

LAPORAN TUGAS AKHIR

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KUNJUNGAN IBU BALITA KE
POSYANDU DI DESA BAGAN SAPTA
PERMAI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BAGAN
BATU**



NAMA : RIO DARMAINI
NIM : 2015301044

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN
TUANKU TAMBUSAI
2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KUNJUNGAN IBU BALITA KE
POSYANDU DI DESA BAGAN SAPTA
PERMAI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BAGAN
BATU**



NAMA : RIO DARMAINI
NIM : 2015301044

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN
TUANKU TAMBUSAI
2021**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat (Sumini, 2014). Derajat kesehatan masyarakat ditentukan dengan beberapa indikator, diantaranya adalah Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI), dimana jika AKB dan AKI naik maka derajat kesehatan masyarakat masih rendah dan sebaliknya. Berbagai faktor dapat mempengaruhi naik dan turunnya AKB dan AKI, diantaranya belum dimanfaatkannya sarana pelayanan kesehatan seperti Posyandu secara optimal oleh masyarakat (Oktarina, 2015). Posyandu merupakan salah satu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang di kelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan dasar bagi ibu, bayi dan balita (Yuniyanti & Masini, 2016).

Salah satu peran posyandu yaitu mengontrol perkembangan gizi balita sehingga dapat mengurangi kasus gizi buruk yang ada di Indonesia dengan melakukan kegiatan penimbangan pada balita di posyandu (Dian, 2013). Penimbangan berat badan pada balita di posyandu penting dilakukan setiap bulan sampai balita berumur lima tahun untuk mengetahui tumbuh kembang balita. Cakupan penimbangan balita dapat diukur dengan frekuensi kunjungan

balita untuk menimbang berat badan secara rutin enam bulan terakhir (Theresia, 2020). Rendahnya tingkat kehadiran anak bawah lima tahun (Balita) ke Posyandu. Dilihat dari jumlah balita yang ditimbang dengan seluruh balita yang ada di wilayah tersebut atau D/ S (Qiftiyah, 2017).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2019 cakupan penimbangan balita (D/S) di Indonesia sebesar 73,9% yang masih di bawah target Renstra Kemenkes RI yaitu sebesar 80%. Cakupan tertinggi penimbangan balita terjadi di Provinsi Sumatra Utara sebesar 96,7% dan cakupan penimbangan balita terendah terjadi di Provinsi Papua sebesar 30,1%. Jumlah posyandu di seluruh Indonesia tercatat sebanyak 296.777 Posyandu, dengan cakupan posyandu yang aktif di Indonesia sebanyak 188.855 posyandu (63,6%). Cakupan tertinggi posyandu aktif yaitu di Provinsi DKI Jakarta sebesar 95,6% dan cakupan posyandu aktif terendah yaitu di Provinsi Sulawesi Utara sebesar 8,4% (Kemenkes RI, 2020).

Angka cakupan penimbangan balita (D/S) di Provinsi Riau tahun 2019 mengalami penurunan yaitu dari 60,3% tahun 2018 turun menjadi 55,7% tahun 2019 yang masih jauh dari target Renstra Kemenkes RI. Cakupan tertinggi penimbangan balita terjadi di Kabupaten Dumai sebesar 87% dan cakupan penimbangan balita terendah terjadi di Kabupaten Rokan Hilir sebesar 29%. Jumlah posyandu di Provinsi Riau sebanyak 5.519 unit posyandu yang terbagi atas 4 jenis posyandu yaitu posyandu pratama 9%, posyandu madya 35%, posyandu purnama 39% dan posyandu mandiri 17%.

Angka cakupan posyandu yang aktif sebesar 56%. Cakupan tertinggi posyandu aktif yaitu di Kabupaten Dumai sebesar 100% dan cakupan posyandu aktif terendah yaitu di Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 8,4%. Sedangkan angka cakupan posyandu aktif di Kabupaten Rokan Hilir sebesar 43% (Dinkes Provinsi Riau, 2019).

Data tersebut menerangkan bahwa lebih dari separuh balita di Kabupaten Rokan Hilir pertumbuhan dan perkembangan balita tidak dapat dipantau secara kontiniu dan akan memberi kontribusi terhadap peningkatan kasus gizi kurang maupun gizi buruk. Akibatnya kualitas sumber daya manusia (SDM) juga akan menurun. Angka cakupan balita yang ditimbang (D/S) di Kabupaten Rokan Hilir tahun 2020 sebesar 27%. Data balita yang ditimbang pada 17 Puskesmas yang ada di Kabupaten Rokan Hilir bulan Januari - Mei tahun 2021 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1.1: Data 10 Puskesmas Terendah Jumlah Angka Kunjungan Balita di Timbang di Kabupaten Rokan Hilir Bulan Januari – Mei Tahun 2021

No	Nama Puskesmas	Jumlah Balita (S)	Balita Ditimbang (D)					%
			Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	
1.	Pujud	6902	1812	2256	2317	2098	1781	29,6
2.	Sinaboi	1236	318	363	415	327	276	27,5
3.	Bagansiapiapi	5159	973	1705	1881	1163	988	26,0
4.	Bagan Punak	1803	417	456	518	524	408	25,8
5.	Pedamaran	1795	419	477	439	431	408	24,2
6.	Panipahan	3829	930	976	889	882	936	24,1
7.	Sedinginan	6844	1094	1810	2476	1086	1716	23,9
8.	Bangko Jaya	4081	941	913	973	945	983	23,3
9.	Balai Jaya	4709	928	923	1162	974	998	21,2
10.	Bagan Batu	4564	987	970	963	932	902	20,8

Sumber : Dinas Kesehatan Rokan Hilir Tahun 2021

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Rok Hilir bulan Januari – Mei tahun 2021 diatas dapat dilihat angka cakupan D/S yang paling rendah terdapat di Puskesmas Bagan Batu yaitu sebesar 20,8 % yang artinya angka

ini masih jauh dari target yang sudah ditentukan yaitu 70%. Dampak yang ditemukan rendahnya kunjungan ibu balita ke posyandu yaitu angka kejadian balita *stunting* tertinggi kedua sebesar 75 orang (20,2%) ditemukan di Wilayah Puskesmas Bagan Batu. Wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu memiliki 10 desa yang merupakan cakupan wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu. Angka kunjungan balita paling rendah ke posyandu di wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu yaitu desa Bagan Sapta Permai sebesar 19%. Data jumlah balita yang ditimbang ke Posyandu pada setiap desa dapat dilihat tabel 1.2 dibawah ini :

Tabel 1.2 : Data Angka Kunjungan Balita di Timbang Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

No	Desa	Jumlah Balita	Jumlah Balita Ditimbang					%
			Jan	Feb	Maret	April	Mei	
1.	Bagan Bakti	336	67	81	85	82	89	24,0
2.	Balai Jaya Kota	317	59	60	64	84	92	22,6
3.	Bagan Batu Kota	315	55	69	71	78	64	21,4
4.	Bagan Manunggal	584	108	120	124	127	120	20,5
5.	Bagan Batu	372	62	70	80	84	81	20,3
6.	Bagan Sinembah Kota	620	93	94	185	169	89	20,3
7.	Gelora	622	106	131	177	101	109	20,1
8.	Harapan Makmur	587	120	130	107	132	98	20,0
9.	Balam Sempurnai	407	44	78	97	89	91	19,6
10.	Bagan Sapta Permai	404	50	72	85	87	90	19,0

Sumber : Puskesmas Bagan Batu, 2021

Dampak dari ibu balita yang tidak aktif memeriksakan atau membawa anaknya ke posyandu yaitu tumbuh kembang balita tidak terdeteksi secara dini dan apabila anak balita menderita penyakit tidak dapat terdeteksi secara dini. Dampak lain yang ditimbulkan apabila balita tidak dibawa ke posyandu yaitu tidak dapat memonitoring pertumbuhan status gizi anak. Melalui kegiatan di posyandu, pemantauan tumbuh kembang anak balita akan dapat terpantau setiap bulannya baik itu status gizi maupun masalah – masalah

kesehatan lainnya yang diderita anak balita. Ibu juga dapat memanfaatkan posyandu sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan dalam hal gizi dan kesehatan (Fara, 2019).

Kunjungan ibu balita ke posyandu untuk melakukan penimbangan dikatakan baik apabila minimal ada empat kali anak balita ditimbang ke Posyandu secara berturut-turut dalam enam bulan terakhir dan dikatakan tidak baik apabila kurang dari empat kali secara berturut-turut ke Posyandu dalam enam bulan terakhir (Kemenkes RI, 2017). Adapun faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya kunjungan ibu balitake posyandu yaitu seperti: Umur, pengetahuan, sikap, persepsi, dukungan keluarga, sosial budaya dan pekerjaan dan peran kader (Nurdin, 2019).

Umur dapat mempengaruhi seseorang berperilaku. Kematangan dalam mengambil keputusan salah satunya dipengaruhi oleh faktor umur, semakin bertambah umur secara psikologis maka kedewasaan seseorang dalam bertindak semakin baik. Semakin dewasa umur seseorang, maka akan semakin baik perilakunya. Demikian juga dengan umur ibu balita, semakin dewasa umurnya maka akan semakin meningkat motivasinya dalam memanfaatkan Posyandu (Kurnia, 2011). Berdasarkan hasil penelitian Yamin (2013) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara umur ibu dengan pemanfaatan pelayanan Posyandu Baita.

Pengetahuan ibu balita mempengaruhi dalam pemanfaatan posyandu. Pengetahuan ibu yang baik tentang manfaat posyandu akan memengaruhi tindakan ibu untuk membawa balita ke posyandu (Mardiati, 2018). Menurut

Notoadmojo (2012) pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang melakukan pengideraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Perilaku yang dilakukan dengan berdasarkan pada pengetahuan akan bertahan lebih lama dan kemungkinan menjadi perilaku yang melekat pada seseorang dibandingkan jika tidak berdasarkan pengetahuan. Menurut Oktarina (2015) partisipasi ibu berkunjung ke posyandu dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Pengetahuan ibu merupakan faktor yang terpenting dalam memantau kesehatan ibu dan balita, dengan pengetahuan tinggi yang dimiliki ibu balita memberikan kontribusi positif terhadap balita itu sendiri, balita terjaga kesehatannya dan ibu dapat membedakan hal yang baik dan buruk untuk balita.

Pekerjaan yang dilakukan ibu dapat menyebabkan kurangnya kunjungan ibu balita ke Posyandu baik karena banyaknya pekerjaan sehingga tidak ada waktu untuk membawa balita (Diagama, 2019). Pekerjaan merupakan salah satu sumber pendapatan sehingga akan lebih difokuskan dari pada kegiatan posyandu. Sedangkan pada ibu rumah tangga memungkinkan mempunyai waktu lebih banyak untuk beristirahat dan meluangkan waktu untuk membawa anaknya ke Posyandu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Munawaroh (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Idaningsih (2016) diketahui bahwa salah satu penyebab ibu tidak berpartisipasi baik ke posyandu adalah karena pekerjaan. Seseorang yang

mempunyai pekerjaan dengan waktu yang cukup padat akan mempengaruhi ketidakhadiran dalam pelaksanaan posyandu (Nurdin, 2019).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada 10 orang ibu balita di Desa Bagan Saptapermai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu didapatkan hasil bahwa 7 orang (80%) ibu tidak membawa anaknya ke posyandu dan 3 orang (30%) ibu yang membawa anaknya ke posyandu. Dari 7 orang ibu yang tidak membawa anaknya ke posyandu ibu yang berusia remaja akhir (17 – 25 tahun) yaitu 4 orang (57,1%), ibu balita yang mengatakan tidak mengetahui manfaat balita dibawa ke posyandu didapatkan 3 orang (71,4%) dan 5 orang (85,7%) ibu balita bekerja membantu perekonomian keluarga. Rendahnya angka cakupan kunjungan balita ke posyandu di Desa Bagan Saptapermai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu membuktikan bahwa belum tercapainya target cakupan kunjungan balita ke posyandu berdasarkan standar nasional yaitu 80%.

