

# **LAPORAN HASIL PENELITIAN**

## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEAKTIFAN IBU MENIMBANG BALITA KE POSYANDU DI DESA BAKTI JAYA WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAGAN BATU TAHUN 2021**



**NAMA : PURWANTI  
NIM : 2015301038**

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

# **LAPORAN HASIL PENELITIAN**

## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEAKTIFAN IBU MENIMBANG BALITA KE POSYANDU DI DESA BAKTI JAYA WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAGAN BATU TAHUN 2021**



**NAMA : PURWANTI  
NIM : 2015301038**

**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**

Pembangunan bidang kesehatan mempunyai arti yang penting dalam kehidupan nasional, khususnya di dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Untuk mencapai keberhasilan tersebut erat kaitannya dengan pembinaan dan pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) sebagai modal dasar pembangunan nasional. Pengembangan sumber daya manusia merupakan suatu upaya yang besar, sehingga tidak hanya dilakukan oleh pemerintah saja tanpa adanya keterlibatan masyarakat. Upaya menggerakkan masyarakat dalam keterpaduan ini digunakan pendekatan melalui pembangunan kesehatan masyarakat desa, yang pelaksanaannya secara operasional dibentuklah pos pelayanan terpadu atau disingkat dengan posyandu (Kemenkes RI, 2011).

Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat, yang dilaksanakan oleh kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan. Posyandu sebagai bentuk upaya kesehatan masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat. Posyandu diselenggarakan untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan bagi masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar atau sosial dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Kemenkes, 2015).

Di Indonesia berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian bayi (AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita (AKABA) 32 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data yang dilaporkan Direktorat kesehatan Keluarga, pada tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 10% (2.927 kematian terjadi pada usia 12-59 bulan. Tingkat kematian bayi dan balita erat hubungannya dengan status gizi bayi dan balita (Kemenkes, 2020)

Kegiatan pemantauan berat badan anak balita di posyandu adalah salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi yang menitikberatkan pada upaya pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Penimbangan berat badan anak setiap bulan dapat mengetahui pertumbuhan anak normal sesuai jalur pertumbuhannya atau tidak dan mengetahui lebih awal (deteksi dini) terjadinya gangguan pertumbuhan (Reihana, 2012)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan persentase gizi buruk dan gizi kurang pada balita sebesar 17,7% sedangkan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) untuk prevalensi gizi buruk dan kurang setinggi-tingginya 17%. Bayi dan balita yang kurang gizi dapat mengalami gangguan pertumbuhan sel-sel otak yang dapat mengurangi IQ anak di masa mendatang. Gizi buruk atau gizi kurang pada bayi dan balita dapat menciptakan generasi yang lemah secara fisik dan mental sehingga rentan terhadap penyakit karena adanya penurunan daya tahan tubuh (Riskesdas, 2018).



Menurut Kemenkes (2015) salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menilai keberhasilan program posyandu adalah melalui cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S). Penimbangan balita dikatakan baik apabila minimal ada empat kali anak balita ditimbang ke posyandu secara berturut-turut ke posyandu dalam enam bulan. Menurut Sulistyorini (2010) kunjungan ibu pada setiap kegiatan posyandu dapat berpengaruh pada peningkatan status gizi anak balita. Hal ini disebabkan karena posyandu merupakan salah satu pendekatan tepat untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian pada balita. Penimbangan di posyandu penting untuk memantau status gizi anak balita karena pada saat penimbangan tenaga kesehatan dapat mengetahui status gizi balita berdasarkan perkembangan pencatatan BB/U di buku KMS setiap bulannya dan dapat memberikan penanganan berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang bertujuan untuk meningkatkan berat badan balita sehingga mencapai status gizi yang lebih baik (Asdhany dan Kartini, 2012)

Jumlah posyandu di Indonesia sebanyak 296.777 dan posyandu aktif 188.855 yang tersebar di 34 provinsi di Indonesia (Kemenkes, 2020). Angka pemanfaatan posyandu oleh ibu masih rendah dengan angka cakupan penimbangan balita ke posyandu (D/S) masih dibawah target, target balita yang ditimbang berat badannya (D/S) adalah 85%. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2019 cakupan D/S adalah 73,86%, dari 18.447.987 balita (S) yang dilakukan penimbangan (D) adalah 13.652.298 balita. Menurut Riskesdas (2018) proporsi penimbangan berat badan dalam 12

tahun terakhir pada anak umur 0-59 bulan adalah 54,6% yang melakukan penimbangan 8 kali atau lebih dalam 6 bulan terakhir.

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2020), persentase balita di Provinsi Riau ditimbang pada tahun 2019 sebanyak 55,7%, menurun sebesar 4,64% dibandingkan dengan tahun sebelumnya 60,34% (tahun 2018), hal ini masih belum mencapai target Provinsi Riau yaitu 80%. Persentase jumlah balita yang ditimbang menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau tahun 2019 yang tertinggi adalah Kota Dumai (87%) dan terendah di Kabupaten Rokan Hilir (29%).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir tahun 2020, di Kabupaten Rokan Hilir memiliki posyandu sebanyak 543 buah dan posyandu aktif 234 buah yang tersebar diseluruh wilayah kerja. Persentase partisipasi ibu membawa balita ke posyandu sebesar 29,1%, sedangkan target yang harus dicapai sebesar 80%. Puskesmas Bagan Batu merupakan salah satu puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir yang memiliki cakupan penimbangan balita masih rendah dan belum mencapai target yang diharapkan yaitu sebesar 34,1%. Menurut laporan pemegang program gizi jumlah balita usia 1-5 tahun pada tahun 2020 adalah 9.302 balita dan yang melakukan penimbangan sebanyak 3.172 balita. Puskesmas Bagan Batu memiliki 17 desa/kelurahan di wilayah kerjanya, dari 17 desa tersebut Desa Bakti Jaya adalah desa dengan cakupan D/S pada tahun 2021 sebesar 53,5%.

Keaktifan ibu menimbang balita merupakan salah satu bentuk perilaku sehat yaitu perilaku preventif dan promotif untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan balita (Notoatmodjo, 2012). Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*) dan faktor pendorong (*reinforcing factor*). Salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pekerjaan

Menurut teori Lawrence Green, pekerjaan termasuk ke dalam faktor penyebab atau predisposisi terbentuknya perilaku kesehatan. Bekerja adalah melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan atau keuntungan dan lamanya bekerja yang sedikit satu jam secara terus menerus. Ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah memiliki keterbatasan yaitu waktu yang dimiliki untuk mengasuh anak termasuk mengikuti posyandu setiap bulan lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja di luar rumah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyanti (2013) yang menunjukkan ada hubungan status pekerjaan dengan keaktifan ibu menimbang balita di Posyandu.

Selain pekerjaan, pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu yang memiliki balita juga termasuk kedalam faktor yang berhubungan dengan perilaku seseorang, hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green yang menyebutkan bahwa pengetahuan adalah termasuk faktor predisposisi atau

penyebab. Penelitian yang dilakukan oleh Reihana, dkk (2012) menyatakan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi ibu menimbang balita ke posyandu dan pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan dibandingkan dengan faktor lainnya.

Dukungan suami merupakan salah satu faktor penguat terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2012). Suami sebagai orang yang paling dekat dengan ibu mempengaruhi tindakan ibu dalam memanfaatkan posyandu untuk meningkatkan kesehatan balita. Dukungan suami sangat diperlukan dalam terbentuknya perilaku istri atau pasangannya. Penelitian yang dilakukan oleh Silaen (2012) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat pemanfaatan posyandu. Dukungan suami yang tinggi dapat meningkatkan tingkat pemanfaatan posyandu pada tingkat baik bila dibandingkan dengan ibu dengan dukungan suami rendah dengan tingkat pemanfaatan posyandu kurang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 12-13 Juni 2021 melalui wawancara dengan 10 (sepuluh) ibu yang memiliki balita diketahui 8 dari 10 ibu mengatakan tidak membawa balitanya ke posyandu. 4 dari 8 orang mengatakan tidak datang ke posyandu karena ibu bekerja pada saat hari buka posyandu, 2 dari 8 bayi yang tidak ke posyandu karena tidak mendapat izin dari suami atau tidak mendapat dukungan suami, dan 4 dari 8 ibu yang tidak membawa balita ke posyandu karena pengetahuannya yang kurang tentang manfaat dan fungsi posyandu, ibu mengatakan bahwa kunjungan posyandu hanya untuk melakukan imunisasi..

