mempunyai hak untuk menyetujui menjadi responden dan berhak menolak menjadi responden penelitian.

#### 2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian, maka peneliti tidak akan mencantumkan identitas subjek pada lembar pengumpulan data, cukup memberikan kode pada masing-masing lembar tersebut.

#### 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan subjek dijamin oleh peneliti disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset (Hidayah, 2012).

## E. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer. Data primer yaitu pengumpulan data langsung melalui responden yang diteliti dengan menggunakan kuesioner pertanyaan motivasi, peran kader dan keaktifan ibu balita dalam kegiatan posyandu sebagai alat pengumpulan data dilokasi penelitian dengan rincian sebagai berikut ini :

### 1. Motivasi ibu

Untuk variabel Motivasi alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner yang berjumlah 10 pertanyaan motivasi ibu untuk membawa balita ke posyandu jenis pertanyaannya berupa angket, hasil pengukurannya dengan menghitung skor dari jumlah pertanyaan yang dijawab oleh ibu balita .

Metode penilaiannya adalah :

a) Sifat *favourable* merupakan sikap positif dari pertanyaan , alternatif

jawaban yang diberikan adalah :

1. Sangat Setuju (SS) bernilai 4
2. Setuju (S) bernilai 3
3. Tidak Setuju (TS) bernilai 2
4. Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 1

b) Sifat *unfavourable* merupakan sikap negatif dari pertanyaan ,

alternatif jawaban yang diberikan adalah :

1. Sangat Setuju (SS) bernilai 1
2. Setuju (S) bernilai 2

3. Tidak Setuju (TS) bernilai 3

4. Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 4

Motivasi ibu dapat diukur dengan kuesioner dengan interpretasi hasil : Tidak Baik, jika nilai  $\leq$  mean /median dan baik, jika  $>$  mean /median.

## 2. Keaktifan ibu membawa balita ke posyandu

Untuk variabel keaktifan ibu Balita ke posyandu, alat pengumpulan data yang digunakan berupa angket / kuesioner yang berisi pertanyaan apakah rutin setiap bulannya ke posyandu hal ini bisa juga dilihat dari buku KIA dan KMS yang dimiliki balita kemudian hasil pengukurannya dengan menghitung skor dari jumlah pertanyaan yang dijawab oleh ibu balita.

## F. Prosedur Pengumpulan Data

### 1. Prosedur penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dengan melalui prosedur sebagai berikut :

- a. Mengajukan surat permohonan izin kepada institusi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau untuk mengadakan penelitian di Desa Naumbai wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Air Tiris Kabupaten Kampar.
- b. Meminta izin kepada kepala desa Naumbai kecamatan Kampar kabupaten Kampar.
- c. Menentukan responden sesuai dengan jumlah sampel yang telah direncanakan.

- d. Menjelaskan kepada responden tujuan dan manfaat dilakukannya penelitian, kemudian meminta persetujuan kepada responden untuk melakukan penelitian,
- e. Jika calon responden bersedia, maka responden diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang diberikan peneliti.
- f. Peneliti menjelaskan kepada responden tentang wawancara yang akan dilakukan kepada responden.
- g. Setelah data terkumpul peneliti memeriksa kelengkapan jawaban dan pengambilan data-data yang berhubungan.
- h. Selanjutnya dilakukan pengolahan dan tabulasi data.

## **G. Uji Validitas dan Reliabilitas**

### **1. Uji Validitas**

Untuk kuesioner motivasi ibu peneliti menggunakan kuesioner dari penelitian Elisa (2014) yang terdiri dari 10 pertanyaan. Berdasarkan uji validitas yang dilakukan di Desa Limau Manis kepada 20 orang responden, tidak ada nilai  $r$  hitung dibawah nilai  $r$  tabel ( nilai di kolom *Corrected Item Total Correlation*) yang berarti ke 10 pertanyaan untuk variabel motivasi ibu dikatakan valid. Nilai *Cronbach Alpha* dari variabel motivasi yaitu 0,859 yang berarti  $\geq 0,60$ , maka ke 10 pertanyaan dinyatakan reliabel.

