

LAPORAN TUGAS AKHIR

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
RENDAHNYA KUNJUNGAN IBU BALITA DI
POSYANDU BALAM WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BALAI JAYA
TAHUN 2021**



NAMA : MERLIANA SIHITE
NIM : 2015301030

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
RENDAHNYA KUNJUNGAN IBU BALITA DI
POSYANDU BALAM WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BALAI JAYA
TAHUN 2021**



**NAMA : MERLIANA SIHITE
NIM : 2015301030**

**Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Mendapatkan
Gelar Sarjana Terapan Kebidanan**

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak azasi (UUD 1945, pasal 28 H ayat 1 dan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan) dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini perlu dilakukan karena kesehatan bukanlah tanggung jawab pemerintah saja, namun merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta. (Nur Hafifah, dkk, 2020).

Sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas merupakan modal utama atau investasi dalam pembangunan kesehatan. Kesehatan bersama-sama dengan pendidikan dan ekonomi merupakan tiga pilar yang sangat mempengaruhi kualitas hidup sumber daya manusia. Dalam laporan UNDP tahun 2011 menunjukkan bahwa pada tahun 2011 Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia yaitu sebesar 0,617 dan menduduki peringkat 124 dari 187 negara (Nur Hafifah, dkk, 2020).

Sejalan dengan perkembangan paradigma pembangunan, telah ditetapkan arah kebijakan pembangunan kesehatan, yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2010-2014 Bidang Kesehatan. Kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai

indikator pembangunan Sumber Daya Manusia, seperti meningkatnya derajat kesejahteraan dari status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak, terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, serta menurunnya kesenjangan antar individu, antar kelompok masyarakat dan antar daerah dengan tetap lebih mengutamakan pada upaya preventif, promotif serta pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam bidang kesehatan.

Kualitas sumber daya manusia adalah tanggung jawab bersama, tumbuh kembang anak perlu dipantau agar anak tumbuh menjadi sumber daya yang berkualitas, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Salah satu bentuk upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah menumbuh kembangkan Posyandu. 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 angka kematian ibu dan bayi.

Upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata, apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti Posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan kesehatan anak, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas.

Posyandu merupakan garda terdepan dan bermanfaat untuk memantau kesehatan Balita (baik imunisasi maupun penimbangan berat badan). Posyandu sangat berperan dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan Balita, karena kegiatan yang dilakukan dalam Posyandu merupakan kegiatan untuk menanggulangi masalah gizi Balita. Kegiatan yang dilakukan untuk masalah gizi antara lain dengan penimbangan secara berkala anak dibawah lima tahun (Balita) yang merupakan perpaduan dari kegiatan pendidikan gizi, monitoring gizi dan intervensi gizi melalui usaha Posyandu. Usaha tersebut tidak akan berdaya guna dan berhasil tanpa dukungan dari masyarakat. Usaha penanggulangan masalah gizi merupakan kerja sama dan koordinator yang baik antara tenaga kesehatan dengan kader, dan peran aktif ibu untuk mengikuti kegiatan Posyandu (Depkes RI, 2011).

Pentingnya penimbangan balita menjadikan indikator ini ditetapkan menjadi salah satu indikator PHBS. Di Posyandu Balam wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya Cakupan Imunisasi tahun 2020 sebesar 43,9 % dari jumlah bayi dibawah dua tahun (Baduta) 57 orang dengan target 90 %. Sedangkan masih ditemukan adanya balita yang mengalami gizi buruk 3 orang, gizi kurang 6 orang dan cakupan ibu hamil yang datang ke Posyandu tahun 2020 sebesar 35 % .

Cakupan penimbangan balita merupakan gambaran kegiatan pemantauan pertumbuhan di Posyandu, indikatornya berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan imunisasi, pemberian kapsul vitamin A dan akhirnya dapat berdampak terhadap prevalensi gizi kurang pada Balita, asumsinya semakin tinggi cakupan D/S, semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi

cakupan imunisasi maka semakin rendah prevalensi gizi kurang. Keadaan gizi yang buruk akan menurunkan daya tahan anak sehingga anak mudah sakit hingga berakibat pada kematian. Gizi buruk dapat terjadi pada semua kelompok umur, tetapi yang perlu lebih diperhatikan adalah pada kelompok bayi dan balita, pada usia 0-2 tahun merupakan tumbuh kembang yang optimal (*golden period*).

Kesadaran orang tua untuk memeriksakan anak balitanya secara rutin di Posyandu masih terbilang rendah. Pemeriksaan rutin seperti menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan anak di Posyandu sangat diperlukan untuk memantau masa tumbuh kembang anak, gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) pun bisa terdeteksi dan di atasi lebih dini (Kemenkes, 2012).

Menurut data Riskesdas (2017), semakin tinggi umur kelompok anak semakin rendah cakupan kunjungan penimbangan rutin, data menunjukkan, sebanyak 68,6 % orang tua dengan anak kelompok usia 6 - 11 bulan pergi ke Posyandu secara rutin, atau lebih dari empat kali dalam waktu enam bulan, namun saat usia anak mulai beranjak naik jumlah kunjungan ke Posyandu mulai berkurang. Pada kelompok usia 12-23 bulan diketahui hanya 56,6% orang tua saja yang datang. Jumlahnya lalu semakin berkurang menjadi 3,91% pada kelompok usia 48-59 bulan, itu karena orang tua cenderung merasa tidak perlu lagi menimbang dan memeriksakan anaknya di Posyandu setelah mendapatkan imunisasi dasar (Depkes RI, 2017).

Cakupan penimbangan balita di Posyandu (D/S) di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 58,3 % cakupan ini lebih rendah dari tahun 2016 sebesar 70,8% belum mencapai target sebesar 80%. Cakupan penimbangan balita di Posyandu

(D/S) di Provinsi Riau tahun 2016 masih tidak mencapai target yaitu sebesar 63,7%, namun lebih tinggi dibandingkan tahun 2017 yaitu sebesar 62,2%. Pada tingkat Kabupaten cakupan penimbangan Balita (D/S) tertinggi adalah Kabupaten Dumai yaitu 87,78% dan yang terendah Kabupaten Rokan Hilir 46,4%, sedangkan Kabupaten Kampar menduduki urutan ke 5 (lima) yaitu sebesar 66,71% (Profil kesehatan provinsi Riau, 2017). Dampak dari tidak melakukan kunjungan ke Posyandu adalah tidak terpantaunya berat badan dan tinggi badan anak sesuai usianya serta tidak tercatat tumbuh kembang anak yang baik di buku KMS, sehingga sering terjadinya gangguan penyimpangan dan pertumbuhan balita.

Tabel 1.1. Data Balita yang berkunjung ke Posyandu di Puskesmas Balai Jaya Tahun 2019

No	Puskesmas Pembantu	Jumlah Balita Seluruhnya	Jumlah Balita ditimbang	Cakupan (D/S)
1.	Pustu Pasir Putih	680	465	68,3 %
2.	Pustu Kencana	130	78	60 %
3.	Pustu Lubuk Jawi	96	70	72,9 %
4.	Pustu Bagan Bakti	126	88	69,8 %
5.	Pustu Balam Sempurna	606	325	53,6 % *

Sumber : Puskesmas Balai Jaya Tahun 2020

Dari tabel 1.1 dapat dilihat cakupan terendah dari kunjungan Posyandu (D/S) ditemui pada Puskesmas Pembantu Balam Sempurna yaitu sebesar 53,6 %. Untuk wilayah kerja Puskesmas Pembantu Balam Sempurna, cakupan dari kunjungan Posyandu (D/S) dapat dilihat pada tabel 1.2 dan 1.3.

Tabel 1.2. Data Balita yang Berkunjung ke Posyandu di Puskesmas Pembantu Balam Sempurna Tahun 2019

No	Posyandu	Jumlah Balita Seluruhnya	Jumlah Balita Ditimbang	Cakupan (D/S%)
1	Rambutan	200	110	55 %
2	Mangga	224	135	60,2 %
3	Balam	182	80	44,4 % *

Sumber : Puskesmas Pembantu Balam Sempurna Tahun 2019

Tabel 1.3. Data Balita yang Berkunjung ke Posyandu di Puskesmas Pembantu Balam Sempurna Tahun 2020

No	Posyandu	Jumlah Balita Seluruhnya	Jumlah Balita Ditimbang	Cakupan (D/S%)
1	Rambutan	195	115	58,9 %
2	Mangga	200	130	65 %
3	Balam	170	86	50,5 % *

Sumber : Puskesmas Pembantu Balam Sempurna Tahun 2020

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Posyandu Balam dari 10 ibu yang memiliki Balita, terdapat permasalahan dimana masih ada ibu – ibu yang tidak mengerti tentang Posyandu dan manfaat Posyandu. Karena ketidaktahuan tentang Posyandu, sehingga mereka tidak datang ke Posyandu, begitu juga dengan pekerjaan ibu serta kurang aktifnya kader dalam kegiatan Posyandu. Dengan melihat peran kader pada saat beberapa hari sebelum Posyandu dimulai, tidak ada upaya untuk mengajak ibu – ibu balita agar mau datang membawa anaknya ke Posyandu, apalagi menjemput bola dengan mendatangi rumah ke rumah ibu balita. Dari permasalahan yang telah dipaparkan diatas, maka perlu untuk melakukan penelitian tentang “Faktor - faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan ibu balita di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya tahun 2020”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan ibu balita di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya Tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan ibu balita di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang Posyandu dengan rendahnya kunjungan ibu balita di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya.
- b. Untuk mengetahui hubungan peran serta kader dengan rendahnya kunjungan ibu balita di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya
- c. Untuk mengetahui hubungan status pekerjaan dengan rendahnya kunjungan ibu balita di Posayandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengalaman dalam pengumpulan data, mengolah data dan menganalisa data sesuai dengan masalah yang diteliti.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa jurusan kebidanan dan perbandingan untuk penelitian dengan masalah yang sama, dan juga untuk evaluasi seberapa jauh pemahaman mahasiswa Kebidanan Universitas Tuanku Tambusai tentang penelitian ilmiah.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan pertimbangan oleh petugas puskesmas dalam meningkatkan upaya dibidang kesehatan khususnya dalam hal partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

a. Pengertian Posyandu

Pengertian dasar Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan dasar, (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Nain, Umar 2015).

UKBM merupakan wahana pemberdayaan masyarakat yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh masyarakat dan untuk masyarakat, dengan bimbingan dari petugas Puskesmas dan lintas sektor terkait Pelayanan Kesehatan Dasar yaitu pelayanan kesehatan yang mempercepat penurunan AKI dan AKB yang sekurang – kurangnya mencakup 5 kegiatan yakni KIA, KB, Imunisasi, Gizi dan Penanggulangan Diare (Erlina Yuni dkk, 2014).

b. Kegiatan Pelayanan Posyandu.

Jenis Pelayanan Minimal pada Anak meliputi :

- 1) Penimbangan untuk memantau pertumbuhan anak, perhatian harus diberikan khusus terhadap anak yang selama ini 12 kali tidak

melakukan penimbangan, pertumbuhan tidak cukup baik sesuai umurnya dan anak yang pertumbuhannya berada di bawah garis merah KMS (Erlina Yuni, dkk 2014).

- 2) Pemberian makanan pendamping ASI dan vitamin A.
- 3) Pemberian PMT untuk anak yang tidak cukup pertumbuhannya (kurang dari 200 gram/ bulan) dan anak yang berat badannya berada dibawah garis merah KMS.
- 4) Melakukan pelayanan imunisasi dan memantau tanda –tanda lumpuh layu.
- 5) Memantau kejadian ISPA dan diare, serta melakukan rujukan bila perlu.
- 6) Pelayanan Tambahan yang diberikan
 - a) Pelayanan ibu hamil dan ibu menyusui.
 - b) Program Pengembangan Anak Dini Usia (PADU) yang diintegrasikan dengan program Bina Keluarga Balita (BKB) dan kelompok bermain lainnya.
 - c) Program dana sehat atau JPKM dan sejenisnya, seperti tabulin, tabunus dan sebagainya.
 - d) Program penyuluhan dan penyakit endemis setempat.
 - e) Penyediaan air bersih dan penyehatan lingkungan pemukiman.
 - f) Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD).
 - g) Program diversifikasi pertanian tanaman pangan.