Berdasarkan wawancara dengan bidan desa Bagan Saptapermai diketahui bahwa dampak yang terjadi akibat rendahnya kunjungan balita ke posyandu yaitu terdapat 5 orang balita (1,6%) pertumbuhannya berada dibawah garis merah. Berdasarkan uraian di atas maka perlu kiranya dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Bagan Saptapermai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan permasalahan pada penelitian ini adalah

1. Apakah ada hubungan faktor umur ibu balita dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Bagan Sapt Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu ?
2. Apakah ada hubungan faktor pengetahuan ibu tentang posyandu dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Bagan Sapt Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu ?
3. Apakah ada hubungan faktor pekerjaan ibu dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Bagan Sapt Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Bagan Sapt Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi usia, pengetahuan, pekerjaan dan kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Bagan Sapt Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu.

- b. Mengetahui hubungan usia ibu dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Bagan Sapt Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu balita tentang posyandu dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Bagan Sapt Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu.
- d. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Bagan Sapt Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Sebagai informasi dan referensi bacaan bagi tenaga kesehatan mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu Sebagai bahan masukan dan kajian yang dapat dijadikan sumbangan pemikiran dan informasi untuk penelitian masa mendatang dan dapat dijadikan sebagai bahan kepustakaan.

2. Aspek Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber pengetahuan dan bahan informasi untuk penelitian sejenis atau penelitian lanjutan tentang posyandu, serta dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu – ilmu yang diperoleh selama kuliah ditengah masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Posyandu

a. Definisi

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber 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 AKI dan bayi (Kemenkes RI, 2017).

b. Tujuan Posyandu

1) Tujuan Umum

Menunjang percepatan penurunan AKI, AKB dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat.

2) Tujuan khusus

a) Meningkatnya peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.

- b) Meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- c) Meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2011).

c. Sasaran Posyandu

Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya:

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

(Kemenkes RI, 2011).

d. Fungsi Posyandu

Posyandu berada di setiap desa/kelurahan atau sebutan lainnya yang sesuai. Bila diperlukan dan memiliki kemampuan, dimungkinkan untuk didirikan di RW, dusun, atau sebutan lainnya yang sesuai (Depkes RI, 2012). Adapun 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 AKI, AKB dan AKABA.

- 2) Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA (Kemenkes RI, 2011).

e. Manfaat Posyandu Bagi Masyarakat

- 1) Bagi Masyarakat
 - a) Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
 - b) Memperoleh bantuan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak.
 - c) Efisiensi dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar terpadu dan pelayanan sosial dasar sektor lain terkait
- 2) Bagi Kader, pengurus Posyandu dan tokoh masyarakat yaitu :
 - a) Mendapatkan informasi terlebih dahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
 - b) Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- 3) Bagi Puskesmas
 - a) Optimalisasi fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

- b) Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
 - c) Meningkatkan efisien waktu, tenaga, dan dana melalui pemberian pelayanan secara terpadu.
- 4) Bagi sektor lain
- a) Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan dan sosial dasar lainnya, terutama yang terkait dengan upaya penurunan AKI, AKB dan AKABA sesuai kondisi setempat.
 - b) Meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas, pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing sektor (Depkes RI, 2012).

f. Pengorganisasian dan Struktur Organisasi

Struktur organisasi posyandu ditetapkan oleh musyawarah masyarakat pada saat pembentukan Posyandu. Struktur organisasi tersebut bersifat fleksibel, sehingga dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, kondisi, permasalahan dan kemampuan sumber daya. Struktur organisasi minimal terdiri dari ketua, sekretaris, dan bendahara serta kader Posyandu yang merangkap sebagai anggota. Kemudian dari beberapa Posyandu yang ada di suatu wilayah (desa/kelurahan atau dengan sebutan lain), selayaknya dikelola oleh suatu Unit/Kelompok Pengelola Posyandu yang keanggotaannya dipilih dari kalangan masyarakat setempat (Kemenkes RI, 2011).

Unit Pengelola Posyandu tersebut dipimpin oleh seorang ketua, yang dipilih dari para anggotanya. Bentuk organisasi Unit Pengelola Posyandu, tugas dan tanggung jawab masing-masing unsur Pengelola Posyandu, disepakati dalam Unit/Kelompok Pengelola Posyandu bersama masyarakat setempat. Dunia usaha yang dipilih, bersedia, mampu, dan memiliki waktu dan kepedulian terhadap pelayanan sosial dasar masyarakat di Posyandu. Pengelola Posyandu dipilih dari dan oleh masyarakat pada saat musyawarah pembentukan Posyandu. Kriteria pengelola Posyandu antara lain sebagai berikut:

- 1) Diutamakan berasal dari para dermawan dan tokoh masyarakat setempat.
- 2) Memiliki semangat pengabdian, berinisiatif tinggi dan mampu memotivasi masyarakat.
- 3) Bersedia bekerja secara sukarela bersama masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

g. Kunjungan Posyandu

Secara rinci kegiatan kunjungan Posyandu adalah sebagai berikut:

1) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

a) Ibu hamil

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil mencakup:

- (1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemantauan nilai status gizi (pengukuran lingkaran lengan atas), pemberian tablet besi, pemberian imunisasi *tetanus toksoid*, pemeriksaan tinggi *fundus uteri*, temu wicara (konseling) termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dibantu oleh kader. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.
- (2) Untuk lebih meningkatkan kesehatan ibu hamil, perlu diselenggarakan kelas ibu hamil pada setiap hari buka Posyandu atau pada hari lain sesuai dengan kesepakatan.

Kegiatan kelas ibu hamil antara lain sebagai berikut:

- (1) Penyuluhan: tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan persalinan, persiapan menyusui, KB dan gizi.
- (2) Perawatan payudara dan pemberian ASI.
- (3) Peragaan pola makan ibu hamil.
- (4) Peragaan perawatan bayi baru lahir.
- (5) Senam ibu hamil

b) Ibu nifas

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu nifas dan menyusui mencakup:

- (1) Penyuluhan/konseling kesehatan, KB pasca persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif dan gizi.
- (2) Pemberian 2 kapsul vitamin A warna merah 200.000 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 kapsul lagi 24 jam setelah pemberian kapsul pertama.
- (3) Perawatan payudara. Dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi *fundus uteri* (rahim) dan pemeriksaan *lochia* oleh petugas kesehatan. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.

c) Bayi dan anak balita

Pelayanan Posyandu untuk bayi dan anak balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memacu kreativitas tumbuh kembangnya. Jika ruang pelayanan memadai, pada waktu menunggu giliran pelayanan, anak balita sebaiknya tidak digendong melainkan dilepas bermain sesama balita dengan pengawasan orangtua di bawah bimbingan kader. Untuk itu perlu disediakan sarana permainan yang sesuai

dengan umur balita. Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan posyandu untuk balita mencakup:

- (1) Penimbangan berat badan
- (2) Penentuan status pertumbuhan
- (3) Penyuluhan dan konseling
- (4) Jika ada tenaga kesehatan puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.
- (5) Pemberian makanan tambahan (PMT)
- (6) Pemberian kapsul Vit. A setiap bulan Februari dan Agustus.

d) Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di Posyandu yang dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dapat dilakukan pelayanan suntikan KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang serta tenaga yang terlatih dapat dilakukan pemasangan IUD dan implant.

2) Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil.

3) Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu dilakukan oleh kader. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, pemberian makanan tambahan (PMT) lokal, suplementasi vitamin A dan tablet Fe. Apabila ditemukan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), balita yang berat badannya tidak naik 2 kali berturut-turut atau berada di bawah garis merah (BGM), kader wajib segera melakukan rujukan ke Puskesmas atau Poskesdes.

4) Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Pencegahan diare di Posyandu dilakukan dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare di posyandu dilakukan melalui pemberian oralit. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut akan diberikan obat *Zinc* oleh petugas kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

h. Pemanfaatan Posyandu

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah keaktifan atau kedatangan masyarakat ke pusat pelayanan tersebut, termasuk ke posyandu. Kunjungan balita ke posyandu yang paling baik adalah teratur setiap bulan atau 12 kali pertahun. Dikatakan rutin jika kunjungan balita sudah 8 kali pertahun (Kemenkes RI, 2011).

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/ atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Faktor ini menyangkut ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat, seperti puskesmas, posyandu, dan sebagainya. Apabila fasilitas baik akan mempengaruhi tingkat kesehatan yang ada, hal ini terbukti seseorang yang memanfaatkan fasilitas kesehatan secara baik maka akan mempunyai taraf kesehatan yang tinggi (Notoatmodjo, 2012).

Beberapa fasilitas penting yang perlu dipersiapkan dalam mendukung penyelenggaraan posyandu diantaranya tempat pelaksanaan posyandu, kebutuhan sarana berupa KMS/buku KIA, alat timbangan (dacin dan sarung, pita LILA), obat gizi (kapsul vitamin A, tablet tambah darah, oralit), alat bantu penyuluhan, buku pencatatan dan pelaporan, dan lainnya yang diperlukan (Kemenkes RI, 2011).

Menurut penelitian Sri Hastuti (2014) mengatakan bahwa ada kaitannya fasilitas posyandu ($p=0,015$) dengan pemanfaatan posyandu oleh ibu balita. Semakin lengkap fasilitas yang ada di posyandu maka semakin tinggi kunjungan balita ke posyandu. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Maqbul (2017) menyatakan kelengkapan sarana prasarana berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan Posyandu. Hal ini disebabkan karena hampir semua kegiatan di posyandu membutuhkan sarana prasarana yang memadai agar berjalan baik dan berkesinambungan.

i. Tingkat Perkembangan Posyandu

Perkembangan masing-masing Posyandu tidak sama. Dengan demikian, pembinaan yang dilakukan untuk masing-masing Posyandu juga berbeda. Untuk mengetahui tingkat perkembangan Posyandu, telah dikembangkan metode dan alat telaah perkembangan Posyandu, yang dikenal dengan nama Telaah Kemandirian Posyandu. Tujuan adalah untuk mengetahui tingkat perkembangan Posyandu yang secara umum dibedakan atas 4 tingkat sebagai berikut:

1) Posyandu Pratama

Posyandu Pratama adalah Posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan Posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 (lima) orang. Penyebab tidak terlaksananya kegiatan rutin

bulanan Posyandu, disamping karena jumlah kader yang terbatas, dapat pula karena belum siapnya masyarakat. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah memotivasi masyarakat serta menambah jumlah kader.

2) Posyandu Madya

Posyandu Madya adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah meningkatkan cakupan dengan mengikut sertakan tokoh masyarakat sebagai motivator serta lebih menggiatkan kader dalam mengelola kegiatan Posyandu.

3) Posyandu Purnama

Posyandu Purnama adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.

4) Posyandu Mandiri

Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, sertatelah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu. Intervensi yang dilakukan bersifat pembinaan termasuk pembinaan program dana sehat, sehingga terjamin kesinambungannya. Selain itu dapat dilakukan intervensi memperbanyak macam program tambahan sesuai dengan masalah dan kemampuan masing – masing (Kemenkes RI, 2011).

j. Peran Petugas Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Berdasarkan definisi tersebut maka petugas kesehatan adalah orang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan dan memiliki kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Kehadiran petugas kesehatan yang diwajibkan di posyandu adalah sekali dalam sebulan, dengan kata lain kehadiran tenaga kesehatan tidak pada setiap hari buka posyandu jika posyandu buka lebih dari satu kali dalam sebulan. Peran yang baik dilakukan oleh petugas kesehatan dalam pelaksanaan posyandu turut memberikan dampak yang positif terhadap kunjungan balita ke posyandu (Kemenkes RI, 2011). Peran petugas kesehatan pada hari buka posyandu antara lain :

- 1) Membimbing kader dalam penyelenggaraan posyandu.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan KB di meja lima.
- 3) Menyelenggarakan penyuluhan dan konseling kesehatan, KB dan gizi kepada pengunjung posyandu dan masyarakat luas.
- 4) Menganalisa hasil kegiatan posyandu, melaporkan hasilnya kepada puskesmas serta menyusun rencana kerja dan melaksanakan upaya perbaikan sesuai dengan kebutuhan posyandu.
- 5) Melakukan deteksi dini tanda bahaya umum terhadap ibu hamil, bayi dan anak balita serta melakukan rujukan ke puskesmas apabila dibutuhkan.