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke Posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, peneliti merumuskan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah faktor pekerjaan berhubungan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke Posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu ?
2. Apakah faktor pengetahuan berhubungan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke Posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu ?
3. Apakah faktor dukungan suami berhubungan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke Posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke Posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami dan keaktifan ibu menimbang balita ke Posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu
- b. Menganalisis hubungan faktor pekerjaan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke Posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu
- c. Menganalisis hubungan faktor pengetahuan ibu dengan keaktifan ibu menimbang balita ke Posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu
- d. Menganalisis hubungan faktor dukungan suami dengan keaktifan ibu menimbang balita ke Posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Aspek Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke posyandu, serta hasil penelitian ini dapat juga dimanfaatkan untuk menyusun hipotesis baru dalam merancang hasil penelitian selanjutnya.

### **2. Aspek Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan data dalam membuat kebijakan terkait upaya promotif tentang peningkatan

cakupan ibu yang menimbang balita ke posyandu di Puskemas Bagan Batu.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Konsep Posyandu**

###### **a. Definisi**

Posyandu merupakan Upaya Kesehatan Berbasis 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 Angka Kematian Bayi (Kemenkes RI, 2011)

Posyandu adalah suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dini (Runjati, 2011)

Posyandu adalah suatu bentuk upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Pengembangan posyandu merupakan strategi tepat untuk melakukan pembinaan kelangsungan hidup dan perkembangan anak (Kemenkes RI, 2011).

###### **b. Tujuan Posyandu**

Menurut Kemenkes RI (2011) tujuan diselenggarakan posyandu adalah:



- 1) Menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat
- 2) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan tentang penurunan AKI dan AKB
- 3) Mempercepat penerimaan NKKBS
- 4) Meningkatkan peran lintas sektoral dalam penyelenggaraan posyandu, terutama yang berkaitan tentang penurunan AKI dan AKB
- 5) Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.

**c. Sasaran Posyandu**

Sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya adalah bayi, anak balita, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, ibu menyusui dan pasangan usia subur.

**d. Fungsi Posyandu**

Menurut Kemenkes RI (2011) fungsi posyandu adalah:

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

#### **e. Manfaat Posyandu**

Manfaat posyandu menurut Kemenkes RI (2011) berbeda-beda tergantung dari mana sisi kita melihat, yaitu sebagai berikut:

- 1) Bagi Masyarakat
  - a) Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB
  - b) Memperoleh bantuan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
  - c) Efisiensi dalam mendapatkan pelayanan terpadu kesehatan dan sektor terkait.
- 2) Bagi Kader, Pengurus Posyandu dan Tokoh Masyarakat
  - a) Mendapatkan informasi terdahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI dan AKB
  - b) Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membentuk masyarakat dalam menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan AKI dan AKB
- 3) Bagi Puskesmas
  - a) Optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama
  - b) Dalam lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai dengan kondisi setempat

c) Meningkatkan efisiensi waktu, tenaga dan dana melalui pemberian pelayanan secara terpadu.

4) Bagi Sektor Lain

a) Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan, masalah sektor terkait, utamanya yang terkait dengan upaya penurunan AKI dan AKB sesuai kondisi setempat

b) Meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing sektor.

**f. Pembentukan Posyandu**

Posyandu dibentuk oleh masyarakat desa/kelurahan dengan tujuan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama KIA, KB, imunisasi, gizi dan penanggulangan diare kepada masyarakat. Satu posyandu melayani sekitar 80-100 balita. Dalam keadaan tertentu seperti geografis dan atau jumlah balita lebih dari 100 orang, dapat dibentuk posyandu baru (Kemenkes RI, 2011). Menurut Meilani (2009) syarat-syarat untuk mendirikan posyandu adalah sebagai berikut:

- 1) Minimal terdapat 100 balita dalam 1 RW
- 2) Terdiri dari 120 Kepala Keluarga di wilayah tersebut
- 3) Disesuaikan kemampuan petugas (bidan desa)
- 4) Jarak antara kelompok rumah, jumlah kepala keluarga dalam 1 tempat/kelompok tidak terlalu jauh.

### **g. Penyelenggaraan Posyandu**

Kegiatan posyandu diselenggarakan dalam sebulan selama kurang lebih 3 jam pada tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat dan ditentukan oleh masyarakat sendiri. Dengan demikian kegiatan posyandu dapat dilaksanakan di pos pelayanan yang ada, rumah penduduk, balai desa, tempat pertemuan RT atau di tempat khusus yang dibangun masyarakat. Pelaksanaan kegiatan posyandu terdiri dari 5 program yaitu KIA, KB, imunisasi, gizi dan penanggulangan diare yang dilakukan dengan "Sistem Lima Meja" antara lain:

Meja I : Pendaftaran

Meja II : Penimbangan bayi dan balita

Meja III : Pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat)

Meja IV : Penyuluhan perorangan meliputi:

- 1) Mengenai balita berdasarkan hasil penimbangan berat badannya naik atau tidak naik, diikuti dengan pemberian makanan tambahan, oralit dan vitamin A
- 2) Terhadap ibu hamil dengan resiko tinggi diikuti dengan pemberian tablet besi
- 3) Terhadap PUS agar menjadi peserta KB mandiri

Meja V : Pelayanan oleh tenaga profesional meliputi pelayanan KIA, imunisasi dan pengobatan serta pelayanan lain sesuai dengan kebutuhan setempat. Untuk meja 1 sampai I dilaksanakan oleh kader kesehatan dan untuk meja V

dilaksanakan oleh petugas kesehatan diantaranya: dokter, bidan, perawat, juru imunisasi dan sebagainya.

#### **h. Kegiatan Posyandu**

Menurut Kemenkes (2017) kegiatan bulanan di posyandu merupakan kegiatan rutin yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan berat badan balita dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan konseling gizi dan memberikan pelayanan gizi dan kesehatan dasar. Untuk tujuan pemantauan pertumbuhan balita dilakukan penimbangan balita setiap bulan. Di dalam KMS berat badan balita hasil penimbangan bulan diisikan dengan titik dan dihubungkan dengan garis sehingga membentuk garis pertumbuhan anak.

Berdasarkan garis pertumbuhan ini dapat dinilai apakah berat badan anak hasil penimbangan dua bulan berturut-turut : Naik (N) atau Tidak Naik (T) dengan cara yang telah ditetapkan dalam buku panduan penggunaan KMS bagi petugas kesehatan. Selain informasi N dan T, dari kegiatan penimbangan dicatat pula jumlah anak yang datang ke posyandu dan ditimbang (D), jumlah anak yang tidak ditimbang bulan lalu (O), jumlah anak yang baru pertama kali ditimbang (B), dan banyaknya anak yang berat badannya di Bawah Garis Merah (BGM). Catatan lain yang ada di posyandu adalah jumlah seluruh balita yang ada di wilayah kerja posyandu (S), dan jumlah balita yang memiliki KMS pada bulan yang bersangkutan. Data yang tersedia di posyandu dapat dibagi menjadi dua kelompok sesuai dengan fungsinya yaitu:

- 1) Kelompok data yang dapat digunakan untuk pemantauan pertumbuhan bahwa baik untuk penilaian keadaan pertumbuhan individu (N atau T dan BGM), dan penilaian keadaan pertumbuhan balita di suatu wilayah (% N/D)
- 2) Kelompok data yang digunakan untuk tujuan pengelolaan program/kegiatan di posyandu (%D/S dan % K/S)

**i. Indikator dalam Kegiatan Posyandu**

Menurut Kemenkes (2017) ada beberapa indikator dalam kegiatan posyandu anatra lain:

1) Liputan Program (K/S)

Merupakan indikator mengenai kemampuan program untuk menjangkau balita yang ada di masing-masing wilayah. Diperoleh dengan cara membagi jumlah balita yang yang ada dan mempunyai Kartu Menuju Sehat (KMS) dengan jumlah keseluruhan balita dikalikan 100%.