## 2. Uji Reliabilitas

Untuk mengetahui reliabilitas yaitu sejauh menghasilkan pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran 2 kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama.

Pengujian reliabilitas dimulai dengan uji validitas terlebih dahulu. Jika pertanyaan tidak *valid*, maka pertanyaan dibuang, pertanyaan – pertanyaan yang sudah *valid* kemudian baru secara bersama-sama diukur reliabilitasnya. Untuk mengetahui reliabilitasnya dilakukan dengan cara melakukan uji *Crombach Alpha* keputusan uji adalah :

- a) Bila *Crombach Alpha*  $\geq 0,6$  artinya variabel reliabel
- b) Bila *Crombach Alpha*  $< 0,6$  artinya variabel tidak reliabel.

## H. Teknik Pengolahan Data

Tahap-tahap dalam pengelolaan data pada penelitian ini adalah (Sulistyaningsih, 2011) :

### 1. *Coding* (Pengkodean)

Peneliti memberi kode pada setiap lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden sebanyak 86 ibu balita.

### 2. *Editing* (Penyuntingan)

Peneliti memeriksa kembali setiap lembaran kuesioner yang telah diisi responden untuk memastikan setiap pertanyaan pada lembar kuesioner telah terisi semua.

### **3. *Entry* (Memasukkan Data)**

Peneliti memasukkan data dari lembar kuesioner yang telah terkumpul ke dalam program komputer master tabel. Hasil dari data yang sudah di masukkan kemudian di analisis.

### **4. *Tabulating* (Penyusunan Data)**

Setelah data yang telah lengkap di hitung sesuai dengan jumlah responden lalu masukkan kedalam komputer kemudian muncul tampilan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel analisa bivariat

### **5. *Cleaning* (Pembersihan Data)**

Setelah itu memeriksa kembali data yang telah di masukkan kedalam komputer untuk mengidentifikasi kemungkinan kesalahan pada saat memasukkan data.

## I. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini :

N o	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Dependen</b>					
1	Keaktifan ibu membawa Balita ke posyandu	Frekuensi kehadiran ibu yang secara rutin membawa balitanya keposyandu setiap bulan yang sesuai dengan tanggal ditetapkan	Kuesioner Buku KIA KMS	Nominal	0. Tidak aktif, jika ibu hadir dalam posyandu < 8 kali kunjungan ke posyandu dalam 9 bulan  1. Aktif , jika ibu hadir dalam posyandu ≥ 8 kali kunjungan ke posyandu dalam 9 bulan  <i>Sumber:Pratiwi (2012)</i>
<b>Independen</b>					
2	Motivasi ibu	Keinginan atau dorongan untuk bersemangat dan termotivasi membawa balinya datang keposyandu	Kuesioner	Ordinal	0. Rendah jika nilai skor pertanyaan kuesioner ≤ mean (23)  1. Tinggi, jika nilai skor pertanyaan kuesioner > mean (23)  <i>Sumber: (Wulandhani, 2014).</i>

## J. Analisa Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan keadaan motivasi dan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Air Tiris. Pada umumnya dalam analisis ini hanya

menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel dengan rumus:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase.

f = frekuensi.

N = Jumlah sampel.

## 2. Analisis Bivariat

Analisa ini digunakan untuk menguji hubungan motivasi ibu dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris tahun 2022. Dalam analisa ini uji statistik yang digunakan adalah *chi-square* dengan menggunakan derajat kepercayaan 0,05.

- a. Jika nilai  $P \leq \alpha$  (0,05), maka keputusannya  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan antara variabel *independen* dengan variabel *dependen*.
- b. Jika nilai  $P > \alpha$  (0,05), maka keputusannya  $H_0$  diterima, artinya tidak terdapat hubungan antara variabel *independen* dengan variabel *dependen*.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 05-13 September 2022 di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 86 responden. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui “hubungan motivasi ibu dengan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT BLUD Puskemas Air Tiris Tahun 2022”.