Peranan petugas kesehatan dalam penyelenggaraan posyandu sangat berpengaruh pada kunjungan diposyandu. Berdasarkan studi pelayanan kesehatan oleh Tucker dalam Rozak (2019) menunjukkan bahwa para petugas penyedia pelayanan yang memberikan informasi

yang tidak benar dan tidak memberikan pelayanan dengan ramah, cermat dan cekatan membuat warga desa yang menolak untuk pergi ke sarana kesehatan. Peran petugas kesehatan yang bertugas sebagai penyuluh kesehatan dianggap penting oleh kader karena tingkat kunjungan ibu-ibu ke posyandu sangat dipengaruhi oleh kehadiran petugas (Depkes RI, 2012).

2. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu

Partisipasi masyarakat menurut Isbandi (2017) adalah keikutsertaan masyarakat dalam proses identifikasian masalah dan potensi yang ada di masyarakat, memilih dan mengambil keputusan mengenai solusi alternatif untuk menangani yang pada umumnya dipandang sebagai suatu bentuk perilaku, salah satu bentuk perilaku kesehatan adalah partisipasi ibu balita dalam program Posyandu, adalah dengan membawa anak mereka untuk ditimbang berat badannya ke Posyandu secara teratur setiap bulan mulai umur 1 bulan hingga 5 tahun di posyandu. Penimbangan balita dikatakan baik apabila minimal empat kali anak balita ditimbang ke Posyandu secara berturut-turut selama enam bulan. (Gultom, 2011).

Kemenkes (2011) menyebutkan bahwa dalam kegiatan posyandu, tingkat partisipasi masyarakat disuatu wilayah diukur dengan melihat perbandingan antara jumlah anak balita di daerah kerja posyandu (S) dengan jumlah balita yang ditimbang pada setiap kegiatan posyandu yang ditentukan (D). Angka D/S menggambarkan kecakupan anak balita yang

ditimbang, ini merupakan indikator tingkat partisipasi masyarakat untuk menimbang anak balitanya. Hasil cakupan penimbangan merupakan salah satu alat untuk memantau gizi balita yang dapat dimonitor dari berat badan hasil penimbangan yang tercatat di dalam KMS. Kelengkapan sarana yang memadai merupakan salah satu penunjang dalam membantu kegiatan posyandu baik dari kader sendiri maupun pengguna posyandu. Indikator yang digunakan dalam pengukuran pelaksanaan posyandu ini antara lain frekuensi kunjungan (penimbangan) setiap bulan, namun tidak semua posyandu dapat berfungsi setiap bulan sehingga frekuensinya kurang dari 12 kali setahun (Gultom, 2011).

a. Umur

Umur dapat mempengaruhi seseorang berperilaku. Kematangan dalam mengambil keputusan salah satunya dipengaruhi oleh faktor umur, semakin bertambah umur secara psikologis maka kedewasaan seseorang dalam bertindak semakin baik. Umur ibu yang memiliki Balita dikelompokkan dalam tiga kategori, yaitu usia muda (<20 tahun), dewasa dini (20-29 tahun) dan dewasa madya (30-40 tahun). Dengan kata lain bahwa semakin dewasa umur seseorang, maka akan semakin baik perilakunya. Demikian juga dengan umur ibu, semakin dewasa umurnya maka akan semakin meningkat motivasinya dalam memanfaatkan Posyandu (Kurnia, 2011).

Umur berpengaruh terhadap terbentuknya kemampuan, karena kemampuan yang dimiliki dapat diperoleh melalui pengalaman sehari-

hari di luar faktor pendidikannya (Sedioetama, 2016). Umur orang tua terutama ibu yang relatif muda, cenderung untuk mendahulukan kepentingan sendiri. Sebagian besar ibu yang masih muda memiliki sedikit sekali pengetahuan tentang gizi dan pengalaman dalam mengasuh anak. Ibu yang relatif muda cenderung kurang memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam mengasuh anak sehingga umumnya mereka mengasuh dan merawat anak didasarkan pada pengalaman orang tuanya terdahulu. Sebaliknya pada ibu yang lebih berumur cenderung akan menerima dengan senang hati tugasnya dan sebagai ibu yang lebih berumur cenderung akan menerima dengan senang hati tugasnya sebagai ibu sehingga akan mempengaruhi pula terhadap kualitas dan kuantitas pengasuhan anak (Kurnia, 2011).

Umur akan berpengaruh terhadap perilaku seseorang seiring dengan perkembangan fisik dan mental orang tersebut sehingga perilakunya akan semakin matang dengan bertambahnya umur (Gunarsa, 2017). Berdasarkan hasil penelitian Yamin (2013) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara umur ibu dengan pemanfaatan pelayanan Posyandu Baita.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses penyampaian bahan atau materi oleh pemberi bahan atau materi kepada sasaran guna mencapai perubahan tingkat lalu. Tingkat pendidikan seseorang dapat dilihat berdasarkan lamanya atau jenis pendidikan yang dialami seseorang

(Khomsan, 2017). Pendidikan dapat berfungsi sebagai dasar seseorang untuk berperilaku sesuai dengan tingkatan dan jenis pendidikan yang diikutinya. Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik, orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik (Kurnia, 2011).

Pendidikan adalah suatu proses di mana manusia membina perkembangan manusia lain secara sadar dan berencana. Orang tua yang berpendidikan rendah akan sulit beradaptasi dengan situasi dan kondisi dari kegiatan yang dilaksanakan sehingga dapat mempengaruhi dalam kegiatan pelaksanaan Posyandu. Pendidikan adalah segala usaha untuk membina kepribadian dan mengembangkan kemampuan manusia Indonesia, jasmani dan rohani yang berlangsung seumur hidup, baik di dalam maupun di luar sekolah dalam rangka pembangunan persatuan Indonesia dan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila (Kurnia, 2011).

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia. Kebutuhan itu biasanya bermacam-macam, berkembang dan berubah, bahkan seringkali tidak disadari oleh pelakunya. Seseorang bekerja karena ada sesuatu yang hendak dicapainya dan orang berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukannya akan membawanya kepada sesuatu

keadaan yang lebih memuaskan dari pada keadaan sebelumnya (Khalimah, 2017).

Pekerjaan termasuk ke dalam salah satu sumber pendapatan dalam keluarga dengan adanya pekerjaan tetap dalam suatu keluarga, maka keluarga tersebut relatif terjamin pendapatannya setiap bulan. Keluarga tidak memiliki pekerjaan tetap, maka pendapatan keluarga setiap bulannya juga tidak dapat dipastikan. Seseorang yang mempunyai pekerjaan dengan waktu yang cukup padat akan mempengaruhi ketidakhadiran dalam pelaksanaan Posyandu. Pada umumnya orang tua tidak mempunyai waktu luang, sehingga semakin tinggi aktivitas pekerjaan orang tua semakin sulit datang ke Posyandu (Kurnia, 2011).

Ibu balita yang tidak bekerja berpeluang baik untuk berkunjung ke Posyandu dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hasil penelitian Widiastuti (2016) ditemukan bahwa ibu yang bekerja menyebabkan tidak membawa anaknya ke Posyandu untuk di timbang. Pekerjaan adalah kegiatan atau aktivitas utama yang dilakukan secara rutin sebagai upaya untuk membiayai keluarga serta menunjang kebutuhan rumah tangga. Salah satu alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak membawa balitanya ke posyandu adalah karena mereka harus bekerja.

Hasil penelitian oleh Soeryoto (2016) menyatakan bahwa penggunaan posyandu terkait dengan status pekerjaan ibu. Ibu balita

yang mempunyai pekerjaan tetap akan memengaruhi kesempatan untuk menimbangkan anaknya ke posyandu. Pengukuran pekerjaan ibu dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Bekerja jika ibu memiliki kegiatan rutin untuk menghasilkan uang
- 2) Tidak Bekerja jika ibu tidak mempunyai pekerjaan rutin untuk menghasilkan uang (Kurnia, 2011).

d. Pengetahuan Ibu

1. Definisi

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

Menurut teori WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2012), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri. Berdasarkan beberapa pengertian di atas penulis menyimpulkan bahwa pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui oleh seseorang melalui pengenalan sumber informasi, ide yang diperoleh sebelumnya baik secara formal maupun informal. Menurut

Notoatmodjo (2012) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru didalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan), yaitu :

1) *Awareness* (kesadaran)

Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

2) *Interest* (merasa tertarik)

Terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.

3) *Evaluation* (menimbang-menimbang)

Terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

4) *Trial*

Sikap dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.

5) *Adaption*

Dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan,

kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*longlasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Jadi, Pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen – komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dapat ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada. Pengetahuan diukur dengan wawancara atau angket tentang materi yang akan diukur dari objek penelitian.

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Notoatmodjo (2012), berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

2) Mass media / informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi akan tersedia bermacam - macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status

sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya 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. Dua sikap tradisional Mengenai jalannya perkembangan hidup :

- a) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang di jumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.
- b) Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Nursalam, 2013). Kategori pengukuran pengetahuan dibagi dalam 2 kategori, yaitu:

- 1) Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar $\geq 56\%$ - 100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar $< 56\%$ dari seluruh pertanyaan (Subagyo, 2013).

e. Peran Kader

Menurut Hesti (2013), terdapat hubungan antara peran kader dengan pemanfaatan posyandu bagi ibu-ibu yang mempunyai balita. Kinerja kader yang kurang optimal seperti tidak melakukan kunjungan ke rumah ibu-ibu yang tidak berkunjung ke Posyandu dan jarang sekali diadakannya kegiatan penyuluhan mempengaruhi ibu balita berkunjung ke Posyandu. Partisipasi ibu balita untuk menimbang anaknya ke Posyandu dipengaruhi oleh peran/dukungan dari kader posyandu. Peran kader posyandu yang selalu memberi tahu jadwal kunjungan berikutnya akan membawa dampak pada ibu balita sehingga secara teratur membawa anaknya ke Posyandu (Munawaroh, 2017).

Kader melakukan kunjungan ke rumah ibu-ibu yang tidak berkunjung pada hari buka posyandu. Kader harus menerapkan perannya pada saat kegiatan posyandu antara lain adalah pelayanan di posyandu yang dapat memuaskan pengunjung posyandu, pada saat pendaftaran kader melakukan dengan ramah kepada peserta posyandu, sebelum hari buka posyandu kader memberi tahu jadwal kunjungan ke

posyandu pada ibu-ibu, serta peran kader untuk memberikan dukungan kepada ibu batita untuk rutindatang ke Posyandu sehingga partisipasi ibu semakin meningkat (Munawaroh, 2017).

f. Jarak Tempuh dari Rumah ke Posyandu

Jarak adalah ruang sela (panjang atau jauh) antara dua benda atau tempat yaitu jarak antara rumah dengan tempat Posyandu. Letak Posyandu sebaiknya berada di tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat, ditentukan lokal sendiri, atau dapat dilaksanakan di rumah penduduk, balai rakyat, pos rukun tetangga (RT) atau rukun warga (RW) atau pos lainnya. Hal ini agar jarak Posyandu tidak terlalu jauh sehingga tidak menyulitkan masyarakat untuk menimbang anaknya. Faktor jarak ternyata memberikan kontribusi terhadap seseorang dalam melakukan suatu tindakan, seperti yang dikemukakan dalam hasil penelitian Sambas (2012) bahwa responden yang jarak tempuhnya dekat dari rumah ke Posyandu (<10 menit) berpeluang baik untuk berkunjung ke Posyandu dibandingkan yang jarak tempuhnya jauh (≥ 10 menit) (Kurnia, 2011).

g. Persepsi Ibu tentang Kelengkapan Sarana di Posyandu

Persepsi ibu terhadap kelengkapan Posyandu dengan perilaku menimbang anak ke Posyandu mempunyai hubungan yang bermakna, yang berarti semakin lengkap kelengkapan Posyandu maka semakin sering ibu menimbang anaknya ke Posyandu. Hasil penelitian tentang kelengkapan sarana, fasilitas dan kegiatan

Posyandu dibuktikan oleh penelitian yang berkesimpulan bahwa semakin lengkap sarana yang digunakan di Posyandu, semakin sering ibu menimbang anak di Posyandu. Sarana dan prasarana mempengaruhi proses penyuluhan kader UPGK (Unit Pelayanan Gizi Keluarga) (Kurnia, 2011).

h. Persepsi Ibu tentang Kader Kesehatan

Kader adalah anggota masyarakat yang dipilih untuk menangani masalah kesehatan, baik perseorangan maupun masyarakat, serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat pelayanan kesehatan dasar. Jadi, kader Posyandu sebagai penyelenggaraan utama kegiatan Posyandu mempunyai tugas dan tanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan Posyandu. Keterampilan kader merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam sistem pelayanan di Posyandu, karena dengan pelayanan kader yang terampil akan mendapat respon positif dari ibu-ibu yang mempunyai Balita, sehingga terkesan ramah dan baik serta pelayanannya teratur. Hal ini mendorong para ibu-ibu rajin berkunjung ke Posyandu (Kurnia, 2011). Kemampuan ataupun keterampilan kader mempunyai hubungan paling kuat dengan cakupan penimbangan Balita. Penelitian Sambas (2012) juga ditemukan terdapat hubungan yang bermakna antara pembinaan dari kader dengan kunjungan ibu-ibu anak Balita ke Posyandu.