2) Tingkat Kelangsungan Penimbangan (K/D)

Merupakan tingkat kemantapan pengertian dan motivasi orang tua balita untuk menimbng setiap bulannya. Indikator ini dapat dengan cara membagi jumlah balita yang ditimbang (D) dengan jumlah balita yang terdaftar dan mempunyai KMS (K) dikalikan 100%.

### 3) Hasil Penimbangan (N/D)

Merupakan indikator keadaan gizi balita pada suatu waktu (bulan) di wilayah tertentu. Indikator ini di dapat dengan membagi jumlah balita yang naik berat badannya (N) dengan jumlah balita yang ditimbang bulan ini (D).

### 4) Hasil Pencapaian Program (N/S)

Indikator ini dapat dengan cara membagi jumlah balita yang naik berat badannya (N) dengan jumlah seluruh balita (S) dikalikan 100%.

### 5) Partisipasi Masyarakat (D/S)

Indikator ini merupakan keberhasilan program posyandu, karena menunjukkan sampai sejauh mana tingkat partisipasi masyarakat dan orang tua balita di posyandu. Indikator ini diperoleh dengan cara membagi jumlah balita yang ditimbang (D) dengan jumlah seluruh balita yang ada (S) dikalikan 100%. Tinggi rendahnya indikator ini dipengaruhi oleh aktif tidaknya bayi dan balita ditimbang setiap bulannya.

Istilah dalam posyandu:

N : Naik

T : Turun/tetap

O : Absen, bulan lalu absen bulan ini datang ke posyandu

B : Baru, bayi/balita yang datang pertama kali di posyandu

### **j. Keaktifan Penimbangan Balita**

Menurut Kemenkes RI (2015), keaktifan penimbangan balita dapat dihitung dari jumlah kunjungan selama 6 bulan terkatif, yang dikatakan aktif jika kunjungan  $\geq 3$  selama 6 bulan dan tidak aktif jika  $< 3$  selama 6 bulan

## **2. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Ibu Menimbang Balita ke Posyandu (D/S)**

### **a. Pekerjaan**

Pekerjaan adalah suatu kegiatan hal yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan (Wahit, 2006)

Kerja merupakan suatu yang dibutuhkan oleh manusia. Kebutuhan ibu bisa bermacam-macam, berkembang dan berubah, bahkan seringkali tidak disadari oleh pelakunya, dan orang berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukan yang akan membawanya kepada sesuatu keadaan yang lebih memuaskan dari pada keadaan yang sebelumnya. Aspek sosio ekonomi akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat di posyandu. Semua ibu yang bekerja baik di rumah atau luar rumah, keduanya akan tetap meninggalkan anak-anaknya untuk sebagian waktu.

Menurut Khalimah (2007), kerja merupakan suatu yang dibutuhkan oleh manusia. Seseorang bekerja karena ada sesuatu yang



hendak dicapainya dan harapan bahwa aktivitas kerja yang dilakukan akan membawanya kepada sesuatu keadaan yang lebih memuaskan dalam upaya pemenuhan kebutuhan. Pekerjaan memiliki hubungan dengan pendidikan dan pendapatan serta berperan penting dalam kehidupan sosial ekonomi dan berkaitan dengan faktor lain seperti kesehatan. Hal tersebut sesuai menurut Khosman (2007) bahwa pekerjaan termasuk ke dalam salah satu sumber pendapatan dalam keluarga dengan adanya pekerjaan tetap dalam suatu keluarga, maka keluarga tersebut relative terjamin pendapatannya setiap bulan. Seseorang yang mempunyai pekerjaan dengan waktu yang cukup padat akan mempengaruhi ketidakhadiran dalam pelaksanaan posyandu. Orang tua yang bekerja akan tidak mempunyai waktu luang, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi aktivitas pekerjaan orang tua semakin sulit datang ke posyandu.

Banyak ibu-ibu bekerja mencari nafkah, baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga. Faktor bekerja berpengaruh pada peran ibu yang memiliki balita sesuai sebagai timbulnya suatu masalah pada ketidaktifan ibu menimbang balita ke posyandu, karena mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan yang belum cukup, yang berdampak pada kunjungan ke posyandu, serta tidak ada waktu ibu mencari informasi karena kesibukan mereka dalam bekerja. Kondisi kerja yang menonjol sebagai faktor yang mempengaruhi ketidaktifan (Depkes, 2012). Hal ini dapat menyebabkan frekuensi ibu yang memiliki balita untuk menimbang balita ke posyandu.

## **b. Pengetahuan**

### 1) Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat. Dalam proses mencari tahu ini mencakup berbagai metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012)

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Menurut Notoatmodjo (2014) secara garis besar pengetahuan dibagi dalam enam tingkat pengetahuan, yaitu:

#### a) Tahu (*know*)

Tahu berarti seseorang tersebut dapat mengingat kembali materi yang pernah dipelajari sebelumnya dengan cara menyebutkan, menguraikan, dan sebagainya.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami yaitu mampu untuk dapat menjelaskan sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya dengan jelas serta dapat membuat suatu kesimpulan dari suatu materi.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi berarti seseorang mampu untuk dapat menerapkan materi yang telah dipelajari ke dalam sebuah tindakan yang nyata.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan tahap dimana seseorang telah dapat menjabarkan masing-masing materi, tetapi masih memiliki kaitan satu sama lain. Dalam menganalisis, seseorang bisa membedakan atau mengelompokkan materi berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan

e) Sintesis (*Syntheticis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang dalam membuat temuan ilmu yang baru berdasarkan ilmu lama yang sudah dipelajari sebelumnya.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Tingkatan pengetahuan yang paling tinggi adalah evaluasi. Dari hasil pembelajaran yang sudah dilakukan, seseorang dapat mengevaluasi seberapa efektifnya pembelajaran yang sudah ia lakukan. Dari hasil evaluasi ini dapat dinilai dan

dijadikan acuan untuk meningkatkan strategi pembelajaran baru yang lebih efektif lagi

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan individu tersebut di dalam melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut inilah yang akan menjadi landasan seseorang untuk bertindak (Notoatmodjo, 2014)

## 2) Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor pengetahuan menurut Wawan & Dewi (2011) dibedakan menjadi faktor internal dan faktor eksternal :

### a) Faktor internal

#### (1) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pola hidup terutama dalam motivasi sikap. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk penerimaan informasi.

#### (2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003) pekerjaan merupakan suatu cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Pekerjaan dilakukan untuk menunjang kehidupan pribadi maupun keluarga. Bekerja dianggap kegiatan yang menyita waktu.

### (3) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun (Elisabeth BH, dikutip dari Nursalam, 2003). Menurut Hurlock (1998), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir.

#### b) Faktor eksternal

##### (1) Faktor lingkungan

Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu maupun kelompok akan berperilaku positif, tetapi jika lingkungan sekitar tidak kondusif, maka individu maupun kelompok tersebut akan berperilaku kurang baik.