- h) Program sarana air minum dan jamban keluarga (SAMIJAGA) dan perbaikan lingkungan pemukiman.
- i) Pemanfaatan pekarangan.
- j) Kegiatan ekonomis produktif, seperti usaha simpan pinjam dan lain-lain.
- k) Kegiatan lainnya seperti : TPA, pengajian, taman bermain.

c. Manfaat Posyandu

Posyandu memberikan layanan kesehatan ibu dan anak, KB, imunisasi, gizi, penanggulangan diare (Erlina Yuni, dkk, 2014).

- 1) Kesehatan Ibu dan Anak
 - a) Ibu : Pemeliharaan kesehatan ibu di Posyandu, pemeriksaan kehamilan dan nifas. Pelayanan peningkatan gizi melalui pemberian vitamin dan pil penambah darah, imunisasi TT untuk ibu hamil.
 - b) Pemberian vitamin A : Pemberian vitamin A dosis tinggi pada bulan Februari dan Agustus, akibat dari kurangnya vitamin A adalah menurunnya daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit.
 - c) Penimbangan Balita : Penimbangan Balita dilakukan tiap bulan di Posyandu. Penimbangan secara rutin di Posyandu untuk pemantauan pertumbuhan dan mendeteksi sedini mungkin penyimpangan pertumbuhan Balita. Dari penimbangan yang kemudian dicatat di KMS, dari data tersebut dapat diketahui status pertumbuhan Balita. Apabila penyelenggaraan Posyandu baik

maka upaya untuk pemenuhan dasar pertumbuhan anak akan baik pula. KMS adalah kartu untuk mencatat dan memantau perkembangan Balita dengan melihat garis pertumbuhan berat badan anak dari bulan ke bulan. Kriteria Berat Badan Balita di KMS yaitu :

- (1) Berat badan naik, jika berat badan bertambah mengikuti salah satu pita warna, berat badan bertambah ke pita warna di atasnya.
- (2) Berat badan tidak naik, jika berat badan berkurang atau turun, berat badan tetap, berat badan bertambah atau naik tapi pindah ke pita warna dibawahnya.
- (3) Berat badan dibawah garis merah, merupakan awal tanda Balita gizi buruk dan memerlukan makanan tambahan atau biasa disebut PMT, PMT diberikan kepada semua Balita yang menimbang ke Posyandu.

2) Keluarga Berencana

Pelayanan keluarga berencana berupa pelayanan kontrasepsi kondom, pil, KB, dan suntik KB.

3) Imunisasi

Di Posyandu, balita akan mendapatkan layanan imunisasi. Macam imunisasi yang diberikan di Posyandu adalah :

- a) BCG untuk mencegah penyakit TBC . Imunisasi BCG merupakan vaksin hidup yang memberikan perlindungan terhadap penyakit

TB, BCG mempunyai kemampuan klinis untuk mencegah *tuberkolosis* paru (berkisar dari 0-80%).

- b) DPT untuk mencegah penyakit *difteri*, *pertusis* (batuk rejan), tetanus. DPT merupakan vaksin yang mengandung tiga elemen, yaitu *toksoid corynebacterium diphtheria* (*difteri*), bakteri *bordetella pertusis* yang telah dimatikan (seluruh sel), dan *toksoid clostridium tetani* (tetanus).
- c) Polio untuk mencegah kelumpuhan. Ada 2 jenis vaksin *poliomielitis* yaitu vaksin yang diberikan tipe secara oral dan yang diberikan secara suntikan. Vaksin *poliomelitis* oral mengandung 3 tipe virus polio hidup yang dilemahkan.
- d) Campak. Vaksin campak adalah preparat virus yang dilemahkan dan berasal dari berbagai strain virus campak yang diisolasi pada tahun 1950. Vaksin campak harus didinginkan pada suhu yang sesuai (2-8 derajat celcius) karena sinar matahari atau panas dapat membunuh virus vaksin campak, bila virus vaksin mati sebelum disuntikkan vaksin tersebut tidak akan mampu menginduksi respon imun. Pemberian vaksin campak direkomendasikan usia 8-9 bulan. Pemberian imunisasi campak ulangan dapat diberikan pada usia 6-7 tahun (kelas 1 SD).
- e) Hepatitis B untuk mencegah penyakit Hepatitis B (penyakit kuning). Pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi yang berusia 0-7 hari satu kali dan dilanjutkan imunisasi DPT/HB pada usia 2,3

dan 4 bulan. Imunisasi tersebut diberikan dengan cara intramuskuler dengan dosis 0,5 cc. Hepatitis merupakan vaksin virus rekombinan yang telah di inaktivasikan dan bersifat non *infectious*, berasal dari HbsAg yang dihasilkan dalam sel ragi.

4) Peningkatan Gizi

Dengan adanya Posyandu yang sasaran utamanya bayi dan Balita, sangat tepat untuk meningkatkan gizi Balita. Peningkatan gizi Balita di Posyandu yang dilakukan oleh kader berupa penyuluhan tentang ASI, status gizi Balita, MPASI, imunisasi, vitamin A, stimulasi tumbuh kembang anak dan diare pada Balita.

5) Penanggulangan Diare.

Penyediaan oralit di Posyandu dan melakukan rujukan pada penderita diare yang menunjukkan tanda bahaya ke Puskesmas, serta memberikan penyuluhan penanggulangan diare oleh kader posyandu.

d. Waktu dan Lokasi Posyandu.

Hari buka sekurang-kurangnya satu hari dalam sebulan tempat penyelenggaraan di lokasi yang mudah dijangkau, atau tempat khusus yang dibangun secara swadaya dan disebut “Wisma Posyandu”(Erlina Yuni, dkk,2014).

2. Balita

a. Pengertian Balita

Balita merupakan istilah dari kependekan kata bayi lima tahun. Istilah ini sangat populer dalam program kesehatan. Balita merupakan kelompok usia tersendiri yang menjadi program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dilingkup dinas kesehatan. Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Periode penting tumbuh kembang anak adalah masa Balita.

Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia Balita merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak pernah terulang karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan (Maryanti, 2011). Anak yang sehat akan menunjukkan tumbuh kembang yang optimal, sesuai dengan anak lain seusianya dan juga sesuai parameter baku perkembangan anak (Maryanti, 2011).

b. Pertumbuhan dan Perkembangan

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa Balita. Dalam perkembangan anak terdapat masa kritis dimana diperlukan rangsangan/stimulasi yang berguna agar potensi berkembang sehingga perlu mendapat perhatian. Peningkatan dan perbaikan upaya kelangsungan, perkembangan dan peningkatan kualitas hidup anak merupakan upaya penting untuk masa depan Indonesia yang lebih baik.

Upaya kelangsungan hidup, perkembangan dan peningkatan kualitas anak berperan penting sejak masa dini kehidupan, yaitu masa dalam kandungan, bayi dan anak Balita (Maryanti, 2011).

Kelangsungan hidup anak itu sendiri dapat di artikan bahwa anak tidak meninggal pada awal – awal kehidupannya, yaitu tidak sampai mencapai usia 1 tahun atau usia di bawah 5 tahun. Anak yang sehat akan menunjukkan tumbuh kembang yang optimal, sesuai dengan anak lain seusianya dan juga sesuai parameter baku perkembangan anak (Maryanti, 2011).

c. Teknik pemantauan pertumbuhan dan perkembangan

Pemantauan Pertumbuhan adalah pengukuran berat badan per tinggi/panjang badan (BB/TB). Ditingkat masyarakat pemantauan pertumbuhan adalah pengukuran berat badan per umur (BB/U) setiap bulan di Posyandu. Pemantauan pertumbuhan balita merupakan bagian dari kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan terhadap balita (Kemenkes RI, 2011). Bila kenaikan berat badan anak lebih rendah dari yang seharusnya, pertumbuhan anak terganggu dan anak berisiko akan mengalami kekurangan gizi, sebaliknya bila kenaikan berat badan lebih besar dari yang seharusnya merupakan indikasi risiko kelebihan gizi (Kemenkes RI, 2011).

Pemantauan tumbuh kembang Balita merupakan serangkaian kegiatan yang sifatnya berkelanjutan antara lain berupa pemenuhan kebutuhan dasar anak akan kasih sayang dan rasa aman, pemeliharaan

kesehatan, kecukupan gizi, pemberian stimulasi dini tumbuh kembang dan pendidikan baik di rumah maupun di luar rumah. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak yang dilaksanakan secara tepat dan terarah menjamin tumbuh kembang anak lebih optimal menjadikan anak yang berkualitas, cerdas, bertanggung jawab dan berdaya guna bagi nusa dan bangsa (Kemenkes RI, 2011)

d. Kartu menuju sehat (KMS).

Kartu menuju sehat atau yang sering disingkat dengan KMS adalah suatu kartu / alat penting yang digunakan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak (Soetjiningsih). KMS yang ada untuk saat ini adalah KMS Balita, yaitu kartu yang memuat grafik pertumbuhan serta indikator perkembangan yang bermanfaat untuk mencatat dan memantau tumbuh kembang balita setiap bulannya dari sejak lahir sampai berusia 5 tahun (Depkes RI). Dengan demikian KMS dapat diartikan sebagai rapor kesehatan dan gizi Balita.

1) Tujuan penggunaan KMS

Tujuan penggunaan KMS adalah untuk mewujudkan tingkat tumbuh kembang dan status kesehatan anak Balita secara optimal. Adapun tujuan khususnya meliputi :

- a) Sebagai alat bantu bagi ibu dan orang tua untuk memantau tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

- b) Sebagai alat bantu dalam memantau dan menentukan tindakan yang diperlukan untuk mewujudkan tumbuh kembang yang optimal.
 - c) Mengatasi malnutrisi di masyarakat secara efektif dengan peningkatan pertumbuhan yang memadai (*promotiv*)
- 2) Fungsi KMS, adapun fungsi KMS tersebut dapat dikelompokkan menjadi :
- a) Sebagai media untuk mencatat / memantau riwayat kesehatan balita lengkap.
 - b) Sebagai media penyuluhan bagi orang tua mengenai kesehatan Balita.
 - c) Sebagai sarana pemantauan yang dapat digunakan oleh petugas untuk menentukan tindakan pelayanan kesehatan terbaik bagi Balita.
 - d) Sebagai kartu analisis tumbuh kembang Balita.

3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoatmodjo, 2012)

Pengetahuan merupakan segala informasi yang tersimpan dalam ingatan sebagai kekayaan mental seseorang mengenai objek tertentu termasuk ilmu, seni dan agama (Sri Asih Gahayu, 2015)

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat (Notoatmodjo, 2014) yakni :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehensif*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen – komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada

tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) tentang pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen – komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma – norma yang berlaku dimasyarakat.

Dalam penelitian Nuh Roh Haluk (2020), ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan ibu bayi dan balita ke Posyandu, didapatkan hasil analisis yang artinya ibu yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang untuk memiliki perilaku kunjungan yang baik ke Posyandu di banding dengan ibu yang berpengetahuan kurang. Tanpa adanya pengetahuan maka para ibu balita sulit dalam menanamkan kebiasaan kunjungan ke Posyandu. Pengetahuan tentang Posyandu akan berdampak pada sikap terhadap manfaat yang ada dan

akan terlihat dari praktek dalam ketidak aktifan ibu balita terhadap masalah kesehatan balitanya.