B. Penelitian Terkait

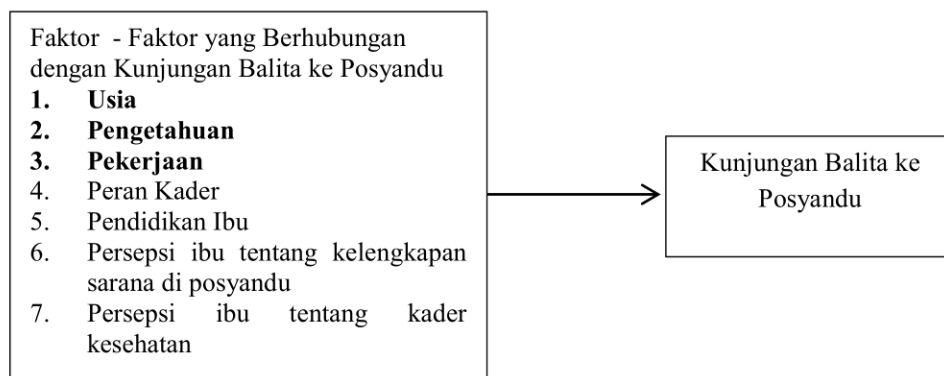
1. Penelitian yang dilakukan oleh Rumiaturun (2017) yang berjudul “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu di Desa Mekarsari Kabupaten Lebak Provinsi Banten Tahun 2016. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita keposyandu di desa Mekarsari Lebak Banten. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional*. Total populasi 153 balita usia 3 – 5 tahun dan 113 sampel yang dipilih dengan cara *Random Sampling*. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat, untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing - masing variable, Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variable dependen dengan menggunakan uji *chi square* dan analisis multivariat untuk mengetahui faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kunjungan balita ke posyandu dengan menggunakan uji regresi logistic Hasil penelitian didapatkan ibu balita yang berperilaku baik berkunjung ke Posyandu ke posyandu masih rendah sebanyak 43,4%. Ada 3 variabel yang secara statistik berhubungan dengan perilaku kunjungan ibu balita ke posyandu yaitu pendidikan, pengetahuan dan umur anak. Berdasarkan hasil uji regresi logistik faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku kunjungan ibu ke posyandu adalah umur anak. Perbedaan penelitian yang

akan peneliti lakukan dengan penelitian ini yaitu usia balita yang akan peneliti teliti yaitu 1 – 5 tahun sedangkan penelitian ini usia 1- 3 tahun. Perbedaan lain yaitu variabel independen selain pengetahuan peneliti juga meneliti pekerjaan dan umur. Perbedaan lain yaitu karakteristik responden seperti umur, pendidikan dan pekerjaan juga berbeda.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Satriani (2019) yang berjudul “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kunjungan Balitake Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkoso Kabupaten Barru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan balita ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mangkoso Kabupaten Barru. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*, populasi sebanyak 1.112 balita, sampel penelitian 100 balita. Teknik pengambilan sampel *Accidental sampling*. Pengumpulan data melalui kuesioner. Penelitian di lakukan diposyandu wilayah kerja Puskesmas Mangkoso pada bulan Juni sampai Juli 2017. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa yang mempengaruhi kunjungan ke posyandu adalah pengetahuan orang tua (0,000), paritas (0,020), status pekerjaan (0,000) dan jarak tempat tinggal (0,004). Perbedaan penelitian yang akan peneliti lakukan dengan penelitian ini yaitu teknik pengambilan sampel yang peneliti gunakan yaitu *simple random sampling* sedangkan penelitian ini menggunakan *accidental sampling*.

C. Kerangka Teori

Kerangka kerja teoritis merupakan dasar dari keseluruhan proyek penelitian. Didalamnya dikembangkan dan diuraikan hubungan diantara variabel yang telah diidentifikasi melalui studi literature dalam kajian pustaka (Hidayat, 2012). Adapun bentuk kerangka teori dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut :



Sumber : Kurnia (2011)

Skema 2.1 Kerangka teori

Keterangan :

Kata yang dicetak tebal : variabel yang diteliti

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep – konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoadmojo, 2012). Hal ini dapat dilihat pada skema 2.2 di bawah ini:



Skema 2.2 : Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan makna pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya (Korompis, 2015). Dari kerangka konsep diatas dapat ditarik hipotesis sebagai berikut :

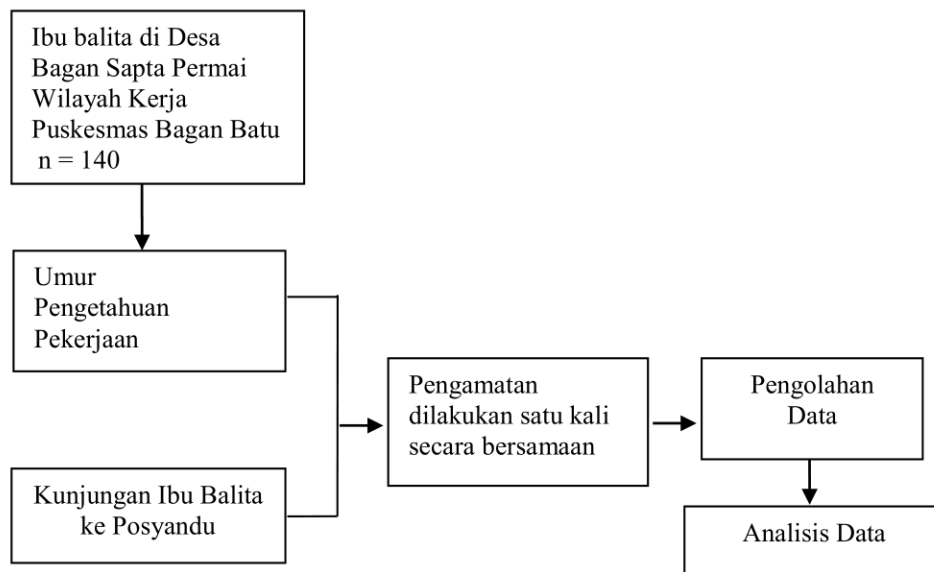
1. Ha : Ada hubungan usia dengan kunjungan ibu balita ke posyandu .
2. Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu balita tentang posyandu dengan kunjungan ibu balita keposyandu
3. Ha : Ada hubungan pekerjaan ibu balita dengan kunjungan ibu balita ke posyandu.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional* yaitu dimana variabel independen (usia, pengetahuan dan pekerjaan) dan variabel dependen (kunjungan ibu balita ke posyandu) diteliti pada saat bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu.

1. Skema Rancangan Penelitian

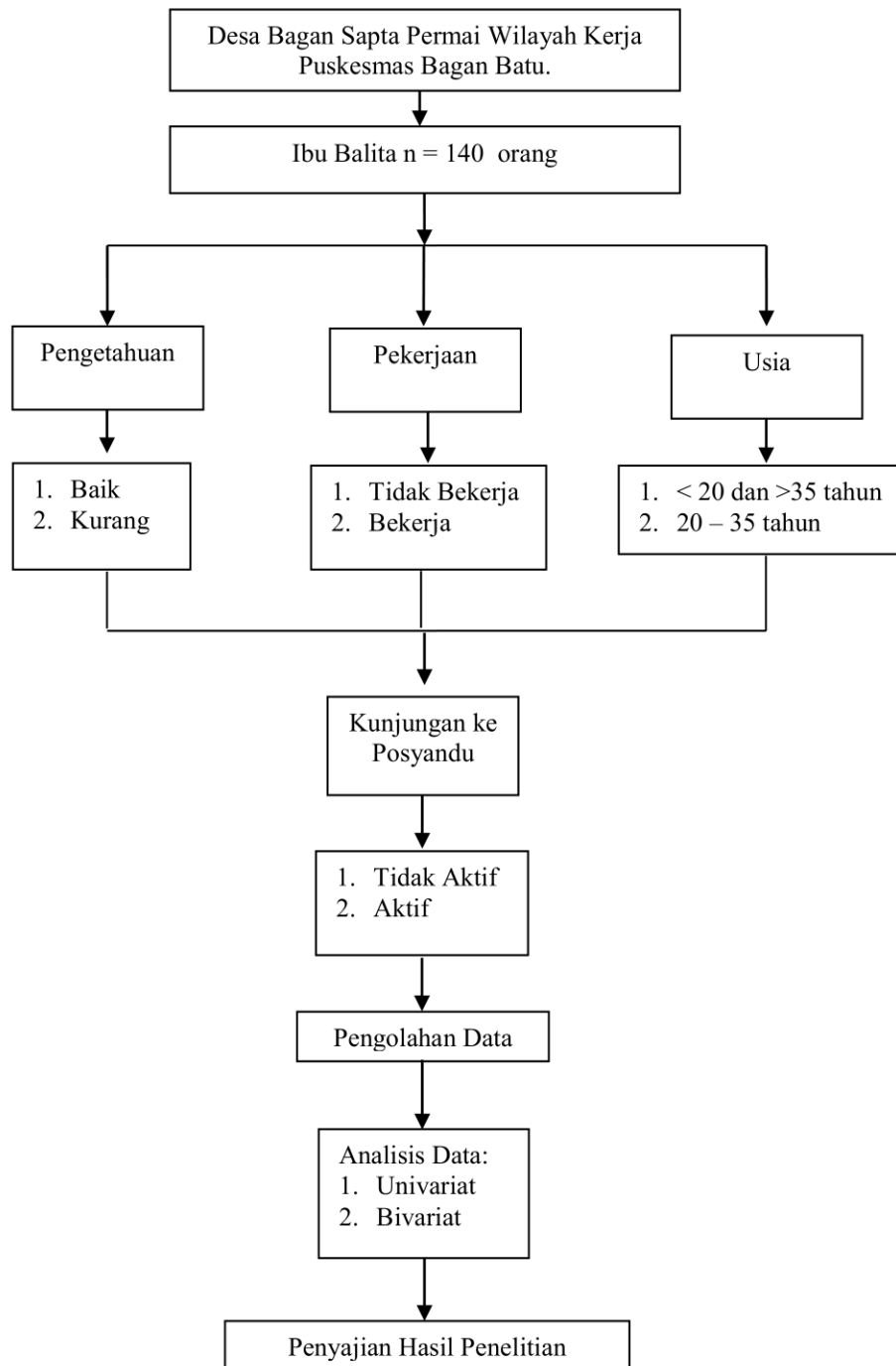


Sumber: Hidayat (2012)

Skema 3.1 : Rancangan Penelitian

2. Alur Penelitian

Secara skematis alur penelitian ini dapat di lihat pada skema 3.2 di bawah ini:



Skema 3.2 : Alur Penelitian

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 – 31 Agustus Tahun 2021 di Desa Bagan Septa Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan atau totalitas objek yang diteliti yang ciri – cirinya akan diduga atau ditaksir (estimated) (Nasir, 2011). Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita usia 12 – 59 bulan di Desa Bagan Septa Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021 yang berjumlah 224 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2012). Sampel yang akan diambil berasal dari populasi penelitian yang memenuhi kriteria inklusi.

a. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai berikut :

- a) Ibu balita yang memiliki anak balita di Posyandu di Desa Bagan Septa Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu.
- b) Ibu balita yang bersedia menjadi responden.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili syarat sebagai sampel penelitian yaitu :

- a) Ibu balita yang pindah rumah pada saat penelitian dilakukan.
- b) Ibu balita yang tidak ada dirumah setelah tiga kali kunjungan peneliti pada saat penelitian dilakukan .

b. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang dilakukan secara acak sehingga setiap kasus atau elemen dalam populasi memiliki kesempatan yang sama besar untuk dipilih sebagai sampel penelitian (Supardi, 2013). Dengan rumus sebagai berikut :

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

Ket :

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d² : Tingkat ketepatan yang diinginkan(Supardi, 2013)

c. Jumlah Sampel

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

$$n = \frac{224}{1 + 224 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{224}{1 + 224 (0,0025)}$$

$$n = 140 \text{ orang}$$

D. Etika Penelitian

1. Lembaran persetujuan (*informed Consent*)

Informed consent merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembaran persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak – haknya.