##### (2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada dalam masyarakat juga mempengaruhi sikap dalam penerimaan informasi

### 3) Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara pengisian kuesioner yang menyangkut tentang isi materi yang diukur dari subek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014)

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) hasil ukur pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu:

- a) Baik : jika nilai responden  $> 50\%$
- b) Kurang : jika nilai responden  $\leq 50\%$

### c. Dukungan Suami

Suami sebagai orang paling dekat dengan ibu mempengaruhi tindakan ibu dalam memanfaatkan posyandu untuk meningkatkan kesehatan balita. Keinginan untuk memiliki anak yang sehat akan mendorong ibu untuk memanfaatkan posyandu. Suami memberikan dukungan emosional berupa perhatian, pujian, kepercayaan, empati, semangat kepada ibu untuk membawa balitanya ke posyandu dan kepercayaan kepada ibu untuk mengasuh balita. Kepercayaan yang diberikan oleh suami merupakan bentuk dukungan emosional yang diperoleh ibu untuk menguatkan terbentuknya tindakan memanfaatkan posyandu setelah terlebih dahulu ibu tahu tentang posyandu itu sendiri (Silaen, 2012)

Suami sebagai kepala keluarga memberi kontribusi kepada perilaku ibu dalam memanfaatkan posyandu. Dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan suami dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan dan dukungan kepada istri sebelum pihak lain turut memberikannya. Dukungan suami akan memberikan rasa aman, nyaman, dan membuat ibu balita semangat khususnya dalam memanfaatkan posyandu terutama dalam

penimbangan balita secara aktif. Dukungan suami dalam memantau kesehatan balita sangat dibutuhkan dalam keaktifan ibu menimbang balita ke posyandu. Dukungan suami merupakan dorongan, motivasi terhadap istri, baik secara moral maupun materil (Siregar (2016).

Menurut Taylor (2009) dalam Siregar (2016) bahwa komponen-komponen dukungan suami terdiri dari:

#### 1) Dukungan Nyata

Bentuk dukungan ini melibatkan penyediaan material seperti pelayanan, bantuan keuangan, atau barang. Benda atau jasa yang diberikan akan membantu memecahkan masalah, seperti saat seseorang memberi uang, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit, menyediakan peralatan yang dibutuhkan. Dukungan nyata paling efektif bila dihargai oleh penerima dengan tepat. Pada dukungan nyata keluarga merupakan sumber untuk mencapai tujuan praktis dan konkrit.

#### 2) Dukungan Informasi

Informasi dapat membantu individu memahami peristiwa stress yang lebih baik dan menentukan sumber daya dan strategi penanganan yang dapat dihimpun untuk menghadapinya. Dukungan informasi meliputi pemberian solusi dari masalah, pemberian nasehat, pengarahan, saran, ide-ide dan umpan balik tentang apa yang dilakukan ibu untuk menimbang balita di posyandu.

#### 3) Dukungan Emosional

Keluarga dapat memberikan dukungan emosional dengan meyakinkan penerima dukungan bahwa ia adalah individu yang berharga. Kehangatan kasih sayang yang diberikan dapat memungkinkan kelompok penerima dukungan untuk didekati. Dukungan emosional dapat berupa dukungan simpati, empati, kepercayaan dan penghargaan. Pada dukungan emosional suami memberikan semangat dan membantu ibu untuk membawa balita ke posyandu.

Mengacu pada pendapat Kuntjoro (2002) bentuk-bentuk dukungan suami yang diberikan pada istri adalah adanya kedekatan emosional, suami mengizinkan istri terlibat dalam suatu kelompok yang memungkinkannya untuk berbagi minat, perhatian, suami menghargai atas kemampuan dan keahlian istri, suami dapat diandalkan ketika istri membutuhkan bantuan, dan suami merupakan tempat bergantung untuk menyelesaikan masalah istri, dengan adanya dukungan suami, tugas yang tadinya terasa berat menjadi lebih ringan dan membahagiakan. Sebaliknya, jika suami istri dalam sebuah perkawinan tidak mampu menjalin kerjasama, maka hal itu akan menyebabkan kesulitan dalam mengatasi permasalahan hidup yang lebih kompleks dikemudian hari.

#### 4) Dukungan Invisible

Dukungan sosial yang paling menguntungkan adalah dukungan yang tidak kelihatan tetapi selalu ada, memberikan manfaat kesehatan fisik dan mental.



Menurut Hidayat (2013) dukungan suami dapat diukur dengan menggunakan kuesiner dengan interpretasi dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu:

- a) Tinggi : jika nilai responden  $\geq$  mean/median
- b) Rendah : jika nilai responden  $<$  mean/median

### **3. Penelitian Terkait**

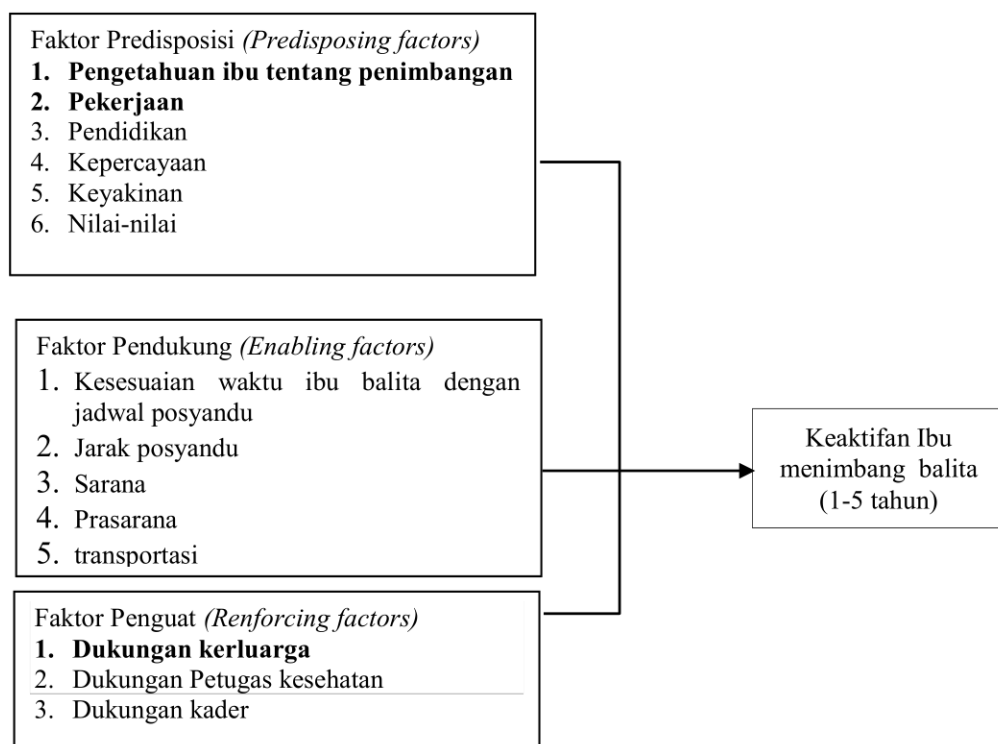
- a. Penelitian Puspitasari (2017), dengan judul penelitian Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengankeaktifan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Dahlia II di Dusun Pulo Lapangan Desa Pulo Lor Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita di Dusun Pulo Lapangan Desa Pulo Lor Kecamatan Jombang yaitu sejumlah 93 responden. Sampel dalam penelitian adalah 47 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Variabel penelitian ini adalah hubungan dukungan sosial suami dengan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan KMS. Analisa data dengan cara uji statistik chi-square. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hampir seluruh dukungan sosial suami baik yaitu 76,6%, sedangkan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu sebagian besar aktif yaitu 74,5%.

- b. Menurut penelitian Monica, dkk (2020), yang berjudul hubungan pengetahuan, peran kader dan dukungan suami dengan keaktifan ibu membawa Balita (D/S) ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Tahun 2020. Metode penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi seluruh ibu yang memiliki anak balita usia 1-5 tahun sebanyak 2435 orang. Sampel sebanyak 96 responden menggunakan teknik Accidental Sampling. Uji statistik menggunakan uji Chi square test. Hasil penelitian responden aktif membawa balita ke Posyandu sebanyak 54 responden (56,3%), pengetahuan tentang Posyandu cukup sebanyak 46 responden (47,9%), peran kader baik sebanyak 52 responden (54,2%), responden mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 62 responden (64,6%). Ada hubungan pengetahuan ( $p$ -value = 0,000) peran kader ( $p$ -value = 0,000), dukungan suami ( $p$ -value = 0,004) dengan keaktifan ibu membawa Balita (D/S) ke Posyandu.
- c. Pristiani, dkk (2019), yang berjudul hubungan pengetahuan, sikap dan status pekerjaan ibu balita dengan frekuensi penimbangan balita di Puskesmas Pamandati Kabupaten Konawe Selatan. Metode penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan rancangan Cross sectional study. Sampel pada penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita sebanyak 87 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Analisis statistik menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang

signifikan antara pengetahuan ( $\rho$  Value =0,014) dan sikap ( $\rho$  Value =0,025) ibu balita dengan frekuensi penimbangan balita ke posyandu.