Adapun hasil yang didapat dari penelitian ini akan dikelompokkan berdasarkan kategori dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

#### A. Analisa Univariat

Berdasarkan analisa univariat dapat dilihat distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel, diperoleh dari data sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Motivasi ibu dan Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT BLUD Puskemas Air Tiris Tahun 2022**

Variabel	n	%
Motivasi		
a. Rendah	49	57
b. Tinggi	37	43
Keaktifan ibu ke Posyandu		
a. Tidak Aktif	53	61,6
b. Aktif	33	38,4

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 86 responden, sebanyak 49 responden (57%) memiliki motivasi yang rendah membawa balita ke posyandu dan 53 responden (61,6%) tidak aktif membawa balita ke posyandu.

## B. Analisa Bivariat

**Tabel 4.2 Hubungan Motivasi Ibu Dengan Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2022**

Motivasi Ibu	Keaktifan Ibu Membawa Balita						P value	POR (CI 95%)
	Tidak Aktif		Aktif		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	32	65,3	17	37,7	49	100	0,002	6,434 (2,597-13,447)
Tinggi	21	56,8	16	43,3	37	100		
Total	53	61,6	33	38,4	86	100		

Berdasarkan dari tabel 4.2 didapatkan bahwa dari 49 responden yang memiliki motivasi rendah, terdapat 17 responden (34,7%) yang aktif membawa balita ke posyandu, Sedangkan dari 37 responden yang memiliki motivasi tinggi terdapat 21 responden (56,8%) tidak aktif membawa balita ke posyandu. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* dengan didapatkan nilai *p value* = 0,002 ( $\leq 0,05$ ) yang artinya, ada hubungan motivasi ibu dengan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2022. Nilai *Prevelensi Odds Ratio* (POR) yang didapat = 6,434 artinya ibu dengan motivasi rendah berpeluang 6 kali tidak aktif membawa balita ke posyandu.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Adapun yang telah dibahas dalam bab sebelumnya. Maka BAB ini akan membahas tentang hasil penelitian atau temuan di lapangan dengan terkaitnya teori-teori dan penelitian selanjutnya.

#### **A. Hubungan Motivasi Ibu dengan Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu**

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 49 responden yang memiliki motivasi rendah, terdapat 17 responden (34,7%) yang aktif membawa balita ke posyandu, Sedangkan dari 37 responden yang memiliki motivasi tinggi terdapat 21 responden (56,8%) tidak aktif membawa balita ke posyandu. Berdasarkan hasil uji statistik chi square dapat nilai  $p\ value = 0,002 (\leq 0,05)$  yang artinya, ada hubungan motivasi ibu dengan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2022.

Ketidakaktifan ibu yang memiliki balita akan menimbulkan permasalahan langsung yang berdampak pada balitanya seperti tidak terdeteksinya secara dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita, balita tidak mendapat vitamin A, ibu tidak mendapat penyuluhan tentang menjaga kesehatan balita maupun Pemberian Makanan Tambahan (PMT) (Hariyanto, 2016). Keaktifan balita di posyandu berkaitan dengan peran ibu sebagai orang yang paling bertanggungjawab terhadap kesehatan balitanya, karena balita sangat bergantung dengan ibunya. Kunjungan ibu dengan membawa balita ke posyandu karena adanya motif tertentu misalnya agar anaknya mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal. (Hasibuan, 2014).