Tingkat pengetahuan seseorang banyak mempengaruhi perilaku individu, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu tentang manfaat Posyandu, maka semakin tinggi pula tingkat kesadaran untuk berperan serta dalam program Posyandu. Pengetahuan tentang Posyandu yang rendah akan menyebabkan rendahnya tingkat kesadaran ibu yang memiliki Balita untuk berkunjung ke Posyandu.

Pengukuran pengetahuan Menurut Notoatmodjo (2014), dengan interpretasi penilaian sebagai berikut :

- a) 0 : Kurang , jika skor nilai ≤ 50 %
- b) 1 : Baik, jika skor nilai > 50 %

4. Peran Serta Kader Posyandu

Peran adalah bentuk dari perilaku yang diharapkan dari seseorang pada situasi sosial tertentu. Bila yang diartikan dengan peran adalah perilaku yang diharapkan dari seseorang dalam suatu status tertentu, maka perilaku peran adalah perilaku yang sesungguhnya dari orang yang melakukan peran tersebut, hakekatnya peran juga dapat dirumuskan sebagai suatu rangkaian perilaku tertentu yang ditimbulkan oleh suatu jabatan tertentu (Soerjono, 2013).

Kader Posyandu adalah seorang yang karena kecakapannya atau kemampuannya diangkat, dipilih dan atau ditunjuk untuk memimpin pengembangan Posyandu disuatu tempat atau Desa (Kemenkes, 2014).

Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih dan mendapatkan kepercayaan dari masyarakat setempat yang telah mendapatkan pelatihan dan merasa terpanggil untuk melaksanakan, memelihara, dan mengembangkan kegiatan yang tumbuh ditengah - tengah masyarakat dalam usaha- usaha pembangunan kesehatan. Kader mampu melaksanakan UPGK dan mampu menggerakkan masyarakat.

Keaktifan kader sebagai pelaksana kegiatan Posyandu merupakan kunci keberhasilan posyandu karena kader posyandu merupakan penghubung antara program dengan masyarakat serta memerlukan berbagai persyaratan tertentu agar keberadaannya diakui dan diterima masyarakat. Seorang kader Posyandu harus memiliki persyaratan sebagai berikut: bertempat tinggal di wilayah setempat, berminat menjadi kader, suka menolong orang lain secara suka rela dan diterima oleh masyarakat setempat.

Pelaksanaan Posyandu diselenggarakan oleh kader bersama Kepala Desa, LPMD dan Tim Pembina LPMD tingkat kecamatan. Kader tersebut terlatih di bidang keluarga berencana dan kesehatan. Kader dapat diambil dari PKK, Tokoh Masyarakat, Pemuda dan lain-lain (Kemenkes RI, 2014) dalam menyelenggarakan Posyandu, tugas kader dibagi dalam tiga kelompok :

a. Tugas sebelum hari buka Posyandu

Tugas sebelum hari buka Posyandu adalah melakukan persiapan agar kegiatan pada hari buka Posyandu dapat berjalan dengan baik.

Kegiatan yang dilakukan saat itu:

- 1) Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan Posyandu.
- 2) Menyebar luaskan informasi tentang hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran.
- 3) Melakukan pembagian tugas antar kader, meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader.
- 4) Melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan diselenggarakan. Jenis kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari kegiatan Posyandu sebelumnya atau rencana kegiatan yang telah ditetapkan berikutnya.
- 5) Menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan. Bahan –bahan penyuluhan sesuai permasalahan yang dihadapi para orangtua serta disesuaikan dengan metode penyuluhan, misalnya : menyiapkan bahan –bahan makanan apabila ingin melakukan demo masak, lembar balik untuk kegiatan konseling, kaset atau CD, KMS, buku KIA, sarana stimulasi Balita.
- 6) Menyiapkan buku –buku catatan kegiatan Posyandu (Erlina Yuni, dkk 2014).

- 7) Menyiapkan alat-alat dan bahan yang diperlukan dalam kegiatan Posyandu seperti:
- a) Alat penimbang untuk bayi, Balita dan ibu hamil.
 - b) Alat pengukur panjang badan dan kotak pengukur panjang bayi.
 - c) Alat pengukur tinggi badan (microtoise).
 - d) Buku register, buku pendaftaran, buku bantu kader, alat tulis dan kertas.
 - e) KMS Balita dan ibu hamil (bumil).
 - f) Bahan-bahan untuk penyuluhan.
 - g) Paket petolongan gizi, seperti tablet besi, vitamin A, oralit dan kapsul yodium.
 - h) Makanan Tambahan Gizi (MTG)
- 8) Melaksanakan pembagian tugas yaitu dengan cara menentukan tugas masing- masing kader pada saat persiapan, pelaksanaan maupun sesudah kegiatan Posyandu.
- 9) Menggerakkan masyarakat, dengan cara mengajak atau melakukan pendekatan kepada tokoh masyarakat untuk bersama-sama dapat memotivasi dan menggerakkan masyarakat umum dan khususnya ibu-ibu yang mempunyai balita mau datang ke Posyandu.
- 10) Melakukan koordinasi dan hubungan kerja dengan pembina Posyandu desa, Puskesmas dan sektor lain yang berkaitan dengan pelayanan Posyandu.

b. Tugas pada hari buka Posyandu

Peran kader saat hari buka Posyandu (sesuai dengan sistem 5 meja) adalah :

- 1) Mendaftar bayi, balita dan ibu hamil dengan menuliskan namanya pada sepotong kertas yang sudah dipersiapkan dan menyelipkan kertas itu pada KMS masing-masing. (Meja I)
- 2) Menimbang bayi, balita dan ibu hamil serta mencatat hasilnya pada kertas yang diselipkan di KMS. (Meja II)
- 3) Mengukur tinggi/panjang badan bayi, balita dan ibu hamil dan mencatat hasil pada kertas yang diselipkan di KMS.
- 4) Mengukur lingkar lengan atas bayi, balita dan ibu hamil dan mencatat hasilnya pada kertas yang diselipkan di KMS.
- 5) Mengisi KMS berdasarkan catatan hasil penimbangan/ pengukuran masing- masing. (Meja III)
- 6) Menjelaskan keadaan kesehatan atau status gizi bayi, balita dan ibu hamil berdasarkan informasi yang digambarkan grafik pada KMS yang bersangkutan (apakah status gizi naik/tetap/turun).
- 7) Memberi penyuluhan untuk bayi, balita dan ibu hamil berdasarkan status gizi yang tercatat dalam KMS atau dari hasil pengamatan permasalahan yang dialami sasaran.(Meja IV)
- 8) Memberi paket pertolongan gizi (pemberian tablet besi, oralit, vitamin A , dan kapsul yodium bagi yang membutuhkan)

- 9) Untuk pelayanan oleh tenaga profesional meliputi pelayanan KIA, KB, imunisasi dan pengobatan, serta pelayanan kesehatan yang lain seperti diare dan infeksi saluran penapasan akut.(Meja V)
 - 10) Memberi surat rujukan ke Puskesmas untuk bayi, balita dan ibu hamil dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a) Apabila bayi dan Balita berat badannya yang tercatat dalam KMS berada dibawah garis merah (BGM).
 - b) Apabila bayi dan Balita berat badannya yang tercatat dalam KMS 2 kali tidak naik secara berturut-turut.
 - c) Apabila bayi dan Balita sakit.
 - d) Apabila bumil keadaannya kurus, pucat, bengkak kaki, pendarahan, gondok dan sesak napas.
 - e) Apabila ibu hamil dan ibu menyusui dalam keadaan sakit.
- c. Tugas sesudah hari buka Posyandu
- Tugas kader setelah hari buka Posyandu atau setelah kegiatan buka Posyandu antara lain :
- 1) Memindah catatan hasil penimbangan berat badan, pengukuran tinggi/panjang badan, pengukuran LILA dari kertas atau buku bantu kader kedalam buku registasi.
 - 2) Mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan Posyandu.
 - 3) Merencanakan kegiatan pelayanan untuk bulan depan berdasarkan hasil evaluasi kegiatan bulan ini.

- 4) Melakukan kunjungan kerumah untuk melakukan penyuluhan peorangan yang lebih intensif bagi bayi, Balita dan ibu hamil yang memerlukan tindakan lanjut dari evaluasi yang telah dilakukan.
- 5) Melakukan motivasi kepada masyarakat sasaran untuk selalu datang ke Posyandu setiap bulan pada hari buka Posyandu.
- 6) Melakukan penyuluhan kelompok tentang manfaat Posyandu dan kegiatan- kegiatannya melalui pertemuan PKK RT dan pertemuan arisan.
- 7) Memberikan penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
- 8) Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat, pimpinan wilayah untuk menyampaikan hasil kegiatan Posyandu serta mengusulkan dukungan agar Posyandu terus berjalan dengan baik.
- 9) Menyelenggarakan pertemuan, diskusi dengan masyarakat, untuk membahas kegiatan Posyandu. Usulan dari masyarakat digunakan sebagai bahan menyusun rencana tindak lanjut kegiatan berikutnya.
- 10) Mempelajari sistem informasi Posyandu (SIP). SIP adalah sistem pencatatan data atau informasi tentang pelayanan yang diselenggarakan di Posyandu. Manfaat SIP adalah sebagai panduan bagi kader untuk memahami permasalahan yang ada, sehingga dapat mengembangkan jenis kegiatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan sasaran.(Erlina Yuni, dkk 2014)

Peran seorang kader sangat diperlukan dalam kegiatan Posyandu, baik dihari Posyandu untuk mengisi kegiatan di meja I, II dan III dengan kegiatan pendaftaran, penimbangan, pencacatan hasil penimbangan dan penyuluhan tapi juga diluar Posyandu untuk menarik partisipasi aktif ibu ke Posyandu (Meilani,2009 dalam Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal, 2019). Kurangnya kemampuan kader dalam memberikan penyuluhan kemungkinan menyebabkan ibu Balita kurang berminat untuk mengunjungi Posyandu. Ibu Balita yang mampu lebih memilih untuk mengunjungi dokter untuk memantau pertumbuhan balitanya (Anik Sulistiyanti, dkk. 2013)

Pengukuran peran serta kader menurut Sunyoto,dkk (2013), dengan interprestasi penilaian sebagai berikut :

- a) 0 : Tidak berperan, jika skor nilai $< 50 \%$
- b) 1 : Berperan, jika skor nilai $\geq 50 \%$

5. Status Pekerjaan Ibu

Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian. Masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi. Pekerjaan secara umum didefinisikan sebagai sebuah kegiatan aktif yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya bernilai imbalan dalam bentuk uang bagi seseorang, dalam pembicaraan sehari-hari istilah pekerjaan dianggap sama dengan profesi (Muninjaya, 2011).

Ibu balita yang tidak bekerja cenderung lebih banyak yang aktif dalam kegiatan Posyandu dan begitu sebaliknya ibu yang bekerja cenderung tidak aktif dalam kegiatan Posyandu. Jadi pekerjaan ibu balita sangat mempengaruhi kunjungan Balita dalam kegiatan Posyandu (Muninjaya, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan oleh Nurena (2012) terlihat adanya perbedaan partisipasi dalam kunjungan ibu yang memiliki balita di Posyandu antara responden yang bekerja dengan responden yang tidak bekerja. Responden yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga terlihat lebih tinggi partisipasi kunjungan untuk membawa balitanya ke Posyandu daripada responden yang bekerja, baik yang pekerjaannya sebagai pegawai swasta, pedagang, Pegawai Negri Sipil (PNS), guru, bidan, perawat dan asisten rumah tangga. Hal ini disebabkan ibu balita yang bekerja tidak mempunyai waktu dan sibuk bekerja diluar rumah sehingga tidak sempat untuk membawa balitanya ke Posyandu sedangkan ibu rumah tangga memiliki lebih banyak waktu untuk membawa balitanya ke Posyandu.

Pekerjaan merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia. Kebutuhan itu biasa bermacam-macam, berkembang dan berubah, bahkan sering kali tidak di sadari 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. Membuktikan bahwa ada faktor pekerjaan (status pekerjaan) ibu berhubungan dengan penggunaan Posyandu,

dimana ibu-ibu bekerja untuk menambah penghasilan keluarga maka ibu tidak ada waktu membawa balita ke Posyandu dan status pekerjaan juga merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku ibu balita.