2. Tanpa nama (*Anomity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembaran pengumpulan data, dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2012).

E. Uji Validitas Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu yang menunjukkan alat ukur itu benar – benar mengukur apa yang diukur. Apabila alat ukur atau kuesioner telah memiliki validitas konstruk (bermakna), berarti semua item (pertanyaan) yang ada didalam kuesioner ini mengukur konsep yang kita ukur (Notoadmojo, 2012). Uji validitas dapat menggunakan rumus *pearson product moment* sebagai berikut :

$$r_{hitung} = \frac{n (\sum xy) - (\sum x) \cdot (\sum Y)}{\sqrt{[n \cdot \sum x^2 - (\sum x)^2] \cdot [n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{hitung} = Koefisien korelasi

$\sum X_i$ = Jumlah skor item

$\sum Y_i$ = Jumlah skor total (item)

n = Jumlah responden

Uji validitas dilakukan untuk variabel pengetahuan, karena kuesioner pengetahuan dibuat sendiri oleh peneliti. Uji validitas

dilakukan dengan menggunakan program komputer yang menghasilkan nilai korelasi dan signifikansi. Hasil perhitungan untuk menentukan valid tidaknya item pertanyaan akan dibandingkan dengan r tabel pada jumlah sampel dengan taraf signifikansi 5% jika r hitung $>$ r tabel maka item pertanyaan dinyatakan valid, dan jika r hitung $<$ r tabel maka item pertanyaan dinyatakan tidak valid (Notoadmojo, 2012).

Uji *Validitas* pada penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Pujud. Jumlah responden yang dilibatkan dalam uji coba kuesioner ini adalah 20 responden dan banyaknya butir pertanyaan dalam kuesioner ini sebanyak 15 butir pertanyaan tentang pengetahuan tentang posyandu. Dari hasil uji *validitas* terdapat 15 butir pertanyaan pengetahuan yang valid, dimana nilai r hitungnya $>$ 0,444.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejumlah mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoadmojo, 2012). Uji reliabilitas dapat menggunakan rumus *Spearman Brown* sebagai berikut :

$$r_{11} = \frac{2r_b}{1 + r_b}$$

Keterangan :

r_{11} = koefisien reliabilitas internal seluruh item

r_b = korelasi *product moment* antara belahan

Instrumen penelitian berbentuk kuesioner dapat dikatakan reliable bila didapatkan nilai *alfa* > nilai konstanta (0,60). Dalam penelitian ini diketahui nilai *Cronbach Alpha* untuk kuesioner pengetahuan adalah 0,872 atau lebih dari 0,60 sehingga dapat dikatakan kuesioner pengetahuan ini adalah reliable.

F. Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner yang berisikan jumlah pertanyaan yang berhubungan dengan faktor – faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di di Desa Bagan Septa Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan dalam bentuk multiple choic dengan cara memilih salah satu pertanyaan yang benar. Jawaban “benar” nilai = 1 dan “salah” = 0. Kategori pengukuran pengetahuan yaitu :

1. Baik jika responden mampu menjawab dengan benar $\geq 56\%$ - 100%.
2. Kurang jika responden mampu menjawab dengan benar sebanyak $< 56\%$.

Untuk mengukur status pekerjaan ibu adalah dengan menggunakan lembar ceklis. Kategori pekerjaan yaitu :

1. Bekerja jika ibu memiliki kegiatan rutin untuk menghasilkan uang.
2. Tidak bekerja jika ibu tidak memiliki kegiatan rutin untuk menghasilkan uang.

Kunjungan balita ke posyandu diukur menggunakan kuesioner. Kategori pengukuran kunjungan balita ke posyandu yaitu :

1. Aktif apabila berkunjung ke posyandu > 6 kali dalam 12 bulan terakhir
2. Tidak aktif apabila berkunjung ke posyandu ≤ 6 kali dalam 12 bulan terakhir.

G. Prosedur Pengumpulan Data

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

1. Mengajukan surat permohonan izin kepada Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk mengadakan penelitian Puskesmas Bagan Batu.
2. Setelah mendapat surat izin, peneliti memohon izin kepada Kepala Puskesmas Bagan Batu untuk melakukan penelitian.
3. Peneliti akan memberikan informasi secara lisan dan tulisan tentang manfaat dan etika penelitian serta peneliti menjamin kerahasiaan responden.
4. Jika ibu balita bersedia menjadi responden, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang diberikan peneliti.
5. Setelah responden menjawab semua pertanyaan, maka kusioner dikumpulkan kembali untuk dilakukan analisa data dan dikelompokkan. Kemudian dilakukan pemberian skor, pemberian kode dan hasil.

H. Prosedur Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2012), pengolahan data dalam penelitian dengan menggunakan proses komputerisasi. Pengolahan data dilakukan dengan cara statistik menggunakan program komputerisasi, melalui tahap-tahap berikut:

1. *Editing*

Editing yaitu penyuntingan dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap kuesioner. Tujuan dari *editing* adalah untuk memastikan bahwa data yang diperoleh yaitu kuesionernya semua telah diisi, relevan dan dapat dibaca dengan baik.

2. *Coding*

Coding yaitu hasil jawaban setiap pertanyaan diberi kode sesuai dengan petunjuk *coding*. Pemberian kode dilakukan untuk menyederhanakan data yang diperoleh.

3. Skoring

Setelah semua variabel diberi kode selanjutnya masing-masing komponen variabel dijumlahkan, *Processing* setelah semua isian terisi dengan benar, langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisa. Proses data dilakukan dengan cara *mengentry* data hasil kuesioner ke komputer.

4. *Cleaning*

Cleaning yaitu kegiatan pengecekan kembali data-data yang sudah *dientry* apakah ada kesalahan atau tidak.

I. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2012). defenisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 3.1 : Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen				
Usia	Rentang usia ibu balita yang dihitung sejak lahir hingga saat penelitian dilakukan di Puskesmas Bagan Batu	Kuesioner	Nominal	1 : Berisiko jika usia ibu balita < 20 dan > 35 tahun 2 : Tidak berisiko jika usia ibu balita 20 – 35 tahun
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu balita tentang posyandu meliputi definisi, tujuan, manfaat, pelaksanaan dan hambatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu	Kuisisioner	Ordinal	1 : Baik apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar ≥ 8 2 : Kurang apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar 8
Pekerjaan Ibu	Kegiatan yang dilakukan ibu yang menghasilkan uang di Desa Bagan Septa Puskesmas Bagan Batu	Kuesioner	Nominal	1 : Tidak Bekerja 2 : Bekerja
Variabel Dependen				
Kunjungan Ibu ke Posyandu	Kehadiran ibu balita membawa balita ke posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan misalnya penimbangan BB balita	Kuesioner KMS / Buku KIA	Nominal	1 : Tidak aktif apabila kunjungan < 6 kali dalam 12 bulan terakhir 2 : Aktif apabila kunjungan ≥ 6 kali dalam 12 bulan terakhir

J. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat yaitu dilakukan untuk menganalisa terhadap distribusi frekuensi setiap kategori pada variabel bebas (usia, pengetahuan, dan pekerjaan) dan variabel terikat (kunjungan ke posyandu). Hal ini dilakukan untuk memperoleh gambaran masing – masing variabel independen dan dependen, selanjutnya dilakukan analisa terhadap tampilan data tersebut. Analisa data dilakukan setelah data terkumpul, data tersebut di klasifikasikan menurut variabel yang diteliti, dan data diolah secara manual dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut :

Keterangan :

p : Persentase

f : Frekuensi jawaban yang benar

n : Jumlah Sampel (Supardi, 2013).

$$p = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan usia, pengetahuan, dan pekerjaan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu. Data dianalisis dengan dibantu program komputer. Dalam analisis data dibedakan tingkatannya, yaitu : analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan tabel silang untuk menganalisis hubungan antara dua variabel. Menguji ada tidaknya hubungan antara variabel usia, pengetahuan, dan pekerjaan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu

digunakan analisis *Chi Square*, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil yang diperoleh pada analisis *Chi Square* dengan menggunakan program komputer yaitu *nilai p*, kemudian dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$. Apabila *nilai probabilitas* $(P) \leq \alpha (0,05)$ H_0 ditolak artinya ada hubungan antara dua variabel dan apabila *probabilitas* $(P) > \alpha (0,05)$ H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara dua variable (Dahlan, 2010).

Analisis data dalam penelitian *cross sectinal* dengan menghitung *prevalence odds ratio* (POR). Menurut Cotton, kekuatan hubungan dua variabel secara kuantitatif dapat dibagi dalam 4 area yaitu :

1. $r = 0,00 - 0,25$ → tidak ada hubungan/hubungan lemah
 2. $r = 0,26 - 0,50$ → hubungan sedang
 3. $r = 0,51 - 0,75$ → hubungan kuat
 4. $r = 0,76 - 1,00$ → hubungan sangat kuat aatu sempurna
- (Hastono, 2012).

BAB IV HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 - 31 Agustus 2021 yang meliputi ibu yang memiliki balita usia dibawah 5 tahun di Desa Bagan Sapta Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021 yang berjumlah 140 orang. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi karakteristik responden (pendidikan), variabel independen (usia, pengetahuan dan pekerjaan) dan variabel dependen (kunjungan ibu ke posyandu) yang diukur dengan kuesioner. Selanjutnya hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

A. Karakteristik Responden

1. Pendidikan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Desa Bagan Sapta Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

No.	Pendidikan	n	Persentase (%)
1.	SD	12	8,6
2.	SMP	24	17,1
3.	SMA	60	42,9
4.	Perguruan Tinggi	44	31,4
Jumlah		140	100

Keterangan : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 140 responden, didapatkan paling banyak responden berpendidikan SMA yaitu 60 orang (42,9%).

B. Analisa Univariat

1. Umur Ibu

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu Responden di Desa Bagan Sapta Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

No.	Umur (Tahun)	n	Persentase (%)
1.	< 20 dan > 35	73	52,1
2.	21 – 35	67	47,9
	Jumlah	140	100

Keterangan : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 140 responden, didapatkan responden berumur < 20 dan > 35 tahun tahun yaitu 73 orang (52,1%).

2. Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Desa Bagan Sapta Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

No.	Pekerjaan	n	Persentase (%)
1.	Tidak Bekerja	58	41,4
2.	Bekerja	82	58,6
	Jumlah	140	100

Keterangan : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 140 responden, didapatkan lebih dari separuh responden bekerja sebanyak 82 orang (58,6%).

3. Pengetahuan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden di Desa Bagan Sapta Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

No.	Pengetahuan	n	Persentase (%)
1.	Baik	56	40,0
2.	Kurang	84	60,0
	Jumlah	140	100

Keterangan : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 140 responden, didapatkan sebagian besar responden berpengetahuan kurang tentang posyandu yaitu sebanyak 84 orang (60%).

4. Kunjungan Ibu ke Posyandu

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kunjungan Responden ke Posyandu di Desa Bagan Sapta Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

No	Kunjungan Ibu ke Posyandu	N	Persentase (%)
1.	Tidak Aktif	81	57,9
2.	Aktif	59	42,1
Jumlah		140	100

Keterangan : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 140 responden, didapatkan lebih dari separuh responden tidak aktif berkunjung ke posyandu yaitu sebanyak 81 orang (57,9 %).

C. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita dating ke posyandu di desa Desa Bagan Sapta Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021, dengan menggunakan uji statistik Chi-Square (X^2), dengan derajat kepercayaan $\alpha < 0,05$ dan melihat kekuatan hubungan dua variabel dengan melihat nilai *Prevalence Odds Ratio (POR)*. Hasil analisis *Chi-square* dapat dilihat pada tabel berikut :

1. Hubungan Usia dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu

Tabel 4.6 Hubungan Pekerjaan dengan Kunjungan ke Posyandu di Desa Bagan Saptapermai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

No	Usia (Tahun)	Kunjungan Ibu ke Posyandu				Jumlah		P value
		Tidak Aktif		Aktif		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Berisiko (< 20 dan > 35)	55	82,1	12	17,9	67	100	0,000
2.	Tidak Berisiko (21–35)	26	35,6	47	64,4	73	100	
	Total	81	57,9	59	42,1	140	100	

Keterangan : Hasil Penelitian diuji dengan uji statistik Chi-Square

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 67 responden yang berusia berisiko (< 20 dan > 35 tahun), didapatkan ada 12 orang (17,9%) yang aktif berkunjung ke posyandu, sedangkan dari 73 responden yang berusia tidak berisiko (21 – 35 tahun), ditemukan sebanyak 26 orang (35,6%) yang tidak aktif berkunjung ke posyandu. Dari uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p \leq 0,05$), ini berarti ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Bagan Saptapermai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021.

2. Hubungan Pekerjaan dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu

Tabel 4.7 Hubungan Pekerjaan dengan Kunjungan Ibu ke Posyandu di Desa Bagan Saptapermai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

No.	Pekerjaan	Kunjungan Ibu ke Posyandu				Jumlah		P Value
		Tidak Aktif		Aktif		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Tidak Bekerja	22	37,9	36	62,1	58	100	0,000
2.	Bekerja	59	71,9	23	28,1	82	100	
	Total	81	57,9	59	42,1	140	100	

Keterangan : Hasil Penelitian diuji dengan uji statistik Chi-Square

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 58 responden yang tidak bekerja, di dapatkan ada 22 orang (37,9%) yang tidak aktif

berkunjung ke posyandu, sedangkan dari 82 responden yang bekerja, ditemukan sebanyak 23 orang (28,1%) yang aktif berkunjung ke posyandu. Dari *uji statistik* diperoleh nilai *p value* = 0,000 ($p \leq 0,05$), ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kunjungan ibu ke posyandu di Desa Bagan Saptapermai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021.

3. Hubungan Pengetahuan Tentang Posyandu dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu

Tabel 4.8 Hubungan Pengetahuan Tentang Posyandu dengan Kunjungan ke Posyandu di Desa Bagan Saptapermai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

No.	Pengetahuan	Kunjungan ke Posyandu				Jumlah		P <i>value</i>	POR
		Tidak Aktif		Aktif		n	%		
		n	%	n	%				
1.	Baik	18	32,1	38	67,9	56	100	0,000 (3,00 - 13,37)	
2.	Kurang	63	75,0	21	25,0	84	100		
Total		81	57,9	59	42,1	140	100		

Keterangan : Hasil Penelitian diuji dengan uji statistik Chi-Square

Berdasarkan tabel 4.8 di atas dapat dilihat dari 56 responden yang berpengetahuan baik tentang posyandu, terdapat 18 orang (32,1%) yang tidak aktif berkunjung ke posyandu dan dari 84 responden yang berpengetahuan kurang tentang posyandu terdapat 21 orang (25%) yang aktif berkunjung ke posyandu. Berdasarkan uji statistik dengan person Chi-Square, maka diperoleh nilai P value 0,000 ($P < 0,05$) pada drajat kemaknaan α (0,05) dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% yang berarti ada hubungan pengetahuan tentang posyandu dengan kunjungan ibu balita datang ke posyandu di Desa Bagan Saptapermai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021. Berdasarkan hasil

POR (*Prevalence Odd Ratio*) diatas 6,333 maka responden yang berpengetahuan kurang tentang posyandu akan berpeluang 6 kali berisiko tidak rutin berkunjung ke posyandu di bandingkan yang berpengetahuan baik.

BAB V PEMBAHASAN

A. Pembahasan Penelitian

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 140 ibu yang memiliki balita usia dibawah 5 tahun di Desa Bagan Sapta Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021 tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Bagan Sapta Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021” sebagai berikut :

1. Hubungan usia dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Bagan Sapta Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 67 orang ibu balita yang berusia < 20 dan > 35 tahun didapatkan ada 12 responden yang aktif membawa balitanya berkunjung ke posyandu dan dari 73 orang ibu balita yang usia tidak berisiko (21 – 35 tahun) ditemukan 26 responden yang tidak aktif membawa balitanya ke posyandu. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena pada ibu yang usia berisiko (< 20 dan > 35 tahun) sebagian besar banyak yang bekerja sebagai IRT sehingga memiliki banyak waktu untuk membawa anaknya ke posyandu. Selain itu ibu yang bekerja sebagai IRT sering aktif dalam kegiatan dilingkungan sekitarnya termasuk kegiatan posyandu yang selain untuk memantau perkembangan balitanya, datang ke posyandu menjadi tempat bersosialisasi bagi ibu balita yang bekerja sebagai IRT. Penyebab lain dapat dipengaruhi karena pengalaman ibu balita yang merasakan

banyaknya manfaat membawa balita berkunjung ke posyandu seperti mendapatkan vaksin untuk daya tahan tubuh sehingga balitanya tidak mudah sakit, pertumbuhan dan perkembangan balita dapat terpantau secara kontiniu sehingga apabila terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balitanya dapat diketahui sedini mungkin seperti masalah *stunting*.

Sebaliknya ibu balita yang usia tidak berisiko (21 – 35 tahun) yang tidak aktif membawa balitanya berkunjung ke posyandu karena jarak tempuh dari rumah yang cukup jauh sekitar 15 menit jarak dari rumah ke tempat posyandu yang ditempuh dengan berjalan kaki sehingga membuat ibu tidak rutin membawa balita nya berkunjung. Penyebab lain dapat dipengaruhi oleh sosial ekonomi yang cukup baik dalam memenuhi kebutuhan hidupnya sehingga lebih memilih membawa balitanya ke dokter spesialis anak untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya sehingga ibu balita tidak membawa anak nya berkunjung ke posyandu.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Yamin (2013) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara umur ibu dengan pemanfaatan pelayanan Posyandu Baita. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Rumiatus (2017) menunjukkan bahwa umur merupakan salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Satriani (2019)

menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kunjungan ibu balita ke posyandu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmojo (2012) yang mengatakan usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Usia ibu balita yang semakin dewasa akan semakin bijaksana, serta semakin banyak informasi yang dijumpai dan menambah pengetahuan. Menurut Kurnia (2011) umur dapat mempengaruhi seseorang berperilaku. Kematangan dalam mengambil keputusan salah satunya dipengaruhi oleh faktor umur, semakin bertambah umur secara psikologis maka kedewasaan seseorang dalam bertindak semakin baik. Semakin dewasa umur seseorang, maka akan semakin baik perilakunya. Demikian juga dengan umur ibu, semakin dewasa umurnya maka akan semakin meningkat motivasinya dalam memanfaatkan Posyandu.

Menurut Sedioetama (2016) umur berpengaruh terhadap terbentuknya kemampuan, karena kemampuan yang dimiliki dapat diperoleh melalui pengalaman sehari-hari di luar faktor pendidikannya. Umur orang tua terutama ibu yang relatif muda, cenderung untuk mendahulukan kepentingan sendiri. Sebagian besar ibu yang masih muda memiliki sedikit sekali pengetahuan tentang gizi dan pengalaman dalam mengasuh anak. Ibu yang relatif muda cenderung kurang memiliki

pengetahuan dan pengalaman dalam mengasuh anak sehingga umumnya mereka mengasuh dan merawat anak didasarkan pada pengalaman orang tuanya terdahulu. Sebaliknya pada ibu yang lebih berumur cenderung akan menerima dengan senang hati tugasnya dan sebagai ibu yang lebih berumur cenderung akan menerima dengan senang hati tugasnya sebagai ibu sehingga akan mempengaruhi pula terhadap kualitas dan kuantitas pengasuhan anak.

2. Hubungan pekerjaan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Bagan Sapt Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 82 orang ibu balita yang bekerja didapatkan ada 23 responden yang aktif membawa balitanya berkunjung ke posyandu dan dari 58 orang ibu balita yang tidak bekerja ditemukan 22 responden yang tidak aktif membawa balitanya ke posyandu. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena pada ibu balita yang bekerja waktu yang digunakan ibu untuk bekerja tidak mengganggu jadwal kunjungan ke posyandu seperti pekerjaan sebagai wirausaha toko pakaian yang mana pekerjaan tersebut tidak memiliki aturan waktu bekerja yang terikat dengan suatu pemerintahan atau instansi. Ibu balita pandai membagi waktu antara pekerjaan dan memenuhi tanggung jawabnya sebagai ibu untuk membawa anaknya untuk memeriksakan atau memantau pertumbuhan dan perkembangan anak balitanya ke Posyandu. Berdasarkan wawancara pada para ibu yang bekerja dan aktif berkunjung ke Posyandu mengatakan pemantauan pertumbuhan dan

perkembangan balitanya merupakan prioritas utama. Jadi walaupun dengan kesibukan pekerjaan yang padat, para ibu tetap meluangkan waktu untuk membawa anaknya untuk berkunjung ke Posyandu.

Penyebab lain dapat dipengaruhi karena persepsi ibu yang salah mengenai posyandu seperti ibu beranggapan kalau datang ke posyandu apabila anaknya mengalami gangguan pertumbuhan atau perkembangan sehingga balita yang sehat ibu beranggapan tidak perlu dibawa ke posyandu. Sebaliknya ibu balita yang tidak bekerja tetapi tidak aktif membawa balitanya berkunjung ke posyandu karena pendidikan ibu yang rendah yang menyebabkan pengetahuan itu tentang posyandu menyebabkan ibu balita tidak membawa balitanya ke posyandu. Pendidikan ibu balita mempengaruhi jumlah informasi mengenai program posyandu serta manfaat balita dibawa ke posyandu.

Penyebab lain dapat dipengaruhi oleh paritas ibu yang primigravida yang tidak memiliki pengalaman mengenai cara merawat seorang anak balita sehingga masih belum memiliki informasi mengenai pentingnya membawa balita ke posyandu. Berdasarkan wawancara dengan responden, ibu balita yang tidak bekerja mengatakan bahwa pelayanan di Posyandu tidak sesuai dengan harapan mereka. Responden mengatakan malas membawa anaknya ke Posyandu karena tidak merasa ada manfaat langsung bagi dirinya dan anaknya.