Menurut Asnawi (2016) motivasi merupakan dasar dari terjadinya kunjungan ibu balita ke posyandu. Motivasi ibu membawa balita ke posyandu mempengaruhi kunjungan balita ke posyandu. Hal ini disebabkan motivasi merupakan konsep yang digunakan ketika dalam diri muncul keinginan (*intitate*) dan menggerakkan serta mengarahkan tingkah laku, semakin tinggi motivasi, semakin tinggi intensitas perilakunya. Menurut Junydy (2017), motivasi bersumber dari intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah motivasi yang timbul dari dalam individu, yaitu semacam dorongan yang bersumber dari dalam diri, tanpa harus menunggu dorongan dari luar karena adanya kebutuhan (*need*), harapan (*Expectancy*) dan Minat. Sedangkan Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang disebabkan oleh adanya rangsangan atau dorongan dari luar seperti dorongan keluarga, lingkungan dan imbalan, untuk itu, motivasi ibu dalam pemanfaatan posyand balita mempunyai andil yang besar dalam meningkatkan kesehatan balitanya

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketidak aktifan ibu membawa balita kunjungan ke posyandu salah satunya yaitu motivasi ibu. Motivasi adalah dorongan yang timbul pada diri ibu secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Motivasi ibu berpengaruh besar terhadap keaktifan ke posyandu. Apabila motivasi ibu rendah maka ibu akan malas membawa anaknya ke posyandu. Motivasi yang rendah bisa di karenakan juga karena kurangnya pengetahuan ibu tentang posyandu (Sobur, 2018).

Keaktifan balita ke Posyandu berkaitanHdenganHadanya motivasi ibu. Karena balita sangat bergantung pada ibunya, salah satu alasan ibu membawa anaknya ke Posyandu adalah agar dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang terbaik dan terlengkap. Akibatnya, motivasi dari dalam diri ibu sangat berperan

dalam tumbuh kembang kesehatan balita dan sangat penting dalam meningkatkan kesehatan anak-anak mereka (Farida, 2019).

Menurut Kemenkes RI (2018) setiap anak balita memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan setiap bulan, minimal 8x dalam setahun sesuai standar pelayanan kesehatan anak Balita. Berdasarkan dari pernyataan tersebut dapat di simpulkan bahwa ibu dikatakan aktif ke posyandu jika ibu hadir dalam Posyandu sebanyak  $\geq 8$  kali dalam 1 tahun, sedangkan ibu dikatakan tidak aktif ke posyandu jika ibu hadir dalam Posyandu  $< 8$  kali dalam 1 tahun Keaktifan ibu Balita dalam kegiatan Posyandu merupakan salah satu faktor pendukung yang sangat diperlukan untuk pemantauan pertumbuhan anaknya. (Kemenkes RI, 2019).

Motivasi yang tinggi untuk membawa balita ke posyandu akan membuat kunjungan balita ke posyandu menjadi rutin, karena para ibu memandang posyandu sebagai sarana kesehatan yang diperlukan untuk memeriksakan tumbuh kembang bayinya, maka akan timbul keinginan yang tinggi untuk rutin membawa anak ke sana. Namun, ada sedikit dorongan bagi ibu yang memiliki tingkat motivasi sedang karena mereka memandang posyandu sangat negatif sehingga terkadang kunjungan ke sana menjadi Srutin Gdan Gtidak Lrutin (Sobur, 2018).

Motivasi dari dalam diri ibu bertanggung jawab terhadap tumbuh kembang kesehatan balita, karena balita sangat bergantung pada ibu salah satu alasan ibu membawa balita ke Posyandu karena ingin anak mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik dan maksimal, oleh karena itu motivasi ibu dalam kunjungan posyandu balita mempunyai andil yang sangat besar dalam meningkatkan kesehatan balitanya (Farida, 2012).

Hasil ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan Riana (2016) yang meneliti tentang hubungan antara motivasi dengan kunjungan balita di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa motivasi dengan kunjungan balita terdapat hubungan yang signifikan yaitu nilai  $p\text{ value} = 0.001 < 0,05$  artinya motivasi mempengaruhi kunjungan balita .

Berdasarkan hasil penelitian dari 49 ibu yang memiliki motivasi rendah, terdapat 17 responden (34,7%) yang aktif membawa balita ke posyandu. Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan faktor umur, adanya dukungan suami dan keluarga serta dilingkungan sekitar tempat tinggal. Menurut teori Hastono (2015), bahwa pada ibu yang berumur muda dan baru memiliki anak akan cenderung memberikan perhatian yang lebih besar terhadap anak mereka.