Karena kesibukan untuk bekerja, sehingga para ibu mengabaikan masalah pertumbuhan, perkembangan dan masalah kesehatan pada balitanya yaitu dengan mengabaikan kunjungan ke Posyandu.(Kurnia, 2011). Banyak ibu-ibu bekerja mencari nafkah, baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga. Faktor bekerja saja nampak berpengaruh pada peran ibu yang memiliki balita sebagai timbulnya suatu masalah pada ketidak aktifan ibu berkunjung ke Posyandu, karena mereka mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan yang belum cukup, yang berdampak pada tidak adanya waktu para ibu balita untuk aktif pada kunjungan ke Posyandu, serta tidak ada waktu ibu mencari informasi karena kesibukan mereka dalam bekerja. Kondisi kerja yang menonjol sebagai faktor yang mempengaruhi ketidak aktifan. Hal ini dapat menyebabkan rendahnya frekuensi ibu yang memiliki balita untuk kunjungan ke Posyandu akan berkurang (Kurnia, 2011).

Pengukuran menurut Depkes RI (2016), dengan interpretasi penilaian sebagai berikut :

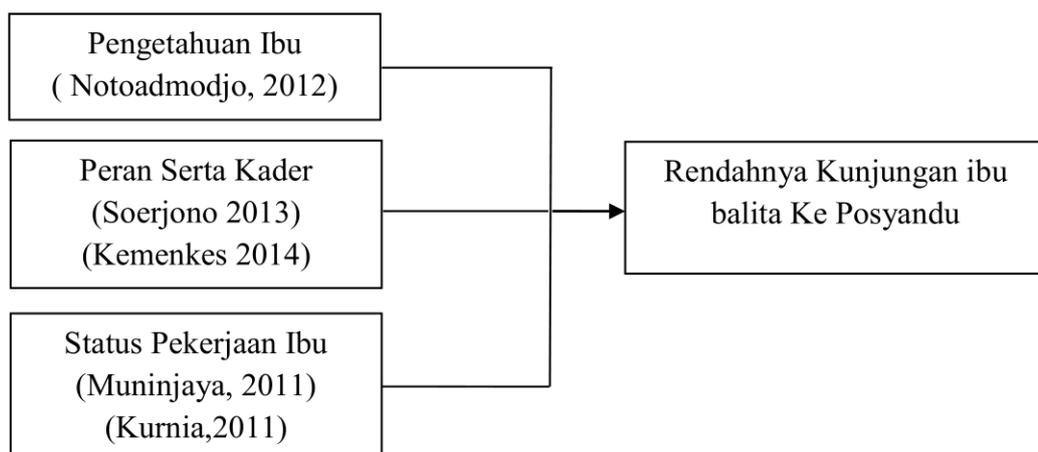
- a) 0 : Tidak bekerja, jika tidak memiliki pekerjaan rutin untuk menghasilkan uang.
- b) 1 : Bekerja, jika memiliki pekerjaan yang rutin untuk menghasilkan uang.

6. Penelitian Terkait

- a. Penelitian oleh Endra Amalia (2018) yang berjudul “Faktor Mempengaruhi Kunjungan Ibu Membawa Balita ke Posyandu Kelurahan Tanjung Pauh Tahun 2018”. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2019 dengan desain *cross sectional* dan populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak balita berjumlah 76 orang. Pengambilan sampel menggunakan metode simpel *random sampling*. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar kunjungan ibu yang memiliki balita ke posyandu kategori baik (65.8%), lebih dari separuh Ibu balita mendapat dukungan keluarga kurang baik (52.6%) dan lebih dari separuh ibu bekerja berkunjung ke posyandu (56.6%). Analisis bivariat dengan uji statistik *chi-square* menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan posyandu ($P=0.001$) dan ada hubungan pekerjaan dengan kunjungan posyandu ($P=0.001$).
- b. Penelitian oleh Achmad Djamil (2017) yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Balita Menimbang Anaknya ke Posyandu. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil menunjukkan ada hubungan pengetahuan ($p\text{-value}=0,027$), ada hubungan dukungan keluarga ($p\text{-value}=0,010$), tidak ada hubungan dukungan teman ($p\text{-value}=0,067$). Ada hubungan dukungan tokoh masyarakat ($p\text{-value}=0,013$) dan ada hubungan dukungan kader ($p\text{-value}=0,010$) dengan perilaku ibu menimbang anaknya ke Posyandu.

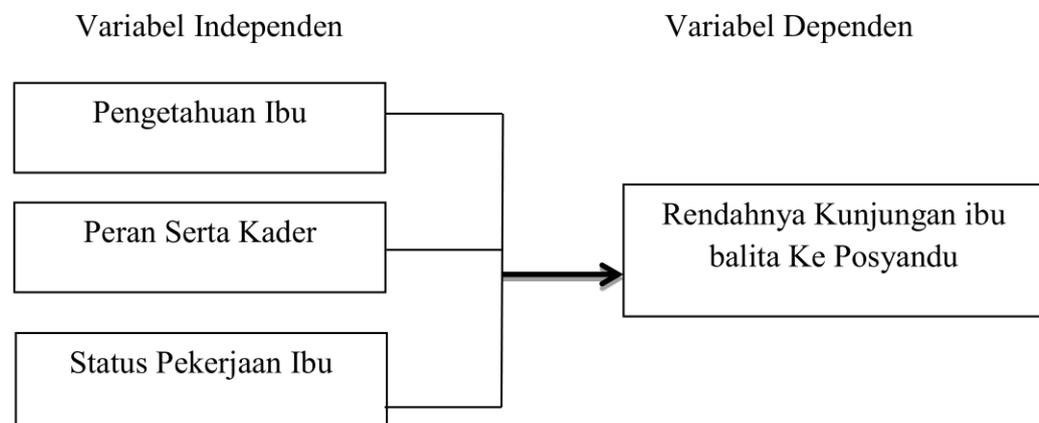
- c. Penelitian oleh Dewi Ningsih Noeralim (2018) yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kunjungan ibu yang memiliki balita ke Posyandu Desa Watuawu Kecamatan Lage Kabupaten Poso”. Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study* dimana data yang menyangkut data variabel independen dan variabel dependen akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 53 ibu yang mempunyai balita diperoleh dari jumlah populasi di Desa Watuawu Kecamatan Lage Kabupaten Poso. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$) dan ada hubungan dukungan keluarga dengan nilai $p = 0.004$ ($p < 0.05$) dengan keaktifan kunjungan ibu yang memiliki balita ke posyandu Desa Watuawu Kecamatan Lage Kabupaten Poso.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan ibu Balita ke Posyandu

C. Kerangka konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan ibu balita ke Posyandu

D. Hipotesis

Berdasarkan landasan teoritis dan kerangka konsep di atas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha.1. Ada hubungan antara faktor pengetahuan ibu dengan rendahnya kunjungan ibu balita ke Posyandu

Ha.2. Ada hubungan antara faktor peran serta kader dengan rendahnya kunjungan ibu balita ke Posyandu

Ha.3. Ada hubungan antara faktor status pekerjaan ibu dengan rendahnya kunjungan ibu balita ke Posyandu

BAB III

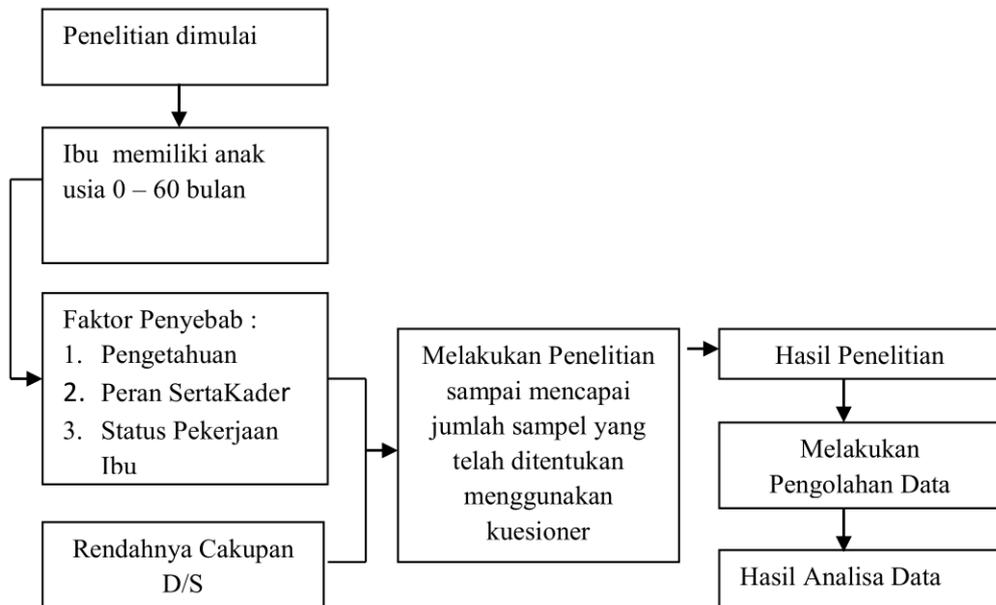
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. *Cross sectional study* bertujuan untuk menjelaskan variabel-variabel penelitian melalui pengujian hipotesis yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan ibu balita di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya Tahun 2021. Secara skematik, rancangan penelitian dapat dilihat pada gambar 3.1.

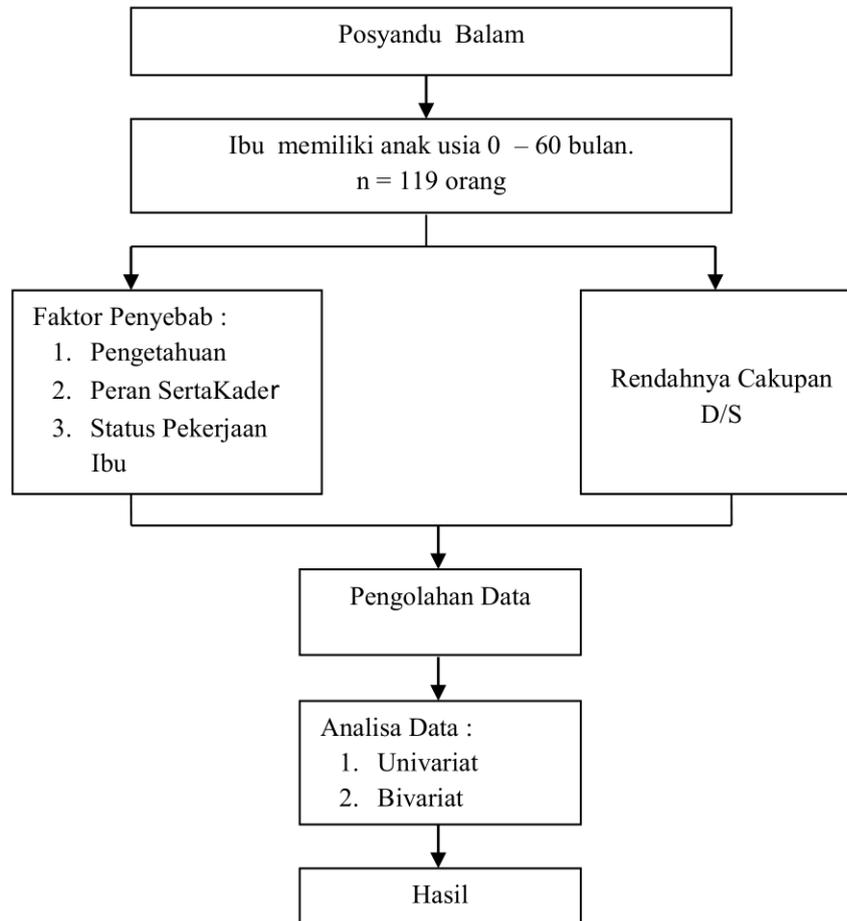
3.1.