## B. Kerangka Teori

Dari penjabaran dalam tinjauan pustaka, maka disintesis dan ditunjukkan kerangka teori pada skema dibawah ini :



Sumber: Teori Lawrence Green (Notoatmodjo, 2012)

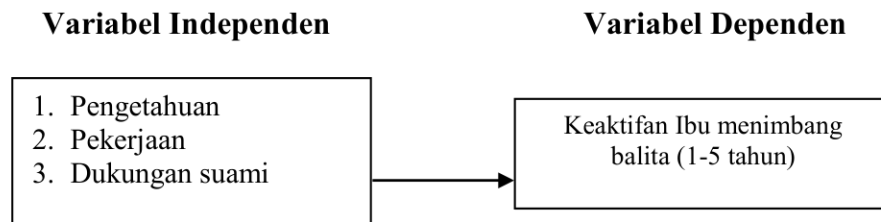
### Skema 2.1. Kerangka Teori

## C. Kerangka Konsep

Dari kerangka teori diatas, peneliti hanya meneliti beberapa faktor saja yang akan dioperasionalkan menjadi variabel kerangka konsep yaitu pengetahuan, pekerjaan, dukungan keluarga dan keaktifan ibu menimbang

balita (1-5 tahun) dengan demikian ditunjukkan kerangka konsep pada skema

2.2 sebagai berikut:



**Skema 2.2 Kerangka Konsep**

#### **D. Hipotesa**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan faktor pengetahuan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke Posyadu

Ha : Ada hubungan faktor pekerjaan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke Posyadu

Ha : Ada hubungan faktor dukungan suami dengan keaktifan ibu menimbang balita ke Posyadu

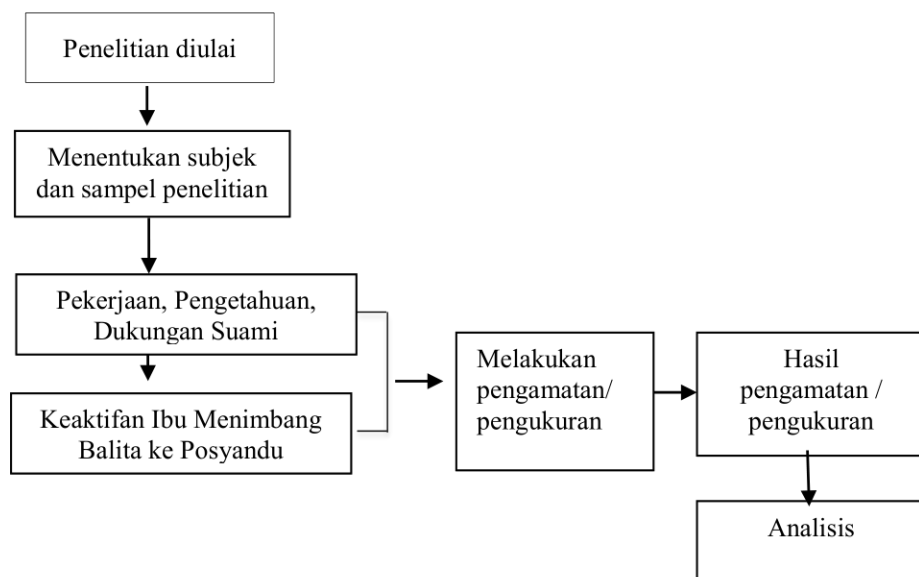
## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

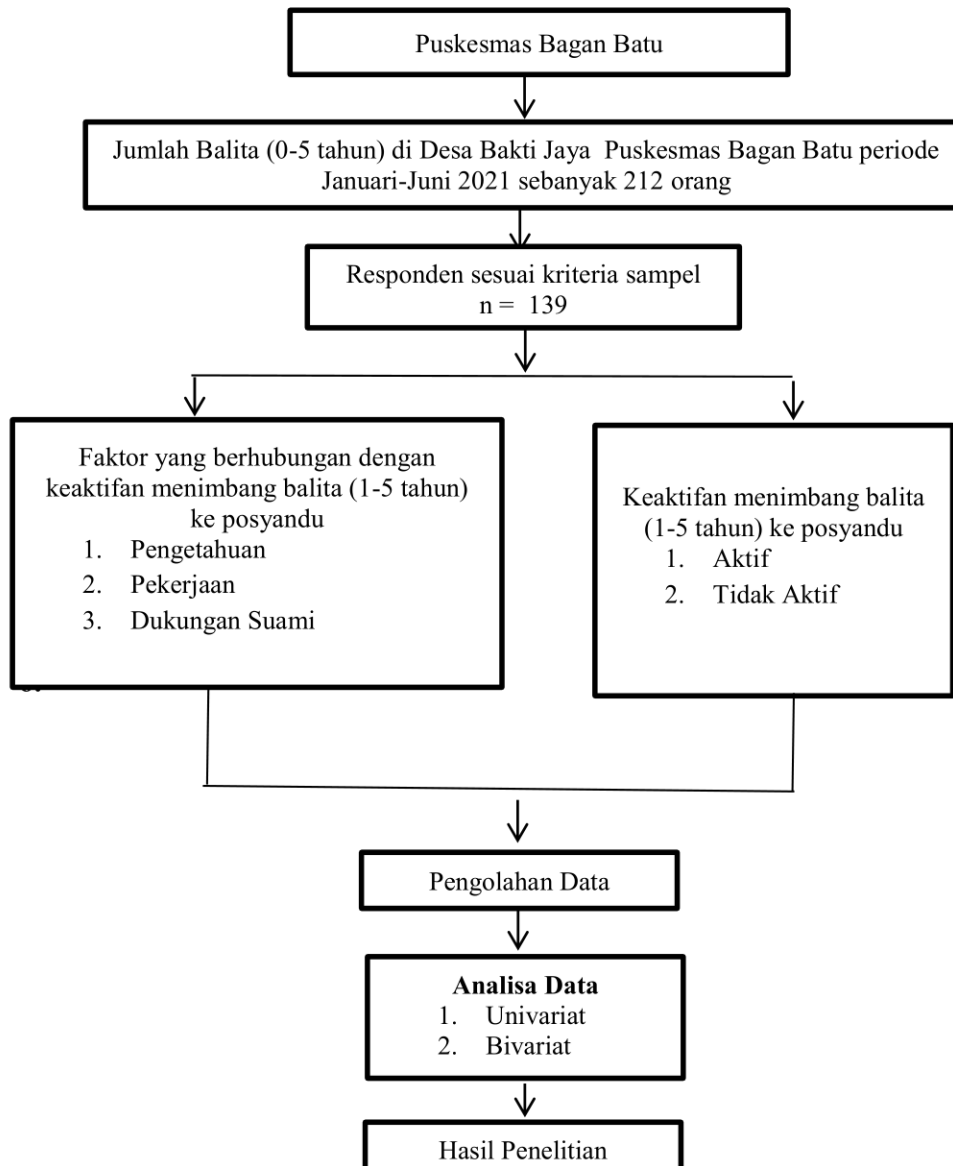
##### 1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Crosssectional*, karena pengukuran variabel independen (pengetahuan, pekerjaan dan dukungan suami) dengan variabel dependen (keaktifan menimbang balita ke posyandu) dilakukan sekali saja dan pada saat yang bersamaan.



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

## 2. Alur Penelitian



Skema 3.2 Alur Penelitian

### **3. Prosedur Penelitian**

Prosedur penelitian yang akan peneliti lakukan meliputi :

- a. Mengajukan surat permohonan pembuatan surat izin pengambilan data kepada bagian program studi kebidanan program sarjana terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan yang ditujukan ke Puskesmas Bagan Batu
- b. Menyerahkan surat izin pengambilan data kepada bagian tatausaha Puskesmas Bagan Batu
- c. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan pengambilan data serta melakukan studi pendahuluan
- d. Membuat proposal penelitian
- e. Melakukan seminar proposal penelitian
- f. Mengajukan surat izin penelitian yang ditujukan ke Puskesmas Bagan Batu dan Desa Bakti Jaya
- g. Melakukan penelitian dan pengolahan data
- h. Menyusun laporan hasil penelitian

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

#### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu

#### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 Agustus s/d 8 September 2021.