Seseorang ibu yang bekerja lebih cenderung tidak aktif membawa anaknya ke posyandu, disebabkan oleh kesibukan ibu bekerja. Kesibukan ibu dalam bekerja membuat ibu tidak punya waktu untuk membawa anaknya ke Posyandu. Pada saat penelitian dilakukan ibu yang bekerja mengatakan bahwa kehidupan yang sulit membuat para ibu tidak ada waktu untuk membawa anaknya berkunjung posyandu. Para ibu sibuk bekerja untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari dan mencukupi biaya pendidikan balita yang membutuhkan biaya yang cukup besar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti (2016) mengatakan bahwa ibu yang bekerja menyebabkan tidak membawa anaknya ke Posyandu untuk di timbang. Pekerjaan adalah kegiatan atau aktivitas utama yang dilakukan secara rutin sebagai upaya untuk membiayai keluarga serta menunjang kebutuhan rumah tangga. Salah satu alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak membawa balitanya ke posyandu adalah karena mereka harus bekerja. Hasil penelitian oleh Soeryoto (2016) menyatakan bahwa penggunaan posyandu terkait dengan status pekerjaan ibu. Ibu balita yang mempunyai pekerjaan tetap akan memengaruhi kesempatan untuk menimbang anaknya ke posyandu. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti (2016) juga ditemukan bahwa ibu yang bekerja menyebabkan tidak membawa anaknya ke Posyandu untuk di timbang.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Khalimah (2017) mengatakan seseorang ibu balita yang mempunyai pekerjaan dengan waktu yang cukup padat akan mempengaruhi ketidakhadiran dalam pelaksanaan Posyandu. Pada umumnya orang tua tidak mempunyai waktu luang, sehingga semakin tinggi aktivitas pekerjaan orang tua semakin sulit datang ke Posyandu. Seorang ibu yang mempunyai pekerjaan dengan waktu yang cukup padat akan mempengaruhi ketidakhadiran dalam pelaksanaan Posyandu. Pada umumnya orang tua tidak mempunyai waktu luang, sehingga semakin tinggi aktivitas pekerjaan orang tua semakin sulit datang ke Posyandu. Ibu balita yang tidak bekerja berpeluang baik untuk berkunjung ke Posyandu dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

3. Hubungan Pengetahuan dengan kunjungan ibu balita datang ke posyandu di Desa Bagan Sapta Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 84 orang ibu balita yang berpengetahuan kurang didapatkan ada 21 responden yang aktif membawa balitanya berkunjung ke posyandu dan dari 56 orang ibu balita yang berpengetahuan baik ditemukan 18 responden yang tidak aktif membawa balitanya ke posyandu. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena jarak rumah responden ke posyandu yang dekat membuat ibu balita rutin berkunjung ke posyandu walaupun tidak memiliki informasi yang baik tentang posyandu. Hal ini membuktikan bahwa tidak hanya faktor pengetahuan yang berperan dalam kunjungan ke Posyandu

tetapi ada faktor lain yang berperan dalam kunjungan ibu balita ke Posyandu seperti motivasi ibu, persepsi dan jumlah anak yang dimiliki. Pada responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang posyandu memang lebih cenderung tidak aktif berkunjung ke Posyandu tetapi tidak menjamin seseorang yang berpengetahuan kurang tentang posyandu akan tidak membawa anaknya ke Posyandu. Hal ini dikarenakan responden memiliki tipe keluarga yang berbeda.

Sebaliknya ibu balita yang berpengetahuan baik tetapi tidak aktif membawa balitanya berkunjung ke posyandu karena sosial ekonomi yang cukup baik dalam memenuhi kebutuhan hidupnya sehingga lebih memilih membawa balitanya ke dokter spesialis anak untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya sehingga ibu balita tidak membawa anaknya berkunjung ke posyandu. Penyebab lain karena peran kader yang kurang aktif dalam memotivasi ibu balita untuk berkunjung ke posyandu. Berdasarkan wawancara dengan responden mengatakan bahwa kader posyandu tidak ada memberikan informasi mengenai posyandu dan kegiatan yang dilakukan di posyandu.

Pengetahuan seseorang berpengaruh dalam perilaku seseorang dalam bertindak khususnya dalam bidang kesehatan. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang posyandu maka lebih aktif berkunjung ke Posyandu, hal ini dikarenakan karena responden yang memiliki pengetahuan baik tentang posyandu akan menghadapi rintangan yang ada untuk berkunjung ke Posyandu. Pengetahuan responden yang

baik tentang posyandu di dukung juga oleh tingkat pendidikan responden, dimana tingkat pendidikan paling banyak yaitu tamatan SMA yang bisa dikategorikan memiliki pendidikan yang tinggi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Yamin (2013) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemanfaatan pelayanan Posyandu Baita. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Rumiaturun (2017) menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Satriani (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) yang mengatakan pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan adalah informasi yang disimpan dalam ingatan dan menjadi penentu utama perilaku seseorang. Pengetahuan seseorang dapat dapat dipengaruhi oleh kemampuan intelektualnya. Pengetahuan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang karena berhubungan dengan daya nalar, pengalaman, dan kejelasan konsep mengenai objek tertentu. Sebagian besar

pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan. Menurut Sudarti (2018) mengatakan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran tidak berlangsung lama.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan pada penelitian ini yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu di Desa Bagan Sapt Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021 sebagai berikut:

1. Lebih dari separuh responden berusia berisiko (< 20 dan > 35 tahun) sebanyak 73 orang (52,1%), bekerja sebanyak 82 orang (58,6%), berpengetahuan kurang sebanyak 84 orang (75%) dan tidak aktif berkunjung ke posyandu sebanyak 81 orang (57,9%).
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kunjungan ibu balita datang ke posyandu di Desa Bagan Sapt Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kunjungan ibu balita datang ke posyandu di Desa Bagan Sapt Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang posyandu dengan kunjungan ibu balita datang ke posyandu di Desa Bagan Sapt Permai Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat sebagai informasi dan referensi bacaan bagi tenaga kesehatan mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita ke psosyandu. Sebagai bahan masukan dan kajian yang dapat dijadikan sumbangan pemikiran dan informasi untuk penelitian masa mendatang dan dapat dijadikan sebagai bahan kepustakaan.

2. Bagi Responden

Diharapkan bagi ibu balita untuk dapat meningkatkan informasi dan pengetahuan tentang posyandu dan mengupayakan ibu balita agar rutin membawa balitanya ke posyandu.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa menjadi acuan awal bagi peneliti selanjutnya untuk menghubungkan ke variabel – variabel lainnya yang mempengaruhi kunjungan ibu balita ke posyandu dan dapat menjadi bahan kepustakaan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia E, Syahrida , Andriani Y. (2019). *Faktor Mempengaruhi Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Kelurahan Tanjung Pauh Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal), volume (6), nomor (1) : 60 -67.
- Depkes, RI. (2012). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta : Depkes RI.
- Diagama W, Amir Y, Hasneli Y. (2019). *Hubungan Jumlah Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi Balita (1-5 Tahun)*. Jurnal Ners Indonesia, volume(9), nomor(2) : 97 – 108.
- Dian P. (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Kegiatan di Posyandu Lansia Desa Gajahan Kecamatan Colomadu*. Naskah Publikasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Dinkes Provinsi Riau.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. (2021). *Angka Kunjungan Balita di Timbang di Kabupaten Rokan Hilir Bulan Januari – Mei Tahun 2021*. Dinkes Kabupaten Rohil.
- Fara YD, Fauziah NA, Rahmayani R. (2019). *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Menimbang Balita*. Wellness and Healthy Magazine, volume (1), nomor (2) : 193 – 199.
- Gultom PD. (2011). *Pengaruh Karakteristik Ibu Balita (Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Pengetahuan dan Sikap) Terhadap Partisipasi Dalam Penimbangan Balita (D/S) di Posyandu Desa Binjai Kecamatan Medan Denai Kota Medan*. Diakses pada tanggal 17 Juli 2021 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/25695/Chapter%201.pdf>.
- Hidayat. (2012). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta, Salemba Medika.
- Isbandi, Adi. (2017). *Intervensi Komunitas Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta : PT Rajagrafindo.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Buku Panduan Posyandu Menjaga Anak dan Ibu Tetap Sehat*. Diperoleh tanggal 16 Juli 2021 dari <http://promkes.depk.es.go.id/>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Khomsan A. (2017). *Ekologi Masalah Gizi Masyarakat*. Bandung : Alfabeta.
- KorompisGC. (2015). *Biostatistik Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Kurnia N. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Balita Dalam Pemanfaatan Pelayanan Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Sukasari Kecamatan Tangerang Kota Tangerang Tahun 2011*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Mardiati, Melita, Najib. (2018). *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Bintara Kota Bekasi Tahun 2018*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, volume (7), nomor (4) : 158 – 164.
- Munawaroh S, Swamilaksita PD, Bahar H. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu untuk Menimbang Batita ke Posyandu di Kelurahan Cilaja Kecamatan Majasari Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2017*. Skripsi. Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul.
- Nasir A, Abdul M & Ideputri ME. (2011). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*, Mulia Medika : Jogjakarta.
- Notoadmojo, S. (2012). *Ilmu Prilaku Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurdin, Ediana D, Ningsih NS. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu di Jorong Tarantang*. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, volume (4), nomor (1) : 220 – 234.
- Oktarina S, Malindo V. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu oleh Ibu Balita di Kelurahan Kurao Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2015*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Baiturrahmah.
- Puskesmas Bagan Batu. (2021). *Data Angka Kunjungan Balita di Timbang Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021*.

- Qiftiyah M. (2017). *Gambaran Faktor Status Pekerjaan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kunjungan Posyandu Balita Usia 0-5 Tahundi Posyandu Pepaya Dukuh Karangrejo Desa TegalrejoKecamatan Merakurak Kabupaten Tuban*. Jurnal Midpro, volume (9), nomor(2) : 6 – 13.
- SubagyoP. (2013). *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sumini. (2014). *Hubungan Motivasi dengan Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu di Kelurahan Tonatan Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo*. Jurnal Delima Harapan, volume (3), nomor (2) : 38–46.
- Supardi.(2013). *Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif*. Jakarta, Change Publication.
- Theresia D. (2020). *Hubungan Jumlah Kunjungan Ibu ke Posyandu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Amplas*. Jurnal Keperawatan Priority, volume(3), nomor(2) : 31 : 41.
- Tumbol J. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Frekuensi Kunjungan Ibu yang Memiliki Anak Balita Ke Posyandu Kelurahan Lewet Kecamatan Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan*. Jurnal Ilmiah Bidan.
- Waluyo SN. (2014).*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Terhadap Kunjungan Ke Posyandu Di Kelurahan Kembangarum Kota Semarang Tahun 2014*. Jurnal. Diakses pada tanggal 05 Juli 2021. Dari <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah /documents/3622.pdf>.
- Yuniyanti, Masini. (2016). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Trans Medika.