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian (Hidayat,2011)

2. Alur Penelitian

Secara sistematis alur penelitian dapat di lihat pada gambar berikut :



Gambar 3.2 Alur Penelitian (Hidayat,2011)

3. Prosedur Penelitian

Dalam ini adapun prosedur penelitiannya adalah:

- a. Mengurus surat izin melakukan penelitian dari Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau.
- b. Mengajukan surat permohonan penelitian di Kelurahan Balam Sempurna Kota wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir

- c. Melakukan penelitian dengan memberi kuesioner kepada ibu yang memiliki balita di Posyandu Balam Kelurahan Balam Sempurna Kota wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir.
- d. Mengolah data hasil penelitian
- e. Pembuatan laporan hasil penelitian dan seminar laporan hasil penelitian.
- f. Seminar hasil penelitian.

4. Variabel Penelitian

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, peran serta kader dan status pekerjaan ibu. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kehadiran ibu balita di posyandu.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Balam Kelurahan Balam Sempurna Kota wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 Agustus - 03 September 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu Balita berjumlah 170 yang berada di lokasi kerja Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya Tahun 2021

2. Sampel

Sampel adalah sebuah gugus atau sejumlah tertentu anggota himpunan yang dipilih dengan cara tertentu agar mewakili populasi. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Untuk menentukan sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan rumus Slovin yaitu :

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

``Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan (0,05)

$$\begin{aligned} n &= \frac{170}{1 + 170 (0,05)^2} \\ &= 119,3 \text{ orang} \\ &= 119 \text{ orang} \end{aligned}$$

Dari 170 populasi maka diperoleh sampel sebanyak 119 orang ibu yang mempunyai balita.

a. Kriteria Sampel

Kriteria sampel adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Penentuan kriteria sampel diperlukan untuk mengurangi hasil penelitian yang bias.

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subyek penelitian atau populasi agar dapat diikutsertakan dalam penelitian.

- a) Responden menetap di Kelurahan Balam Sempurna Kota.
- b) Responden adalah ibu memiliki anak usia 0 – 60 bulan yang terdaftar dalam kelompok Posyandu.

2) Kriteria Eksklusi

- a) Responden tidak bersedia untuk diwawancarai pada saat penelitian.
- b) Responden pindah dari Wilayah Kelurahan Balam Sempurna Kota.

b. Besaran Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2012a). Sampel pada penelitian ini menggunakan *random sampling*. Sampel yang diteliti dalam penelitian ini adalah 119 orang.

c. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *random* atau acak disebut *random sampling*, dan sampel yang di peroleh disebut sampel random yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana. Berikut langkah-langkah pengambilan sampel:

- 1) Mencatat seluruh nama ibu balita yang akan diundi di buku catatan sebanyak 170 orang.

- 2) Menyiapkan kertas kecil sebanyak jumlah populasi kemudian menulis seluruh nama ibu balita yang akan diundi.
- 3) Menggulung kertas kecil yang berisi nama ibu balita sebanyak 170 gulungan, lalu memasukkan gulungan kertas tersebut kedalam botol untuk diundi hingga diperoleh 119 sampel.
- 4) Memberi kode pada nama ibu balita yang keluar sebagai sampel untuk diteliti.

D. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia maka etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum penelitian dilakukan. Hal ini dilakukan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta dapat mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan. Jika tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity adalah suatu jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada

lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality adalah suatu jaminan kerahasiaan hasil penelitian. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

E. Jenis dan Sumber Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang dilakukan untuk memperoleh data dan keterangan-keterangan yang diperlukan dalam penelitian, (Sugiyono, 2018). Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk pembahasan data yang digunakan dalam penelitian. Terdapat beberapa teknik dalam mengumpulkan data, yaitu :

1. Data Primer

Data primer merupakan data penelitian yang diperoleh secara langsung dari narasumber asli dan data dikumpulkan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang sesuai dengan keinginan peneliti. Data primer dalam penelitian ini yaitu berupa data yang berisi mengenai , Pengetahuan, Peran Serta Kader dan Pekerjaan ibu pada Posyandu Balam Kelurahan Balam Sempurna Kota . Adapun cara yang dilakukan pengumpulan data primer adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi sebagai teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain (sugiyono 2018).

Observasi yaitu metode pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap aktivitas Posyandu Balam di Kelurahan Balam Sempurna Kota.

b. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan fenomena atau permasalahan yang harus diteliti dan bila peneliti ingin mengetahui hal-hal mendalam yang bisa didapatkan dari responden dan jumlah responden kecil atau sedikit (Sugiyono, 2018). Wawancara yaitu teknik yang dipilih peneliti dalam mengumpulkan data dengan cara tanya jawab secara langsung dengan perwakilan ibu memiliki Balita sebanyak 10 orang yang akan diteliti dan sekaligus yang akan menjadi objek penelitian.

c. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2018). Kuesioner yang berisi tentang pernyataan sesuai dengan variabel peneliti yaitu pengetahuan, peran serta kader dan status pekerjaan ibu yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dan berikan tanda lingkaran dan *checklist* apabila jawaban yang dianggap benar menurut responden.

1) Kuesioner pengetahuan

Kuesioner ini merupakan kuesioner *multiple choice* yang di gunakan untuk mengukur pengetahuan responden tentang Posyandu yang terdiri dari 20 pertanyaan, di interprestasikan dengan menyediakan beberapa jawaban / alternatif, dan responden hanya memilih satu diantaranya yang sesuai dengan pengetahuan / pendapatnya, dengan penilaian sebagai berikut :

a) 0 : Kurang, jika skor nilai ≤ 50 %

b) 1 : Baik, jika skor nilai > 50 %

(Notoatmodjo, 2014)

2) Kuesioner Peran Serta Kader

Kuesioner ini terkait dengan peran aktif kader yang terdiri dari 10 pertanyaan, bentuk pertanyaan hanya disediakan 2 jawaban/alternatif, dan responden hanya memilih satu di antaranya dengan membuat *ceklist* pada jawaban dipilih, dengan penilaian sebagai berikut :

a) 0 : Tidak berperan, jika skor nilai < 50 %

b) 1 : Berperan, jika skor nilai ≥ 50 %

(Sunyoto, dkk 2013)

3) Status Pekerjaan

Jenis pertanyaan yang menghendaki jawaban fakta-fakta dari responden yaitu pertanyaan tentang status pekerjaan ibu Balita, dengan penilaian sebagai berikut :

a) 0 : Tidak bekerja, jika tidak memiliki pekerjaan rutin untuk menghasilkan uang

b) 1 : Bekerja, jika memiliki pekerjaan yang rutin untuk menghasilkan uang (Depkes RI, 2016)

4) Kunjungan ibu ke Posyandu

Jenis pertanyaan yang menghendaki jawaban fakta-fakta dari responden yaitu pertanyaan tentang kunjungan ibu ke Posyandu dengan mengisi daftar hadir setiap bulannya, dengan penilaian sebagai berikut :

a) 0 : Tidak berpartisipasi, jika tidak rutin mengikuti kegiatan Posyandu lebih dari 3 kali dalam setahun

b) 1 : Berpartisipasi, jika rutin mengikuti kegiatan Posyandu selama 1 tahun dan tidak absen lebih dari 3 kali dalam setahun

(Kemenkes RI,2011)

2. Data Sekunder

Merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti atau melalui pihak lain. Data sekunder biasanya berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip (dokumen) yang dapat dipublikasikan atau tidak dapat dipublikasikan. Adapun cara yang dilakukan dalam teknik pengambilan data sekunder sebagai berikut :

a. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*) Pengumpulan data atau informasi yang bisa dilakukan dengan cara membaca dan mempelajari literature atau sumber-sumber yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Studi kepustakaan dapat diperoleh dari data sekunder yaitu literature-literature, buku-buku yang berkaitan dengan objek yang diteliti

dan bertujuan untuk mengetahui teori yang ada kaitannya dengan masalah yang diteliti serta jurnal dan hasil penelitian terdahulu yang berhubungan dengan topik permasalahan yang diteliti.

- b. Jurnal penelitian yaitu penelaahan terhadap hasil penelitian yang telah dilakukan secara ilmiah. Jurnal yang digunakan dalam penelitian ini adalah Jurnal Kesehatan, Kemenkes dan lain - lain.
- c. Internet yaitu cara mengumpulkan data dengan mencari informasi yang berhubungan dengan topik penelitian yang di publikasikan di internet, baik yang berbentuk jurnal, makalah ataupun karya tulis.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di tempat penelitian dengan prosedur sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan survei pendahuluan untuk mengetahui jumlah cakupan D/S di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya.
- b. Setelah proposal penelitian mendapatkan persetujuan dari pembimbing, penelitian meminta izin kepada Rektor Universitas Pahlawan untuk melakukan penelitian di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya.
- c. Peneliti meminta izin kepada Kepala Puskesmas Balai Jaya untuk melakukan penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti mengambil data jumlah cakupan D/S di Posyandu Balam Kelurahan Balam Sempurna Kota.
- b. Peneliti melakukan penelitian kepada ibu yang memiliki balita umur 0 – 60 bulan di Posyandu Balam Kelurahan Balam Sempurna Kota.
- c. Peneliti mendatangi responden dan menjelaskan tujuan penelitian kepada calon responden.
- d. Peneliti menyerahkan kuesioner sambil menjelaskan cara pengisian kuesioner tersebut agar mudah di mengerti dan di pahami. Apabila responden tidak bisa baca tulis, maka peneliti akan membacakan pertanyaan kuesioner dan membantu mengisikan jawaban responden.
- e. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Balam Kelurahan Balam Sempurna Kota dan secara *door to door* agar sampel peneliti terpenuhi sesuai dengan target yang di inginkan oleh peneliti.

G. Pengolahan Data

Data yang diperoleh terlebih dahulu dilakukan pengolahan data sebagai berikut:

1. Editing

Dilakukan pengecekan akan kelengkapan data yang telah terkumpul. Bila terdapat kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulan data maka akan diperbaiki dengan memeriksanya serta dilakukan pendataan ulang.

2. Coding

Memberikan tanda pada data yang telah lengkap sesuai dengan variabelnya masing-masing.

3. *Tabulating*

Data yang telah lengkap dihitung sesuai dengan variabel yang diberitahukan lalu dimasukkan kedalam table distribusi frekuensi.

4. *Entry*

Untuk memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master data tabel atau data *base computer*, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi (Notoatmodjo, 2012).

5. *Analizing*

Dalam penelitian ini menggunakan analisa secara univariat dan bivariat.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Instrument penelitian adalah alat untuk mengukur nilai variabel yang diteliti guna memperoleh data pendukung dalam melakukan suatu penelitian. Jumlah instrument yang akan digunakan untuk penelitian tergantung pada jumlah variabel yang akan diteliti. Instrument penelitian yang lazim digunakan dalam penelitian adalah beberapa daftar pertanyaan atau pernyataan kuesioner yang diberikan kepada masing-masing responden yang menjadi sampel dari populasi dalam penelitian. Keabsahan suatu hasil penelitian sangat ditentukan oleh alat ukur yang digunakan, untuk menguji keabsahan tersebut diperlukan dua macam pengujian yaitu uji validitas (*test of validity*) dan uji reliabilitas (*test of reliability*).

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan

oleh peneliti (Sugiyono, 2018). Untuk mencari validitas sebuah item, kita mengkorelasikan skor item dengan total item-item tersebut. Jika koefisien antara item dengan total item positif dan besarnya 0.3 atau diatas 0.3 (> 0.3) maka item tersebut dinyatakan valid, tetapi jika nilai korelasinya dibawah 0.3 (< 0.3) maka item tersebut dinyatakan tidak valid dan harus diperbaiki (Sugiyono, 2017).