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita (0-5 tahun) di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu pada bulan Juli tahun 2021 sebanyak 212 orang

### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan rumus:

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = derajat kesalahan yang masih diterima (5% = 0,05)

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

$$n = \frac{212}{1 + 212(0.05)^2}$$

$$n = \frac{212}{1 + 212(0.0025)}$$

$$n = \frac{212}{1 + 0,53}$$

$$n = \frac{212}{1,53}$$

$$n = 138,5$$



Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah 139 orang, dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah:

- 1) Ibu yang memiliki balita dan berdomisili di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu minimal 6 bulan
- 2) Ibu yang memiliki KMS atau buku KIA
- 3) Ibu yang bisa membaca dan menulis
- 4) Ibu yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu yang sedang sakit atau di rawat di Rumah Sakit
- 2) Ibu yang sedang melakukan isolasi mandiri (antigen positif dan atau PCR positif)

### **3. Teknik Pengambilan Sampel**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan kebetulan bertemu dengan responden yang ada di wilayah tempat penelitian yang diadakan (Sastroasmoro dan Ismail, 2014).

### **D. Etika Penelitian**

Menurut Hidayat (2014) etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

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

*Informed Consent* merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

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

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembaran pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Tujuannya adalah untuk menjaga kerahasiaan responden.

### 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

## **E. Alat Pengumpulan Data**

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri pengetahuan, pekerjaan dan dukungan suami. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti dengan rincian sebagai berikut:

### 1. Pengetahuan

Kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan terkait dengan posyandu. Pertanyaan pengetahuan menggunakan *Multiple Choice* dengan pilihan jawaban a, b dan c. Pemberian skor dilakukan dengan ketentuan, bila jawaban responden benar diberi skor 1, dan bila jawaban responden salah diberi skor 0. Skor yang diperoleh masing-masing responden dijumlahkan, dibandingkan dengan skor maksimal kemudian dikalikan 100 %. Skor yang diperoleh kemudian dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu Baik jika nilai responden  $> 50\%$  dan kurang jika nilai responden  $\leq 50\%$  (Budiman dan Riyanto, 2013)

## 2. Pekerjaan

Kuesioner pekerjaan terdiri dari 1 pertanyaan dengan pilihan jawaban “bekerja” dan “tidak bekerja”. Responden dikatakan bekerja apabila ibu bekerja menghasilkan uang dan tidak bekerja jika ibu tidak menghasilkan uang.

## 3. Dukungan Suami

Kuesioner dukungan suami terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak”. Pemberian skor pada pertanyaan dukungan suami yaitu jika responden menjawab “Ya” diberi skor 1 dan menjawab “Tidak” diberi skor 0. Setelah nilai masing-masing responden diperoleh, maka dihitung nilai rata-rata (*mean*) dari keseluruhan nilai responden selanjutnya nilai masing-masing responden dibandingkan dengan nilai rata-rata (*mean*). Jika nilai responden lebih besar dari nilai rata-rata maka dukungan suami “Tinggi” dan jika nilai responden kurang dari atau sama dengan nilai rata-rata maka dukungan suami “Rendah”.

#### 4. Keaktifan penimbangan balita Ke Posyandu

Kuesioner keaktifan penimbangan balita Ke Posyandu terdiri dari 1 pertanyaan yang terkait dengan berapa kali jumlah kunjungan balita ke posyandu dalam 6 bulan terakhir dan dibuktikan dengan KMS/Buku KIA/Register

### F. Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 1. Uji Validitas

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan untuk menguji kuesioner pengetahuan dan dukungan suami yang dibuat oleh peneliti sendiri. Rencana peneliti akan melakukan uji validitas di Desa Bakti Makmur. Peneliti melakukan uji validitas dengan bantuan KOMPUTERISASI. Setelah diperoleh nilai  $r$ , kemudian hasilnya dikonstitusikan dengan nilai  $r$  tabel, jika  $r$  hitung  $\geq r$  tabel, maka pertanyaan dinyatakan valid.

Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan pada 20 orang responden di Desa Bakti Makmur, diketahui bahwa seluruh pertanyaan di dalam kuesioner penelitian dinyatakan valid, karena memiliki nilai *corrected total item correlation* lebih besar dari  $r$  tabel ( $r$  tabel untuk 20 responden adalah 0,444).

#### 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui ketepatan suatu instrumen (alat ukur) di dalam mengukur gejala yang sama walaupun

dalam waktu yang berbeda. Reliabilitas instrumen yaitu suatu instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, maka akan menghasilkan data yang sama. Tinggi rendahnya reliabilitas instrumen ditunjukkan oleh suatu angka yang disebut koefisien reliabilitas. Jika suatu instrumen dipakai dua kali untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukurannya yang diperoleh konsisten, instrumen itu reliabel. Untuk menguji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan koefisien reliabilitas *Alfa Cronbach* (Arikunto, 2013).

Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan diketahui bahwa pertanyaan di dalam kuesioner penelitian dinyatakan reliabel dengan nilai *cronbach's alpha* pada pertanyaan pengetahuan sebesar 0,904 dan nilai *cronbach's alpha* pada pertanyaan dukungan suami sebesar 0,941.

#### **G. Prosedur Pengumpulan Data**

1. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, sebelum membagikan kuesioner, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan serta menjelaskan kerahasiaan informasi yang diberikan. Kemudian apabila menyetujui, peneliti memberikan surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*).
2. Setelah responden menandatangani lembar *informed consent*, peneliti mempersilahkan responden mengisi semua pertanyaan dalam kuesioner yang diberikan. Pendampingan pengisian kuesioner diberikan oleh peneliti untuk menjelaskan apabila ada pertanyaan yang kurang dipahami oleh responden

3. Setelah pengisian kuesioner selesai, kuesioner dikembalikan kepada peneliti untuk diperiksa apakah pertanyaan dalam kuesioner sudah terisi semua
4. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden karena telah berpartisipasi untuk mengisi kuesioner penelitian ini.

## H. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena (Hidayat, 2014).

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Keaktifan ibu menimbang balita (1-5 tahun)	Tingkat partisipasi ibu balita untuk ke posyandu menimbang balitanya yang berusia 1-5 tahun secara rutin sebulan sekali dalam 6 bulan terakhir dari waktu penelitian berlangsung	Register	Kuesioner	Nominal	1. Aktif : jika > 8 0. Tidak Aktif : jika ≤ 8 (Kemenkes RI, 2015)
2	Tingkat Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu yang mempunyai balita tentang manfaat posyandu, manfaat penimbangan balita setiap bulan	Wawancara	Kuesioner	Ordinal	1. Baik : jika nilai > 50% 0. Kurang : jika nilai ≤ 50% (Budiman dan Riyanto, 2013)
3	Pekerjaan	Jenis kegiatan yang sehari-hari dilakukan oleh ibu yang	wawancara	Kuesioner	Nominal	1. Bekerja 0. Tidak Bekerja

4	Dukungan Suami	memiliki balita (1-5 tahun) untuk menghasilkan uang Sikap dan tindakan suami terhadap ibu balita dalam menimbang-anaknya ke posyandu	wawancara	Kuesioner	Nominal	1. Tinggi : jika nilai $\geq$ Mean (6) 0. Rendah : jika nilai $<$ Mean (6)
---	----------------	---	-----------	-----------	---------	---

---

## H. Analisa Data

Analisis data digunakan untuk menjawab tujuan dari penelitian dan membuktikan hipotesis penelitian yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan menimbang balita ke posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu, maka dilakukan analisis secara bertahap yaitu:

- a. Analisis *univariat*, untuk memberikan gambaran variabel independen yang meliputi pengetahuan, pekerjaan dan dukungan suami dan variabel dependen yaitu keaktifan menimbang balita ke posyandu. Hasil analisa ini menggunakan tabel distribusi frekuensi dan presentase.