P8	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.596** .006 20	.394 .086 20	.905** .000 20	.704** .001 20	.616** .004 20	.596** .006 20	.533* .015 20	1 20	.698** .001 20	.394 .086 20	.616** .004 20	.905** .000 20	.503* .024 20	.698** .001 20	.704** .001 20	.821** .000 20
P9	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.492* .027 20	.287 .220 20	.816** .000 20	.612** .004 20	.739** .000 20	.492* .027 20	.458* .042 20	.698** .001 20	1 20	.287 .220 20	.533* .015 20	.816** .000 20	.408 .074 20	.583** .007 20	.612** .004 20	.736** .000 20
P10	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.596** .006 20	.596** .006 20	.503* .024 20	.704** .001 20	.414 .069 20	.596** .006 20	.739** .000 20	.394 .086 20	.287 .220 20	1 20	.414 .069 20	.503* .024 20	.302 .196 20	.698** .001 20	.503* .024 20	.687** .001 20
P11	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.616** .004 20	.616** .004 20	.704** .001 20	.704** .001 20	.596** .006 20	.818** .000 20	.492* .027 20	.616** .004 20	.533* .015 20	.414 .069 20	1 20	.704** .001 20	.704** .001 20	.533* .015 20	.503* .024 20	.796** .000 20
P12	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.704** .001 20	.503* .024 20	.704** .000 20	.800** .000 20	.704** .001 20	.704** .001 20	.612** .004 20	.905** .000 20	.816** .000 20	.503* .024 20	.704** .001 20	1 20	.600** .005 20	.816** .000 20	.800** .000 20	.930** .000 20
P13	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.704** .001 20	.704** .001 20	.600** .005 20	.600** .005 20	.503* .024 20	.704** .001 20	.612** .004 20	.503* .024 20	.408 .074 20	.302 .196 20	.704** .001 20	.600** .005 20	1 20	.408 .074 20	.400 .081 20	.729** .000 20
P14	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.698** .001 20	.698** .001 20	.816** .000 20	.612** .004 20	.533* .015 20	.698** .001 20	.458* .042 20	.698** .001 20	.583** .007 20	.698** .001 20	.533* .015 20	.816** .000 20	.408 .074 20	1 20	.816** .000 20	.838** .000 20
P15	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.503* .024	.503* .024	.800** .000	.600** .005	.503* .024	.503* .024	.408 .074	.704** .001	.612** .004	.503* .024	.503* .024	.800** .000	.400 .081	.816** .000	1	.763** .000

N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P16 Pearson Correlation	.821**	.720**	.930**	.880**	.762**	.855**	.736**	.821**	.736**	.687**	.796**	.930**	.729**	.838**	.763**	1
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.872	.930	16

MASTER TABEL

Nomor Responden	Nama	Umur (Tahun)		Pendidikan				Pekerjaan				Kategori Pekerjaan	Kategori Pengetahuan	Kunjungan Posyandu	
		< 20	> 35	21 - 35	SD	SMP	SMA	PT	PS	IRT	PNS				Wira
1	Ny.C			2		2				2			1	2	1
2	Ny.A			2				4			3		2	1	1
3	Ny.B	1				2				2			1	1	1
4	Ny.S			2	1							4	2	1	1
5	Ny.S	1					3			2			1	2	1
6	Ny.J	1				2						4	2	1	2
7	Ny.H	1					3			2			1	2	1
8	Ny.S	1					3		1				2	1	1
9	Ny.Z			2				4		2			1	2	2
10	Ny.T			2			3					4	2	1	1
11	Ny.L	1				2				2			1	2	2
12	Ny.R	1						4	1				2	1	1
13	Ny.B			2			3			2			1	2	1
14	Ny.D			2			3		1				2	1	1
15	Ny.I			2		2				2			1	1	1
16	Ny.B	1					3					4	2	2	2
17	Ny.M	1						4		2			1	1	1
18	Ny.K	1					3		1				2	1	1
19	Ny.J			2				4			3		2	2	2
20	Ny.A			2		2				2			1	1	1
21	Ny.L	1					3				3		2	1	1
22	Ny.I	1						4	1				2	2	2
23	Ny.S			2	1					2			1	1	1
24	Ny.W	1					3			2			1	2	2
25	Ny.N			2		2						4	2	1	1
26	Ny.B			2				4				4	2	1	1
27	Ny.Z	1					2		1				1	2	2

28	Ny.S		2	1				2			1	2	1
29	Ny.A	1				4	1				2	1	1
30	Ny.B	1				4		2			1	2	2
31	Ny.D		2			3				4	2	1	1
32	Ny.A		2			3	1				2	1	1
33	Ny.A	1				3		2			1	2	2
34	Ny.D		2	2						4	2	1	1
35	Ny.C	1				3		2			1	2	2
36	Ny.D	1					4	2			1	2	2
37	Ny.A		2			3	1				2	1	1
38	Ny.T	1		1				2			1	2	2
39	Ny.B		2				4		3		2	1	1
40	Ny.D	1				3		2			1	2	2
41	Ny.I		2			3				4	2	1	1
42	Ny.R	1			2			2			1	2	2
43	Ny.M		2				4		3		2	2	1
44	Ny.K		2	1						4	2	1	1
45	Ny.J		2				4	2			1	1	2
46	Ny.A	1					4	1			2	1	1
47	Ny.L	1			2			2			1	1	2
48	Ny.I		2		2					4	2	2	1
49	Ny.S	1		1				2			1	1	2
50	Ny.W	1					4	2			1	2	2
51	Ny.N		2			3			3		2	2	1
52	Ny.B	1				3		2		4	1	1	2
53	Ny.L		2				4		3		2	2	1
54	Ny.R	1					4	2		4	1	1	2
55	Ny.B	1				3		1			2	2	2
56	Ny.D		2			3		1			2	1	1
57	Ny.I	1					4			2	2	1	1
58	Ny.R		2				4			3	2	1	1

59	Ny.M		2			3				4	2	1	1
60	Ny.K	1				3		2			1	2	2
61	Ny.J	1				3				4	2	2	2
62	Ny.B		2			3			3		2	1	1
63	Ny.M	1				3		2			1	1	2
64	Ny.K	1					4	2			1	1	2
65	Ny.J		2			3	1				2	2	1
66	Ny.A	1		1				2			1	1	2
67	Ny.L		2				4			3	2	1	1
68	Ny.I	1					4	1			2	1	2
69	Ny.S		2			3				4	2	1	1
70	Ny.W		2			3		2			1	2	2
71	Ny.N		2			3	1				2	1	1
72	Ny.M	1				3				4	2	1	1
73	Ny. T	1					4			3	2	2	2
74	Ny.A		2			3	1				2	1	1
75	Ny. S		2				4			3	2	1	1
76	Ny. R	1			2					4	2	1	2
77	Ny. J	1		1				2			1	2	1
78	Ny.H	1					4	1			2	1	1
79	Ny.S		2			3			2		2	1	1
80	Ny.Z	1				3				4	2	1	1
81	Ny.T		2		2			2			1	2	1
82	Ny.L	1					4			3	2	1	2
83	Ny. R	1			2			2			1	2	1
84	Ny. B		2			3	1				2	1	1
85	Ny. D	1				3		2			1	2	2
86	Ny. I		2		2					4	2	1	1
87	Ny. R	1				3		2			1	2	2
88	Ny.M	1				3		1			2	2	2
89	Ny.K		2				4	1			2	1	1

90	Ny. J		2			3					4	2	1	1
91	Ny. A		2	1					2			1	1	1
92	Ny. L	1					4	1				2	2	2
93	Ny. I		2			3					4	2	1	1
94	Ny. S		2			3		1				2	1	1
95	Ny.W	1			2				2			1	2	2
96	Ny. N	1				3					4	2	1	1
97	Ny. B	1					4			3		2	1	1
98	Ny. Z	1				3			2			1	2	2
99	Ny. S		2				4			3		2	1	1
100	Ny. A		2		2				2			1	2	2
101	Ny. B	1				3				3		2	1	1
102	Ny. D	1					4	1				2	2	2
103	Ny. A		2		2						4	2	1	1
104	Ny. C	1				3			2			1	2	1
105	Ny. B		2		2						4	2	1	1
106	Ny. C	1					4		2			1	2	2
107	Ny. D	1				3			2			1	2	2
108	Ny. A		2			3		1				2	1	0
109	Ny. T	1					4	1				2	2	2
110	Ny. B		2				4		2			1	1	1
111	Ny. D		2			3					4	2	2	2
112	Ny. I		2			3			2			1	2	1
113	Ny. R	1				3			2			1	1	1
114	Ny.M	1			2						4	2	2	2
115	Ny. K	1				3			2			1	1	2
116	Ny. J	1					4	1				2	1	2
117	Ny. A		2			3		1				2	1	1
118	Ny. L	1		1					2			1	2	2
119	Ny. I		2				4			3		2	1	1
120	Ny. S	1				3			2			1	2	1

121	Ny.W		2			3				4	2	1	2
122	Ny.N	1			2			2			1	1	1
123	Ny.B		2			4			3		2	1	2
124	Ny.Z		2	1				2			1	2	1
125	Ny.S	1				4		2			1	1	2
126	Ny.A	1				4	1				2	2	2
127	Ny.B	1			2			2			1	1	1
128	Ny.D		2		2					4	2	1	2
129	Ny.A	1		1				2			1	2	2
130	Ny.Z	1				4		2			1	1	2
131	Ny.B		2		2		1				2	2	1
132	Ny.C	1				3				4	2	1	1
133	Ny.M		2			3	1				2	1	1
134	Ny.T		2			4		2			1	1	2
135	Ny.A	1				3	1				2	1	1
136	Ny.S		2			4			3		2	2	2
137	Ny.R	1				4		2			1	2	2
138	Ny.J		2			4			3		2	1	1
139	Ny.H		2			3				4	2	1	2
140	Ny.S		2			3		1			2	1	1

Keterangan :

Pendidikan

1 : SD
2 : SMP
3 : SMA
4 : PT

Umur (Tahun)

1 : < 20 dan > 35
2 : 21 – 35

Pekerjaan

1 : Tidak Bekerja
2 : Bekerja

Pengetahuan

1 : Kurang
2 : Baik

Kunjungan ke Posyandu

1 : Tidak Aktif
2 : Aktif

MASTER TABEL

Nomor Responden	Pertanyaan Pengetahuan															Skor	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	8	2
2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	1
3	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	6	1
4	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	7	1
5	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	9	2
6	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	7	1
7	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	10	2
8	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	7	1
9	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	2
10	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	6	1
11	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	2
12	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	6	1
13	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	9	2
14	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	7	1
15	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6	1
16	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	10	2
17	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	7	1
18	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	1
19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	10	2
20	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	1
21	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	7	1
22	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	9	2
23	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5	1
24	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	8	2
25	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1
26	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	6	1
27	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	9	2
28	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	10	2

29	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	7	1
30	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11	2
31	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	6	1
32	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	7	1
33	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	11	2
34	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5	1
35	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8	2
36	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	9	2
37	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	6	1
38	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	11	2
39	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	7	1
40	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	12	2
41	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	6	1
42	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	9	2
43	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	8	2
44	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	7	1
45	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	1
46	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	7	1
47	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	1
48	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	9	2
49	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	1
50	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	8	2
51	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	8	2
52	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	7	1
53	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	8	2
54	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	6	1
55	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	2
56	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	7	1
57	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	6	1
58	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	1
59	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	6	1

60	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	2
61	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	10	2
62	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	7	1
63	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	6	1
64	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	7	1
65	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	10	2
66	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	6	1
67	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	7	1
68	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	6	1
69	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	7	1
70	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	11	2
71	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6	1
72	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	7	1
73	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	10	2
74	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	7	1
75	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	6	1
76	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6	1
77	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	9	2
78	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	1
79	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	7	1
80	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	7	1
81	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	11	2
82	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	7	1
83	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12	2
84	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	7	1
85	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	11	2
86	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	7	1
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	2
88	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11	2
89	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	6	1
90	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	7	1

91	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	1
92	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	11	2
93	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	7	1
94	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	1
95	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	11	2
96	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	7	1
97	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	7	1
98	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	9	2
99	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5	1
100	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	9	2
101	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	5	1
102	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	8	2
103	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	6	1
104	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	9	2
105	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	7	1
106	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	11	2
107	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	2
108	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	7	1
109	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	10	2
110	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	7	1
111	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8	2
112	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	11	2
113	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	6	1
114	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	9	2
115	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	7	1
116	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	4	1
117	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	6	1
118	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	9	2
119	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	1
120	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	11	2
121	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	7	1

122	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	6	1
123	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	7	1
124	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	10	2
125	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	1
126	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11	2
127	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	7	1
128	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	6	1
129	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	9	2
130	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	7	1
131	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	2
132	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	7	1
133	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	6	1
134	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6	1
135	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	7	1
136	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11	2
137	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	8	2
138	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7	1
139	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	6	1
140	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	7	1
	111	62	44	105	95	43	103	42	65	66	70	44	34	97	96	1077	

Keterangan :

Pengetahuan :

Berpengetahuan Kurang Jika Nilai Total Skor < 8

Berpengetahuan Baik Jika Nilai Total Skor ≥ 8

Kategori Pengetahuan :

1 : Kurang

2 : Baik

$$\text{Rumus Pengetahuan} = \frac{56}{100} \times 15 = 8,4$$