Sedangkan dari 37 ibu yang memiliki motivasi tinggi terdapat 21 responden (56,8%) tidak aktif membawa balita ke posyandu. Peneliti berasumsi hal ini dikarenakan oleh karakteristik yang melekat pada responden seperti tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, dan juga karena balita tidak mau ditimbang dapat menjadi penyebab balita tidak datang ke posyandu, serta daya tarik posyandu juga dapat mempengaruhi kemauan ibu untuk mengantar anak ke posyandu. Hal ini sejalan dengan teori Hidayat (2014) bahwa Pendidikan merupakan faktor yang sangat penting untuk memberikan kemampuan berfikir, menelaah dan memahami informasi yang diperoleh dengan pertimbangan yang lebih rational dan pendidikan yang baik akan memberikan kemampuan yang baik pula dalam mengambil keputusan tentang kesehatan keluarga.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian di Naumbai Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2022, maka didapat kesimpulan sebagai berikut:

- c. Motivasi ibu tentang keaktifan membawa balita ke posyandu dalam kategori rendah di Desa Naumbai Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2022.
- d. Keaktifan ibu membawa balita ke posyandu kategori tidak aktif di Desa Naumbai Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2022.
- e. Ada hubungan motivasi ibu dengan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT Puskemas Air Tiris Tahun 2022.

#### **B. Saran**

##### 1. Aspek Teoritis

Bagi ibu balita diharapkan lebih memotivasi dirinya khususnya faktor internal (hasrat dan keinginan, harapan dan cita-cita, dukungan dan kebutuhan), untuk mengetahui perkembangan anaknya, dengan merasa butuh dan lebih peduli dengan kegiatan posyandu.

##### 2. Aspek Praktis

###### a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai informasi untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan

penelitian ini sehingga para ibu dapat rutin pergi ke posyandu guna mengetahui kelainan balitanya sejak dini. Disarankan para peneliti yang selanjutnya untuk memperhatikan instrumen yang digunakan, tidak hanya menggunakan angket tetapi juga wawancara kepada responden.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi khususnya tentang motivasi ibu dan peran petugas kesehatan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu dan sebagai sumber informasi dan bahan bacaan bagi mahasiswa Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

c. Bagi Puskesmas Air Tiris

Diharapkan petugas puskesmas (petugas gizi dan promkes) sebaiknya melalui kader dan tokoh masyarakat lebih meningkatkan motivasi internal (hasrat dan keinginan, harapan dan cita cita) ibu balita dengan pendekatan kepada suami dan keluarga lain dalam meningkatkan kunjungan ke posyandu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asnawi. (2018). Pengaruh Metode Diskusi Kelompok Fungsional terhadap Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Balita (Studi Kasus Di Posyandu Margirahayu IV Desa Pekalongan Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga. *Jamal ilmiah-Unnes Journal of public health* 10 (1) : 20-32
- Adisasmito. (2015). Upaya Pengembangan Posyandu Madya dan Purnama Menjadi Posyandu Mandiri. Pusat penelitian dan pengembangan dan Kebijakan Kesehatan : Surabaya. 12 (1): 21-33.
- Agustina. (2014). Perkembangan Anak Usia Dini: Pengantar Dalam Berbagai Aspek. Jakarta: Kencana.
- Deasy, H. (2014). Partisipasi Masyarakat dalam Layanan Posyandu Berbasis Masyarakat terhadap Pertumbuhan Balita di Desa Mergowati Kecamatan Kedu Kabupaten Temanggung. Skripsi Program Studi S-1 Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Departemen kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2019. Jakarta. 2019). Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.(2021). Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.
- Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.(2018). Panduan Penyelenggaraacm Pemeberian Makanan Tambahan Bagi Balita Gizi Kurang. Jakarta :Kementerian Kesehatan RI.
- Fajriani. (2015). High Participation in the Posyandu Nutrition Program Improved Children Nutritional Status. *Nutrition Research and Practice* 4 (3) : 208-21p
- Farida. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu-Ibu Anak Balita ke Posyandu di Kelurahan Bojongherang Kabupaten Cianjur Tahun 2019, pada Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
- Hasibuan. (2014). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kunjungan ke Posyandu pada Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas
- Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2014. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