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

Keterangan:

P = presentasi yang dicari

F = jumlah jawaban yang benar

N = jumlah seluruh observasi

b. Analisis *bivariat*, digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan menimbang balita ke posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikansi yang diinginkan adalah 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Pedoman dalam menerima hipotesis: apabila nilai probabilitas ( $p$ )  $\leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, apabila ( $p$ )  $> 0,05$  maka  $H_0$  gagal ditolak untuk masing-masing hipotesis.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Bakti Jaya adalah salah satu desa yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu yang memiliki batas wilayah yaitu sebelah utara berbatasan dengan kepenghuluan bakti makmur, sebelah selatan berbatasan dengan kepenghuluan murini makmur, sebelah barat berbatasan dengan kecamatan tanjung medan dan sebelah timur berbatasan dengan Kepenghuluan Bakti Makmur. Desa Bakti Jaya terdiri dari 2 dusun, 2 RW dan 15 RT. Pada tahun 2021 jumlah penduduk di Desa Bakti Jaya adalah 1.491 jiwa dengan rincian laki-laki 722 jiwa dan perempuan 669 jiwa, dan jumlah KK sebanyak 360 orang.

#### B. Hasil Penelitian

##### 1. Data Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di Desa Bakti Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
<b>Usia Ibu</b>			
1	< 20 tahun	4	2,9
2	20-35 tahun	128	92,1
3	>35 tahun	7	5,0
<b>Pendidikan Ibu</b>			
1	SMP	2	1,4
2	SMA	115	82,7
3	PT	22	15,8
<b>Umur Balita</b>			
1	2 -3 tahun	80	57,6
2	4-5 tahun	59	42,4
<b>Jenis Kelamin Balita</b>			
1	Laki-Laki	81	58,3
2	Perempuan	58	41,7

139

100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui dari 139 responden sebanyak 128 responden (92,1%) ibu berusia 20-35 tahun yaitu, memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak 115 responden (82,7%), umur balita berkisar 2-3 tahun yaitu sebanyak 80 responden (57,6%) dan jenis kelamin balita sebanyak 81 responden (58,3%) berjenis kelamin laki-laki.

## 2. Analisa Univariat

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Pekerjaan, Dukungan Suami dan Keaktifan Menimbang Balita ke Posyandu di Desa Bakti Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021**

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
<b>Pengetahuan</b>			
1	Kurang	71	51,1
2	Baik	68	48,9
<b>Pekerjaan</b>			
1	Bekerja	40	28,8
2	Tidak Bekerja	99	71,2
<b>Dukungan Suami</b>			
1	Rendah	53	38,1
2	Tinggi	86	61,9
<b>Keaktifan Menimbang Balita</b>			
1	Tidak aktif	88	63,3
2	Aktif	51	36,7
		139	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui dari 139 responden, sebanyak 71 responden (51,1%) memiliki pengetahuan yang kurang, sebanyak 99 responden (71,2%) ibu tidak bekerja, sebanyak 86 responden (61,9%) memiliki dukungan suami yang tinggi dan sebanyak 88 responden (63,3%) tidak aktif menimbang balita ke posyandu.

### 3. Analisa Bivariat

#### a. Hubungan Faktor Pekerjaan dengan Keaktifan Ibu Menimbang Balita ke Posyandu

**Tabel 4.3 Hubungan Faktor Pekerjaan dengan Keaktifan Ibu Menimbang Balita ke Posyandu di Desa Bakti Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021**

No	Pekerjaan	Keaktifan Menimbang Balita				Total		P Value	POR (CI 95%)
		Tidak Aktif		Aktif					
		$\leq 8x$		$> 8x$					
		N	%	n	%	n	%		
1	Bekerja	34	85,0	6	15,0	40	100	0,001	4,722 (1,819 – 12,257)
2	Tidak Bekerja	54	54,5	45	45,5	99	100		
	Total	88	63,3	51	36,7	139	100		

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui dari 40 responden yang bekerja terdapat 6 responden (15,0%) yang aktif menimbang balita ke posyandu, sedangkan dari 99 responden yang tidak bekerja, terdapat 54 responden (54,5%) yang tidak aktif menimbang balita ke posyandu. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi square* diperoleh *p value* 0,001 (*p value* < 0,05) yang berarti ada hubungan faktor pekerjaan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu. Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai POR pada CI 95% adalah 4,722 yang artinya responden yang bekerja beresiko 4,7 kali tidak aktif menimbang balita ke posyandu dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

## b. Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Keaktifan Ibu Menimbang Balita ke Posyandu

**Tabel 4.4 Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Keaktifan Ibu Menimbang Balita ke Posyandu di Desa Bakti Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021**

No	Pengetahuan	Keaktifan Menimbang Balita				Total		P Value	POR (CI 95%)
		Tidak Aktif		Aktif					
		≤ 8 x		> 8 x					
		N	%	N	%	N	%		
1	Kurang	62	87,3	9	12,7	71	100	0,000	11,128 (4,741 – 26,120)
2	Baik	26	38,2	42	61,8	68	100		
	Total	88	63,3	51	36,7	139	100		

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui dari 71 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 9 responden (12,7%) yang aktif menimbang balita ke posyandu, sedangkan dari 68 responden yang memiliki pengetahuan baik, terdapat 26 responden (38,2%) yang tidak aktif menimbang balita ke posyandu. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi square* diperoleh *p value* 0,000 (*p value* < 0,05) yang berarti ada hubungan faktor pengetahuan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu. Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai POR pada CI 95% sebesar 11,128 yang artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang beresiko 11 kali tidak aktif menimbang balita ke posyandu dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

**c. Hubungan Faktor Dukungan Suami dengan Keaktifan Ibu Menimbang Balita ke Posyandu**

**Tabel 4.5 Hubungan Faktor Dukungan Suami dengan Keaktifan Ibu Menimbang Balita ke Posyandu di Desa Bakti Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021**

No	Dukungan Suami	Keaktifan Menimbang Balita				Total		P Value	POR (CI 95%)
		Tidak Aktif		Aktif		N	%		
		≤ 8 x		> 8 x					
		N	%	n	%	N	%		
1	Rendah	40	75,5	13	24,5	53	100	0,031	2,436 (1,143 – 5,192)
2	Tinggi	48	55,8	38	44,2	86	100		
Total		88	63,3	51	36,7	139	100		

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui, dari 53 responden yang memiliki dukungan suami rendah, terdapat 13 responden (24,5%) yang aktif menimbang balita ke posyandu, sedangkan dari 86 responden yang memiliki dukungan suami tinggi, terdapat 48 responden (55,8%) yang tidak aktif menimbang balita ke posyandu. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi square* diperoleh *p value* 0,031 (*p value* < 0,05) yang berarti ada hubungan faktor dukungan suami dengan keaktifan ibu menimbang balita ke posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu. Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai POR pada CI 95% sebesar 2,436 yang artinya responden yang memiliki dukungan suami yang rendah beresiko 2,4 kali tidak aktif menimbang balita ke posyandu dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan suami yang tinggi.

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### A. Interpretasi dan Hasil Diskusi

##### 1. Hubungan Faktor Pekerjaan dengan Keaktifan Ibu Menimbang Balita ke Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 99 orang (71,2%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan faktor pekerjaan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu dengan *p value* 0,001. Dari hasil penelitian diketahui bahwa ibu yang bekerja beresiko 4,7 kali tidak aktif menimbang balita ke posyandu dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyanti dan Risqi (2013) yang menyatakan ada hubungan status pekerjaan dengan keaktifan ibu menimbang balita di Posyandu Puri Waluyo Desa Gebang Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen dengan *p value* 0,002. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pristiani, dkk (2016) yang menyatakan tidak ada hubungan status pekerjaan dengan frekuensi penimbangan balita ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pamandati Kabupaten Konawe Selatan dengan *p value* 0,060.