Dasar mengambil keputusan :

- a. Jika r hitung $>$ r tabel, maka instrumen atau item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid).
- b. Jika r hitung $<$ r tabel, maka instrumen atau item pertanyaan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan tidak valid). Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan program SPSS (*Statistical Package For The Social Sciences*). Tujuannya adalah untuk menilai kevalidan masing-masing butir pertanyaan yang dapat dilihat dari *Corrected Item-Total Correlation* masing-masing butir pertanyaan. Suatu butir pertanyaan dikatakan valid jika nilai r hitung yang merupakan nilai dari *Corrected item-Total Correlation* > 0.3 .

Dalam penelitian ini memakai kuesioner yang sudah diuji valid oleh peneliti sebelumnya. Untuk kuesioner pengetahuan memakai penelitian Nurul Furqoni (2018), dengan nilai r hitung 0,4-0,8 dan r tabel 0,361. Kuesioner peran serta kader memakai penelitian Khotimatul Husna Sagala (2018) dengan nilai r hitung 0,4-0,9 dan r tabel 0,374.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya (dapat diandalkan) atau dengan kata lain menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tersebut tetap konsisten jika dapat dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama. Uji reliabilitas harus dilakukan hanya pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah memenuhi uji validitas dan tidak memenuhi, maka tidak perlu diteruskan untuk di uji reliabilitas. Reliabilitas berkenaan dengan derajat konsistensi atau ketepatan data dalam interval waktu tertentu (Sugiyono 2018). Bila rhitung $>$ dari rtabel, maka instrumen tersebut dikatakan reliabel. Bila rhitung $<$ dari rtabel, maka instrumen tersebut dikatakan tidak reliabel. Selain valid, alat ukur tersebut juga harus memiliki keandalan atau reliabilitas.

Suatu alat ukur dapat diandalkan jika alat ukur tersebut digunakan berulang kali akan memberikan hasil yang relative sama (tidak jauh berbeda). Untuk melihat handal tidaknya suatu alat ukur digunakan pendekatan secara statistika, yaitu melalui koefisien reliabilitas. Apabila koefisien reliabilitas lebih besar dari 0.70 maka secara keseluruhan pernyataan dikatakan reliable.

I. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi dari variabel untuk membatasi ruang lingkup variabel-variabel yang akan diamati atau diteliti.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Dependen	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1	Kunjungan ibu ke Posyandu	Kehadiran yang dilakukan ibu pada saat pelaksanaan Posyandu	Data Kehadiran	Ordinal	0: Tidak berkunjung Tidak berpartisipasi jika tidak rutin mengikuti kegiatan Posyandu lebih dari 3 kali dalam setahun 1: Berkunjung Berpartisipasi jika rutin mengikuti kegiatan Posyandu selama 1 tahun dan tidak absen lebih dari 3 kali dalam setahun (Kemenkes RI, 2011)
Variabel Independen					
1	Pengetahuan	Hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu mengenai pentingnya kunjungan ibu balita ke Posyandu.	Kuesioner	Ordinal	0 : Kurang Apabila Responden hanya dapat menjawab $\leq 50\%$ dari pertanyaan yang di ajukan sebanyak 20 pertanyaan 1 : Baik Apabila responden dapat menjawab $> 50\%$ dari pertanyaan yang diajukan sebanyak 20 pertanyaan (Notoatmodjo, 2014)
2	Peran Serta Kader	Peran adalah bentuk dari perilaku yang diharapkan dari seseorang pada situasi sosial tertentu.	Kuesioner	Ordinal	0 : Tidak Berperan Jika total skor $< 50\%$ 1 : Berperan Jika total Skor $\geq 50\%$ (Sunyoto, Danang, 2013)

3	Status Pekerjaan	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. Suatu jenis pekerjaan dari seseorang akan memberikan pengalaman belajar terhadap yang bersangkutan baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan, baik secara financial maupun psikologis. Kegiatan rutin yang dilakukan dalam upaya mendapatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan	Kuesioner	Ordinal	0 : Tidak bekerja , Jika responden tidak memiliki pekerjaan rutin untuk menghasilkan uang 1 : Bekerja, Jika responden memiliki pekerjaan yang rutin untuk menghasilkan uang (Depkes RI, 2016)
---	------------------	--	-----------	---------	---

J. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan sistem komputerisasi dengan menggunakan komputer. Analisa data yang dilakukan yaitu:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Masing-masing variabel menghasilkan distribusi frekuensi ukuran penyebaran dan nilai rata-rata. Kegunaan analisis univariat adalah untuk mempersiapkan analisis selanjutnya.

Analisa univariat dilakukan menggunakan rumus:

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

Keterangan:

P : Persentase

f : Frekuensi

N : Jumlah seluruh responden

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012a). Untuk uji yang digunakan adalah menggunakan uji *chi square* yang digunakan untuk mengevaluasi atau menganalisa hasil observasi untuk mengetahui apakah terdapat hubungan atau perbedaan yang signifikan dengan tingkat kepercayaan 95% menggunakan bantuan sistem komputerisasi yaitu nilai ($\alpha = 0.05$).

Dasar pengambilan keputusan yaitu dengan cara probabilistik dimana membandingkan nilai *P value* dengan α (0.05), sebagai berikut:

- a. Jika $p \text{ value} \leq \alpha$ (0.05), maka H_a ditolak (signifikan) atau terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- b. Jika $p \text{ value} > \alpha$ (0.05), maka H_a gagal ditolak (tidak signifikan) atau tidak terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Notoatmodjo, 2012).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Posyandu Balam merupakan salah satu Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya, yang terletak di Kelurahan Balam Sempurna Kota Kecamatan Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir. Jumlah kader yang ada di Posyandu Balam ada 4 orang dan di tambah 2 orang bidan.

B. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing – masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Usia ibu di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya

Usia ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<20 tahun	6	5.0
20-35 tahun	97	81.5
>35 tahun	16	13.4
Jumlah	119	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 119 responden sebagian besar responden berada pada rentang umur 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 97 orang (81,5 %) berdasarkan usia berisiko dan usia yang aman bereproduksi.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia Balita di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya

Usia Balita	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
1 – 12 bln	24	20,2
13 – 24 bln	45	37,8
25 – 36 bln	21	17,6
37 – 48 bln	10	8,4
49 – 60 bln	19	16,0
Jumlah	119	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 119 responden sebagian besar responden memiliki Balita yang rentang usianya 13 – 24 bulan yaitu sebanyak 45 orang (37,8 %).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya

Pekerjaan Ibu	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Tidak bekerja	42	35,3
Bekerja	77	64,7
Jumlah	119	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 119 responden sebagian besar responden memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 77 orang (64,7 %).

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
SD	40	33,6
SMP	29	24,4
SMA	44	37,0
Perguruan Tinggi	6	5,0
Jumlah	119	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 119 responden sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 44 orang (37,0 %).

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya

Pengetahuan Ibu	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Kurang baik	83	69,7
Baik	36	30,3
Jumlah	119	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 119 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 83 orang (69,7 %).

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Peran Serta Kader Posyandu di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya.

Peran Serta Kader	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Tidak berperan	75	63,0
Berperan	44	37,0
Jumlah	119	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6 diketahui bahwa responden yang mengatakan kader tidak berperan aktif berjumlah 75 orang (63,0 %)

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Kunjungan Ibu ke Posyandu di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya.

Kunjungan Ibu	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Tidak Aktif	78	65,5
Aktif	41	34,5
Jumlah	119	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak aktif berkunjung ke Posyandu yaitu sebanyak 78 orang (65,5%) .

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini memberikan gambaran mengenai hubungan pengetahuan, peran serta kader dan pekerjaan ibu dengan kunjungan ibu membawa balita ke posyandu di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya. Analisa bivariat ini menggunakan uji *chi-square*, Sehingga dapat dilihat hubungan antara kedua variabel tersebut. Hasil analisa disajikan pada tabel 4.8 berikut ini :

Tabel 4.8 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kunjungan ibu balita ke Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya

Pengetahuan	Kunjungan Ibu Ke Posyandu				Total		POR (95 % CI)	P value
	Tidak Aktif		Aktif		n	%		
	N	%	n	%	n	%		
Kurang	65	78,3	18	21,7	83	100	6,389	0,000
Baik	13	36,1	23	63,9	36	100	(2,711-	
Total	78	65,5	41	34,5	119	100	15,058)	

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 83 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 18 responden (21,7%) dengan kunjungan ibu ke Posyandu aktif, sedangkan dari 36 responden yang memiliki pengetahuan baik, terdapat 13 responden (36,1%) dengan kunjungan ibu yang tidak aktif ke Posyandu. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p value* = 0,000 ($\leq 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan ibu ke posyandu. Nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) = 6,389 (CI 95% = 2,711-15,058) artinya ibu dengan pengetahuan kurang mempunyai kemungkinan 6 kali tidak datang ke posyandu dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang baik.

Tabel 4.9 Hubungan Peran Kader dengan Kunjungan ibu balita ke Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya

Peran Kader	Kunjungan Ibu Ke Posyandu				Total		POR (95 % CI)	P value
	Tidak Aktif		Aktif		n	%		
	N	%	n	%				
Tidak berperan	61	81,3	14	18,7	75	100	6,920	0,000
Berperan	17	38,6	27	61,4	44	100	(2,987-	
Total	78	65,5	41	34,5	119	100	16,030)	

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa dari 75 responden yang mengatakan kader tidak berperan terdapat 14 responden (18,7%) yang aktif ke posyandu, sedangkan dari 44 responden yang mengatakan kader berperan terdapat 17 responden (38,6%) yang tidak aktif ke posyandu. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p value* = 0,000 ($\leq 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara peran kader dengan kunjungan ibu ke posyandu. Nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) = 6,920 (CI 95% = 2,987-16,030) artinya ibu tanpa peran kader mempunyai kemungkinan 6,9 kali tidak datang ke posyandu dibandingkan ibu dengan peran kader.

Tabel 4.10 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kunjungan ibu balita ke Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya

Pekerjaan	Kunjungan Ibu Ke Posyandu				Total		POR (95 % CI)	P value
	Tidak Aktif		Aktif		n	%		
	N	%	n	%				
Bekerja	63	81,8	14	18,2	77	100	0,123	0,000
Tidak bekerja	15	35,7	27	64,3	42	100	(0,052-	
Total	78	65,5	41	34,5	119	100	0,291)	

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat bahwa dari 77 responden yang bekerja, terdapat 14 responden (18,2%) dengan kunjungan ibu yang aktif ke posyandu, sedangkan dari 42 responden yang tidak bekerja, 15 responden (35,7%) dengan kunjungan ibu ke posyandu tidak aktif. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p value* = 0,000 ($\leq 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kunjungan ibu ke posyandu. Nilai

Prevalensi Odds Ratio (POR) = 0,123 (CI 95% = 0,052-0,291) artinya ibu yang bekerja mempunyai kemungkinan 0,1 kali tidak datang ke posyandu dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Rendahnya Kunjungan ibu balita di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya.

Hasil penelitian dapat diketahui dari 83 responden dengan pengetahuan kurang, 18 responden (21,7%) dengan kunjungan ibu ke posyandu aktif. Menurut asumsi peneliti hal ini bisa disebabkan karena jarak rumah ke posyandu yang tergolong dekat, sedangkan dari 36 responden dengan pengetahuan baik, terdapat 13 responden (36,1%) dengan kunjungan ibu yang tidak aktif ke posyandu. Menurut asumsi peneliti hal ini dapat diakibatkan karena faktor lainnya seperti tidak adanya dukungan keluarga sehingga ibu tidak dapat mengunjungi posyandu.

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p value* = 0,000 ($\leq 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan ibu ke posyandu. Nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) = 6,389 (CI 95% = 2,711-15,058) artinya ibu dengan pengetahuan kurang mempunyai kemungkinan 6,3 kali tidak datang ke posyandu dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang baik.