- Hariyanto. (2016). Determinan Niat Masyarakat untuk Berkunjung ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. [Skripsi] pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Hardiyanti. (2017). Partisipasi Masyarakat dalam Kegiatan Posyandu dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita. [Skripsi] pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Jayanti. (2010). Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu. [Skripsi], Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Juarsa, K. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Penimbangan Balita di Posyandu Wilayah I Kabupaten Pandeglang Tahun 2004.[Tesis] pada Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). Pedoman Umam Posyandu. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2019. Jakarta
- Kholivah. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Masyarakat dalam Kegiatan Posyandu Lanjut Usia di Kelurahan Blotongan Kecamatan Sidorejo Kota Salatiga. [Skripsi] pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Legi, dkk. (2019). Hubungan Karakteristik Ibu, Jarak ke Pelayanan Kesehatan dan Pengeluaran Keluarga dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita di Kabupaten Tangerang Tahun 2019. [Skripsi] pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Mulyanti. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu yang Mempunyai Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tamanlarea Makasar. [Skripsi]. STIKES Nani Hasanuddin Makasar.
- Hasibuan. (2014). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Kunjungan ke Posyandu pada Ibu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2014. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Mubarak. (2018). Faktor - Faktor Apa Saja yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Balita dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Jiput Kabupaten Pandeglang pada tahun 2018. Skripsi pada Jurusan Ilmu Gizi Universitas Esa Unggul. Jakarta.

- Nurani (2017). Hubungan Antara Pemberian Makanan Tambahan dengan Tingkat Kunjungan ke Pelayanan Kesehatan di Kelurahan Sine Sragen. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2 (3): 16-18.
- Nazri et al. (2016). Factors Influencing Mother's Participation in Posyandu for Improving Nutritional Status of Children Under-Five in Aceh Utara District, Aceh Province, Indonesia. *AV/C Public Health* 6 : 69
- Notoatmodjo. (2010). Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noor, AM. 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Ibu Membawa Balitanya Ke Posyandu Di Wilayah Konosari Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. [Skripsi]. Universitas Diponegoro Semarang
- Pratiwi. (2012). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Balita Berkunjung ke Posyandu. Jakarta : EGC
- Profil Kesehatan Propinsi Riau. (2020). Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta : Balai Pustaka.
- Rizqi. (2014). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Melakukan Kunjungan ke Posyandu. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2 (2) : 343-350.
- Reihana.(2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu untuk Menimbang Balita ke Posyandu/Kedokteran Yarsi, 20 (3) : 143-157
- Retno, S. (2014). Kepatuhan Kunjungan Posyandu dan Status Gizi Balita di Posyandu Karangbendo Banguntapan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kesehatan Indonesia*. ISSN 2354-7642.
- Supariasa (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu/Polindes pada Ibu Hamil di Indonesia. *Jurnal Ekologi Manusia* 10(2) 65-71.
- Sobur. (2018). Hubungan Peran Kader dengan Motivasi Kunjungan Ibu Balita 3-5 Tahun. [Karya Tulis Ilmiah], Akademi Kebidanan Pamenang. Sulistijani.
- (2012). Hubungan antara Pengetahuan tentang Gizi dan Partisipasi Ibu ke Posyandu dengan Pemberian Makanan Bergizi kepada Anak Balita di Kecamatan Tirto Kabupaten Pekalongan, [Skripsi] pada Program Studi Pendidikan Kependudukan dan Lingkungan Hidup Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Syahlan. (2015). Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu. Tesis. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.

Wahono, Hesthi. (2010). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu di Gantungan Makam Haji. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang.

Widagdo L. (2019). Pemanfaatan Buku KIA Oleh Kader Posyandu : Studi pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. Makcira, Kesehcitem. 13 (1) : 39-47.