Berdasarkan hasil ini dapat diasumsikan bahwa semakin kurang pengetahuan ibu tentang Posyandu maka semakin banyak ibu yang tidak membawa balitanya ke Posyandu. Jika ibu mengetahui manfaat Posyandu dan pelayanan yang diberikan di Posyandu, maka ibu akan selalu membawa

balitanya ke Posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangannya, serta dapat merubah perilaku ibu ke arah lebih baik.

Pengetahuan adalah sesuatu yang dapat diketahui. Selain itu pengetahuan juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan pengetahuan dengan tujuan tertentu. Kemampuan dalam penyerapan informasi ibu juga menunjang dalam pengetahuan ibu. Ibu harus dapat menyerap informasi yang didapat manfaat bagi dirinya. Dengan itu maka informasi yang didapat tidak akan hilang begitu saja (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2014). Wawan (2011) mengungkapkan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, dimana dengan pengetahuan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak pengetahuannya rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan formal, namun dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif, kedua aspek ini akan menentukan pengetahuan seseorang.

Berdasarkan penelitian oleh Noeralim (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$) dengan keaktifan kunjungan ibu yang memiliki balita ke posyandu Desa Watuawu Kecamatan Lage Kabupaten Poso. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Atik (2020) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan ibu dalam mengikuti kunjungan balita ke posyandu. Kepatuhan seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan.

Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang posyandu akan menimbulkan kepercayaan terhadap posyandu dan dengan dasar kepercayaan itu maka ibu akan secara teratur mengikuti posyandu. Hal ini ditunjang dengan baiknya pengetahuan ibu balita ke posyandu secara otomatis dapat meningkatkan cakupan kunjungan balita ke posyandu karena jika seseorang memiliki pengetahuan baik akan mempengaruhi perilaku baik pula, dan ditindak lanjuti oleh petugas kesehatan dengan memberikan informasi pada ibu balita yang dapat menambah pengetahuan ibu balita.

Pengetahuan tentang posyandu yang rendah akan menyebabkan rendahnya tingkat kesadaran ibu yang memiliki Balita untuk berkunjung ke Posyandu. Pengetahuan dapat mengubah perilaku ke arah yang di inginkan begitu juga dengan kunjungan ibu ke Posyandu.

B. Hubungan Peran Serta Kader Terhadap Rendahnya Kunjungan ibu balita di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya

Dapat dilihat bahwa dari 75 responden yang mengatakan kader tidak berperan terdapat 14 responden (18,7%) yang aktif ke posyandu. Menurut

asumsi peneliti hal ini bisa disebabkan karena ibu tersebut merupakan IRT sehingga memiliki lebih banyak waktu untuk membawa balitanya ke posyandu. Selain itu tingkat pengetahuan ibu yang baik tentang posyandu juga dapat berpengaruh terhadap keaktifan ibu ke posyandu secara teratur., sedangkan dari 44 responden yang mengatakan kader berperan terdapat 17 responden (38,6%) yang tidak aktif ke posyandu. Menurut asumsi peneliti hal ini bisa disebabkan karena jarak posyandu yang jauh dari rumah ibu.

Hasil penelitian diperoleh $p \text{ value} = 0,000 (\leq 0,05)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara peran kader dengan kunjungan ibu ke posyandu. Nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) = 6,920 (CI 95% = 2,987-16,030) artinya ibu tanpa peran kader mempunyai kemungkinan 6,9 kali tidak datang ke posyandu dibandingkan ibu dengan peran kader.

Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di Posyandu, sehingga seorang kader harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu. Seorang warga masyarakat dapat diangkat menjadi seorang kader posyandu apabila memenuhi persyaratan (Ismawati, 2012).

Di bidang pembangunan kesehatan membutuhkan kader posyandu sebagai pilar utama penggeraknya. Kader tersebut yang bertugas memonitor dan melakukan pemeriksaan tumbuh kembang balita yang berkunjung ke

posyandu setiap bulannya. Tanpa mereka, kegiatan pelayanan kesehatan di desa tidak bisa berjalan dengan baik. Salah satu tugas kader posyandu adalah sebagai pengelola posyandu, karena kader yang paling memahami masyarakat di wilayahnya. Tugas kader yang lain adalah melaksanakan penyuluhan tentang tumbuh kembang anak di posyandu agar ibu yang memiliki balita dapat melakukan stimulasi atau melatih pertumbuhan dan perkembangan balitanya (Amalia, 2019).

Berdasarkan penelitian oleh Widyaningsih (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran kader dengan motivasi kunjungan balita ke posyandu dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Penelitian oleh Amalia (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan peran kader dengan kunjungan posyandu dengan nilai $p = 0.002$ ($p < 0.05$). Penelitian oleh Miskin (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan peran kader dengan kunjungan balita diposyandu dengan p value sebesar 0,025.

Dengan adanya bimbingan secara aktif dari kader maka ibu balita akan cenderung berperilaku ke arah yang positif yaitu patuh berkunjung ke Posyandu pada tiap bulannya dan sebaliknya. Masih banyak ibu balita yang tidak patuh berkunjung ke Posyandu dikarenakan kurangnya penyebaran informasi dari kader posyandu. Kader yang aktif dalam pelayanan Posyandu adalah kader yang benar-benar melakukan tugasnya dengan baik, seperti selalu hadir tepat waktu dalam jam buka Posyandu, selalu menyiapkan sarana untuk setiap kegiatan Posyandu.

Menurut fakta dilapangan, sebagian kader posyandu memang kurang mendukung dalam setiap kegiatan posyandu, baik dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan nyata, dan dukungan penghargaan. Kegiatan posyandu yang didasari oleh pengetahuan dan keaktifan kader akan mendapat hasil kinerja yang maksimal. kader yang sudah mengetahui manajemen posyandu akan lebih aktif dan menguasai tugasnya dalam menjalankan posyandu.

Kader posyandu perlu meningkatkan dukungan agar ibu juga patuh berkunjung ke posyandu, seperti pada dukungan emosional. Kader posyandu harus lebih proaktif mendampingi ibu balita serta memberi informasi tentang jadwal posyandu ,misalnya memberikan pengumuman di masjid, perkumpulan wirid. Kader posyandu juga perlu membuat undangan untuk ibu ibu agar mengetahui jadwal dan tempat dilaksanakannya posyandu. Hal tersebut untuk lebih meningkatkan keaktifan kader, juga dengan memberikan sebuah penghargaan bagi kader yang aktif serta mengevaluasi kinerja kader di posyandu.

C. Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Kunjungan ibu balita di Posyandu Balam Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya

Dapat dilihat bahwa dari 77 responden yang bekerja, terdapat 14 responden (18,2%) dengan kunjungan ibu yang aktif ke posyandu. Menurut asumsi peneliti hal ini diakibatkan ibu memiliki pendidikan yang tinggi sehingga walaupun bekerja, ibu selalu menyempatkan diri untuk menemani anaknya ke posyandu, sedangkan dari 42 responden yang tidak bekerja,

terdapat 15 responden (64,3%) dengan kunjungan ibu tidak aktif ke posyandu. Menurut asumsi peneliti hal ini diakibatkan karena tidak adanya dukungan dari suami ibu yang tidak mengizinkan ibu ke posyandu..

Hasil penelitian diperoleh bahwa hasil uji statistik *chi square* diperoleh $p\ value = 0,000 (\leq 0,05)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kunjungan ibu ke posyandu. Nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) = 0,123 (CI 95% = 0,052-0,291) artinya ibu yang bekerja mempunyai kemungkinan 0,1 kali tidak datang ke posyandu dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh responden sehingga memperoleh penghasilan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung (Notoatmodjo, 2014). Pekerjaan adalah barang apa yang dilakukan (diperbuat, dikerjakan dan sebagainya) pencaharian; barang apa yang dijadikan pokok penghidupan; sesuatu yang dilakukan untuk mendapat nafkah; hal bekerjanya sesuatu. Pekerjaan adalah suatu rangkaian tugas yang dirancang untuk dikerjakan oleh satu orang dan sebagai imbalan diberikan upah dan gaji menurut kualifikasi dan berat ringannya pekerjaan tersebut.

Alasan utama yang melandasi latar belakang tindakan para ibu untuk bekerja di luar rumah atau motif - motif yang mendasari kebutuhan mereka untuk bekerja di luar rumah sehingga mereka mau menghadapi berbagai resiko ataupun konsekuensi yang bakal dihadapi pada umumnya dilatar

belakangi oleh beberapa faktor, di antaranya kebutuhan finansial, kebutuhan sosial relasional dan kebutuhan aktualisasi diri.

Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga dan waktu untuk mengasuh anak akan berkurang, sehingga ibu balita yang harus bekerja di luar rumah waktunya untuk berpartisipasi dalam posyandu mungkin sangat kurang atau bahkan tidak ada waktu sama sekali untuk ikut berpartisipasi di posyandu sedangkan pada ibu rumah tangga memungkinkan mempunyai waktu lebih banyak untuk beristirahat dan meluangkan waktu untuk membawa anaknya ke posyandu (Notoatmodjo, 2014).

Salah satu penyebab seseorang tidak berpartisipasi baik ke posyandu adalah karena pekerjaan. Seseorang yang mempunyai pekerjaan dengan waktu yang cukup padat akan mempengaruhi ketidakhadiran dalam pelaksanaan posyan Hal ini diakibatkan karena tidak adanya dukungan dari suami ibu yang tidak mengizinkan ibu ke posyandu.

Hal ini sesuai dengan dengan penelitian sebelumnya oleh Wahidin (2016) yang menyatakan bahwa ibu balita yang tidak bekerja berpeluang baik untuk berkunjung ke posyandu dibandingkan dengan ibu balita yang bekerja dengan nilai p 0,000. Ibu yang bekerja akan mempunyai waktu lebih sedikit dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja akan menyita banyak waktu, karena kesibukannya menjadikan ibu mempunyai waktu yang kurang untuk merawat anaknya. Penelitian oleh Amalia (2019) juga mengungkapkan

bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kunjungan ibu ke posyandu
(*p value* = 0,001).

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar ibu bekerja, memiliki pengetahuan kurang baik, sebagian besar responden menyatakan kader tidak berperan aktif serta sebagian besar ibu tidak membawa anaknya ke posyandu.
2. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang Posyandu dengan rendahnya kunjungan ibu balita di Posyandu Balam wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya.
3. Ada hubungan yang signifikan antara peran serta kader dengan rendahnya kunjungan ibu balita di Posyandu Balam wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya.
4. Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan rendahnya kunjungan ibu Balita di Posyandu Balam wilayah kerja Puskesmas Balai Jaya.

B. Saran

1. Bagi Fakultas Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk peneliti berikutnya dan juga bisa dijadikan sebagai referensi bagi mahasiswa kebidanan dan kesehatan.

2. Bagi Puskesmas Balai Jaya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi tenaga kesehatan mengenai tingkat pengetahuan dan peran serta kader yang ada hubungan dengan rendahnya cakupan kunjungan ibu memiliki Balita ke Posyandu sehingga dapat mengambil langkah – langkah untuk kedepannya agar cakupan kunjungan ibu memiliki balita ke posyandu dapat lebih meningkat lagi dari sebelumnya..

3. Bagi Responden

- a. Untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang posyandu sehingga responden mengetahui apa itu Posyandu, tujuan serta manfaat dari pada Posyandu sehingga responden dapat aktif berkunjung ke Posyandu.
- b. Ibu balita, merupakan orang pertama yang selalu menjaga kesehatan anaknya, sebaiknya ibu harus selalu memeriksa pertumbuhan dan perkembangan anaknya ke posyandu bila ada penyakit bisa terdeteksi.
- c. Ibu balita yang bekerja diharapkan untuk meluangkan waktunya dalam membawa anak balitanya ke Posyandu, hal tersebut dapat dilakukan dengan meminta izin di tempat bekerja atau bertukar jadwal dinas ketika waktu penyelenggaraan kegiatan Posyandu. Apabila hal tersebut tidak memungkinkan, ibu Balita dapat meminta bantuan kepada keluarganya untuk membawa anak balitanya ke Posyandu dalam memanfaatkan pelayanan Posyandu.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan ada penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain dan variabel-variabel yang berhubungan dengan posyandu sehingga dapat untuk memperluas pengetahuan mahasiswi dalam penelitian serupa.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, E. (2019). *Faktor Mempengaruhi Kunjungan Ibu Membawa Balita ke Posyandu Kelurahan Tanjung Pauh Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Perintis Vol. 6 No.1.

DOI:10.22460/comm-edu.v1i3.2258 (2018) “ *Posyandu sebagai media pembelajaran kesehatan bagi ibu balita “ September 2018 Comm-Edu (Community Education Journal) 1(3):20*

Departemen Kesehatan RI (2016). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*

Djamil, A. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Balita Menimbang Anaknya ke Posyandu*. Jurnal Kesehatan Vol. 8 No.1.

Endra Amalia, dkk (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 tahun 2019*.

Hasliana (2019) “ *faktor – faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan balita ke posyandu diwilayah kerja UPTD Puskesmas Lamurukung “ Jurnal Ilmu Kesehatan Diagnosis Volume 14 No.2 tahun 2019*

Juliati (2019) *Tesis “ Peran Kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu didusun Titi Panjang wilayah kerja Puskesmas Bunut Kabupaten Labuhanbatu Selatan tahun*.

Khotimatul Husna Sagala (2018) “faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu balita dalam pemanfaatan posyandu di sei rotan kecamatan percut sei wilayah kerja puskesmas bandar khalipa , Skripsi

Kementrian kesehatan RI 2017, *Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.*

_____ 2016 *Pedoman Umum Pengelolaan Pos Yandu, Jakarta*

_____, 2015. *Pedoman teknis pemantauan status gizi. Jakarta;*

_____, 2014. *Buku Saku Posyandu. Kemenkes RI: Jakarta.*

_____,2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI. Jakarta*

_____. 2013. *Angka Kecukupan Gizi (AKG) . Jakarta (ID):*

_____,2012. *Buku Pedoman Posyandu. Jakarta*

_____ 2012. *Buku Saku Posyandu. Jakarta (ID).*

_____, Pusat Promosi Kesehatan “ *Ayo ke Posyandu setiap bulan “ buku pegangan kader posyandu*

_____ 2012 *Petunjuk pelaksanaan surveilens gizi khusus di kabupaten/ kota. Jakarta*

_____,2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu.*

_____,2011. *Buku Panduan Kader Posyandu, Menuju Keluarga Sadar Gizi.Jakarta.*

- Maryanti, 2011. *Buku Ajar Neonatus, Bayi & Balita*. Trans Info Media: Jakarta.
- Muninjaya, Gde AA, 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGC: Jakarta
- Noeralim, D.N. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kunjungan ibu yang memiliki balita ke Posyandu Desa Watuawu Kecamatan Lage Kabupaten Poso*. Jurnal Kolaboratif Sains Vol. 1 No.1.
- Nur Hafifah, dkk *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat Juli 2020, Vol 2 (5) 2020: 893–900 ISSN 2721-897X 893 Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor*
- Nurul Furqoni (2018) “*Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pelayanan kesehatan di posyandu dengan partisipasi kunjungan ke posyandu balita di wilayah puskesmas umbulharjo I*”
- Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo (2014) *Metode Penelitian Kesehatan*.
- Profil Kesehatan Provinsi Riau (2017)
- Rey Yulia Pratiwi (2017) *Skripsi “ Hubungan Pengetahuan ibu tentang posyandu dengan kepatuhan ibu balita melakukan kunjungan ke posyandu didesa Mowila Kabupaten Konawe Selatan tahun 2017*
- Sari Fatimah , Nislawaty, dan Milda Hastuty (2019) “ *Hubungan keaktifan kader dengan kunjungan posyandu di desa rumbio UPTD Puskesmas Kampar tahun 2019 Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Prodi Kebidanan Vol 3 No 2 Tahun 2019 ISSN 2580-3123 Jurnal*

Saepudin E, Rizal E, dan Rusman A, 2017. *Peran Posyandu sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu dan Anak. Record and Library Journal. 3(2): 201-208*

Utami NWA, Adhi KT, Adnyana IMS, 2016. *Pemberdayaan Kader Desa dan Tokoh Masyarakat dalam Implementasi Strategi Deteksi Dini Kasus Malnutrisi Anak Balita di Desa Bukit Karangasem. Jurnal Udayana Mengabdi 1.*

Pemberdayaan Kader Desa dan Tokoh Masyarakat dalam Implementasi Strategi Deteksi Dini Kasus Malnutrisi Anak Balita di Desa Bukit Karangasem. Jurnal Udayana Mengabdi 1.

WHO, 2014. *Nutrition Landscape Information System (NliS). Department of Nutrition for Health and development (NHD). Geneva*

MASTER TABEL

No	usia ibu	usia balita	gender balita	pekerjaan	Kategori Pekerjaan	pendidikan	Pengetahuan																				Total	Kategori		
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	1	3	1	1	1	4	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	8	0
2	1	1	1	6	0	4	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	9	0		
3	2	4	1	8	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	9	0		
4	1	1	1	6	0	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	9	0		
5	1	2	2	8	1	3	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	9	0		
6	2	2	2	7	1	3	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	8	0		
7	1	4	1	8	1	2	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	9	0		
8	1	1	2	8	1	4	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	9	0		
9	1	2	2	7	1	4	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11	1		
10	1	2	2	6	0	4	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	1		
11	2	5	1	8	1	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	9	0		
12	1	2	1	6	0	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	9	0		
13	1	1	1	7	1	3	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	1	
14	1	2	2	6	0	4	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	11	1		
15	1	5	1	6	0	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	1		
16	1	2	1	5	1	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	11	1		
17	1	3	2	1	1	5	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	1		
18	1	4	2	5	1	3	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	12	1		
19	1	5	2	8	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	11	1		
20	2	2	2	8	1	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	14	1		

47	1	3	1	6	0	4	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	11	1	
48	1	2	1	6	0	2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	11	1	
49	2	5	2	6	0	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	11	1	
50	2	2	2	6	0	3	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	11	1	
51	1	3	2	8	1	4	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	8	0	
52	1	4	1	6	0	3	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	7	0
53	1	5	2	5	1	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	
54	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	9	0	
55	1	2	2	5	1	3	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	7	0	
56	2	3	2	8	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	9	0	
57	1	5	2	8	1	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	7	0
58	1	1	1	1	1	4	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	8	0	
59	2	2	1	6	0	4	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	9	0	
60	1	2	2	6	0	2	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	8	0	
61	1	5	1	6	0	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	9	0	
62	1	2	1	8	1	3	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	9	0	
63	1	3	2	7	1	3	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	9	0	
64	2	4	2	8	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	8	0	
65	2	1	1	8	1	4	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	9	0	
66	1	2	1	7	1	4	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	8	0	
67	1	3	1	6	0	4	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	7	0
68	2	4	1	6	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	
69	1	5	2	6	0	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	9	0	
70	1	3	2	7	1	3	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	9	0	
71	2	3	1	6	0	4	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11	1	
72	1	2	2	6	0	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16	1

73	1	3	2	5	1	4	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	11	1	
74	1	2	2	6	0	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11	1	
75	1	2	1	7	1	4	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	11	1	
76	2	3	1	6	0	4	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11	1	
77	1	1	1	6	0	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	1	
78	1	2	2	6	0	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11	1	
79	2	2	1	6	0	3	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	11	1	
80	1	5	1	7	1	4	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	9	0	
81	1	2	2	6	0	3	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	11	1	
82	2	1	2	5	1	4	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	9	0	
83	1	3	2	1	1	5	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	9	0	
84	1	1	2	5	1	3	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	9	0	
85	1	2	2	8	1	2	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	8	0
86	1	3	2	8	1	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	8	0	
87	1	4	2	8	1	2	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	12	1
88	1	5	2	8	1	4	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	9	0	
89	2	2	1	7	1	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	
90	2	2	1	5	1	4	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	9	0	
91	1	3	2	8	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	9	0	
92	1	1	2	8	1	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	7	0
93	1	2	1	8	1	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	
94	1	1	1	8	1	4	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	9	0	
95	1	3	1	7	1	3	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	8	0	
96	2	2	1	5	1	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	9	0	
97	1	4	1	8	1	4	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	9	0	
98	1	1	1	8	1	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	

99	2	2	1	1	1	4	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	9	0		
100	1	2	2	6	0	4	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	11	1		
101	1	3	2	6	0	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	12	1		
102	1	1	1	6	0	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11	1	
103	1	2	1	8	1	3	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	9	0	
104	2	2	2	7	1	3	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	9	0
105	2	5	1	8	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	9	0	
106	1	2	2	8	1	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	0	
107	2	1	1	7	1	4	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	9	0
108	1	2	2	5	1	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	0	
109	1	3	1	8	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	9	0
110	1	2	1	8	1	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	9	0
111	1	3	1	8	1	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	0	
112	1	4	2	8	1	4	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	9	0
113	1	5	2	7	1	3	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	7	0
114	1	1	2	5	1	5	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	9	0
115	1	2	2	1	1	5	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	9	0
116	2	2	1	5	1	3	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0-	1	9	0
117	2	2	2	8	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	9	0
118	1	1	1	8	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	9	0
119	1	2	2	6	0	4	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	11	1

0

Usia Anak:

- 1 : 1-12 bulan
- 2 : 13-24 bulan
- 3: 25-36 bulan
- 4: 37-48 bulan
- 5: 49-60 bulan

- 1 : LK
- 2 : Pr

- 1 : PNS
- 2 : TNI/Polri
- 3 : Purnawirawan
- 4 : Swasta
- 5 : Wiraswasta
- 6 : IRT
- 7: Buruh
- 8: Petani

- 1 : Tidak Sekolah
- 2 : SD
- 3 : SMP
- 4 : SMA
- 5 : PT

MASTER TABEL

No	Peran Kader										Total	Kategori	Kunjungan ibu ke Posyandu												Total	Kategori	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	0	
2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	
3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	1	
4	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0	
5	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	
6	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	
7	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	
8	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	
9	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	5	0		
10	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	
11	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	8	1	
12	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	1	
13	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	5	0	
14	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	
15	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	8	1		
16	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0	
17	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	
18	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	0	
19	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	0	
20	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
21	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	

22	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	0
23	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0
24	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1
25	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1
26	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	1
27	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	1
28	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	6	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1
29	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	0
30	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0
31	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0
32	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0
33	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0
34	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0
35	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	0
36	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	0
37	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	5	0
38	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0
39	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	0
40	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	6	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0
41	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	1
42	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	1
43	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1
44	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0
45	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	6	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1
46	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5	0
47	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	1

48	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	1	
49	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	
50	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1		
51	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1		
52	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	0	0	5	0	
53	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	
54	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	
55	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0	
56	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	
57	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	1	
58	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	
59	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5	0	
60	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0	
61	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0		
62	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	
63	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0	
64	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	6	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	
65	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	
66	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	0	
67	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
68	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	
69	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	0	
70	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	5	0	
71	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	6	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	1	
72	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	
73	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	6	1	

74	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	1
75	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	6	1
76	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	6	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	1
77	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	1
78	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1
79	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1
80	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	0
81	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	1
82	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	4	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0
83	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0
84	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	1
85	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0
86	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0
87	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0
88	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0
89	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	6	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0
90	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	4	0
91	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	0
92	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0
93	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0
94	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	0
95	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	0
96	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	9	1
97	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0
98	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	1
99	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	4	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0

100	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	1
101	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	1
102	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1
103	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0
104	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0
105	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0
106	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0
107	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	6	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0
108	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	0
109	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	5	0
110	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	0
111	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0
112	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0
113	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	4	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	0
114	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0
115	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0
116	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0
117	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0
118	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	0
119	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	7	1