Bekerja adalah melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan atau keuntungan dan lamanya bekerja paling sedikit satu jam secara terus menerus, termasuk pekerja keluarga tanpa upah yang membantu dalam suatu usaha atau kegiatan (Handayani, 2011). Dalam penelitian ini ibu yang bekerja adalah seorang ibu yang memiliki pekerjaan di luar rumahnya dan memperoleh pendapatan, sedangkan ibu yang tidak bekerja adalah seorang ibu yang tidak memiliki pekerjaan di luar rumahnya dan tidak memperoleh pendapatan.

Salah satu hambatan ibu bekerja adalah hambatan sosial yang menyatakan kesulitan dalam membagi waktu untuk keluarga. Dalam penelitian ini adalah waktu untuk membawa balita ke posyandu setiap bulan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menjelaskan bahwa ibu yang bekerja memiliki peluang lebih besar untuk tidak menimbang balita ke posyandu dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Pada hasil penelitian diketahui bahwa dari 40 responden yang bekerja, terdapat 6 responden (15,0%) yang aktif menimbang balita ke posyandu. Hal ini dapat disebabkan karena ibu yang bekerja tidak terlalu formal sehingga ibu dapat meminta izin untuk pergi membawa balitanya ke posyandu, ini dapat terjadi pada ibu yang bekerja sebagai pedagang di pasar, asisten rumah tangga, pegawai laundry dan lain-lain. Selain itu, hal ini juga didukung oleh pengetahuan ibu yang baik tentang posyandu, sehingga ibu memiliki motivasi dan semangat untuk membawa anaknya ke posyandu meskipun ibu juga bekerja.

Pada hasil penelitian juga diketahui bahwa dari 99 responden yang tidak bekerja, terdapat 54 responden (54,5%) yang tidak aktif menimbang balita ke posyandu. Hal ini dapat terjadi karena ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang posyandu, ibu menganggap posyandu hanya untuk imunisasi, jadi ketika imunisasi anaknya lengkap ibu tidak mau datang lagi ke posyandu walaupun ibu memiliki banyak waktu untuk ke posyandu karena ibu tidak bekerja. Ibu juga menganggap bahwa menimbang balita tidak memiliki manfaat dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga ibu malas untuk datang ke posyandu.

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan faktor pekerjaan dengan keaktifan ibu menimbang balita di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu dilator belakangnya bahwa sebagian responden bekerja di waktu pagi hari sehingga mereka tidak bisa mengikuti kegiatan posyandu yang diadakan pada waktu pagi hari, dan ibu tidak bisa izin atau meninggalkan pekerjaannya sehingga ibu tidak bisa menimbang balitanya ke posyandu. Namun dari hasil penelitian terdapat sebagian ibu yang tidak bekerja namun ibu tidak aktif membawa balita ke Posyandu untuk ditimbang, hal ini disebabkan oleh faktor lain adanya kondisi jalan yang buruk dan jarak rumah ibu yang jauh dari Posyandu sehingga membuat ibu enggan membawa balita ke Posyandu. Selain itu dari hasil penelitian juga diperoleh sebagian responden yang memiliki pekerjaan namun tetap aktif membawa balita ke Posyandu untuk ditimbang, hal ini disebabkan oleh faktor lain yaitu adanya dukungan keluarga yang baik, dimana keluarga responden seperti orang tua responden mau membawa balita keposyandu



diwaktu pagi hari, sehingga meskipun responden bekerja pada waktu pagi hari namun balita tetap mengikuti kegiatan penimbangan posyandu karena dibawa oleh nenek atau keluarga lainnya ke posyandu.

## **2. Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Keaktifan Ibu Menimbang Balita ke Posyandu**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 139 responden mayoritas memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 71 responden (51,1%). Dari hasil uji *chi square* diperoleh bahwa ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu dengan *p value* 0,000. Dari hasil uji statistik diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang kurang memiliki peluang 11 kali tidak aktif menimbang balita ke posyandu dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mudawamah (2017) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan ibu dalam kegiatan posyandu di Desa Simo Kecamatan Krandenan Kabupaten Grobogan dengan *p value* 0,001. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Katarina (2018) yang menyatakan tidak ada hubungan pengetahuan dengan keaktifan ibu dalam membawa anak usia 1-5 tahun melakukan penimbangan di Posyandu Lili Kabupaten Mempawah.

Pengetahuan merupakan kumpulan informasi yang dapat dipahami dan diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan

sewaktu-waktu. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan seseorang terjadi melalui panca indera yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, raba dan rasa. Sebagian besar manusia memperoleh pengetahuan melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan/perilaku seseorang (*covert behaviour*). Sebelum seseorang mengadopsi perilaku ia harus tahu dulu apa arti dan manfaat dari perilaku tersebut baik untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarganya.

Pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Semakin baik pengetahuan seseorang maka perilakunya akan baik, begitu pula sebaliknya (Notoatmodjo, 2010). Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang posyandu dan manfaatnya maka dia akan membawa anaknya ke posyandu secara rutin, begitu juga sebaliknya ibu yang pengetahuannya tentang posyandu kurang, maka ibu tidak akan rutin datang ke posyandu.

Pada hasil penelitian diketahui bahwa dari 71 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 9 responden (12,7%) yang aktif melakukan penimbangan balita ke posyandu. Hal ini dapat terjadi karena ibu mendapatkan dukungan dari kader posyandu, kader selalu mengingatkan jadwal posyandu kepada ibu-ibu di Desa Bakti Jaya setiap bulannya, sehingga ibu yang secara pengetahuannya tidak memahami dengan baik tentang manfaat posyandu atau dalam pemikiran ibu

posyandu hanya untuk mendapatkan imunisasi dan vitamin A saja, tetapi karena dukungan dari kader ibu mau datang ke posyandu untuk menimbang balitanya.

Pada hasil penelitian juga diketahui bahwa dari 68 responden yang memiliki pengetahuan yang baik, terdapat 26 responden (38,2%) yang tidak aktif menimbang balita ke posyandu. Hal ini dapat terjadi karena ibu bekerja pada saat jadwal posyandu dilaksanakan sehingga ibu tidak bisa datang ke posyandu. Selain itu, juga dapat disebabkan karena jarak atau lokasi posyandu jauh dari rumah dan tidak ada yang mengantar atau tidak ada kendaraan untuk menuju kesana. Hal ini juga dapat terjadi karena pada saat jadwal posyandu dilaksanakan, balita atau ibu berhalangan karena sakit atau ibu tidak mendapatkan izin dari suami, terutama jika imunisasi anaknya sudah lengkap. Kejadian ini juga dapat terjadi pada ibu yang sosial ekonominya tinggi, ibu mengetahui dengan baik tentang posyandu tetapi ibu lebih suka datang ke dokter spesialis anak.

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke posyandu disebabkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang dan tidak aktif menimbang balita ke posyandu, hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh responden tentang penimbangan balita di Posyandu. Selain itu dari hasil penelitian diperoleh hasil sebagian responden memiliki pengetahuan yang baik namun tidak aktif membawa balita ke Posyandu untuk ditimbang, hal ini disebabkan oleh faktor lain yaitu ibu memiliki pekerjaan diwaktu pagi hari, sehingga meskipun ibu

memiliki pengetahuan yang baik tentang penimbangan balita di Posyandu namun ibu tidak memiliki waktu untuk membawa anaknya ke Posyandu. Kemudian dari pada itu dari hasil penelitian juga diperoleh sebagian ibu memiliki pengetahuan yang kurang namun tetap aktif membawa balitanya ke posyandu untuk ditimbang, hal ini disebabkan oleh faktor lain yaitu jarak antara rumah ibu dengan posyandu cukup dekat sehingga meskipun pengetahuan ibu kurang namun karena jarak rumah yang dekat dengan posyandu dan didukung pula oleh keluarga yang mengingatkan ibu bahwa adanya kegiatan posyandu disekitar rumah, serta adanya dukungan yang baik dari petugas kesehatan setempat yang menghimbau ibu untuk datang ke posyandu melakukan penimbangan balita. Hal ini berarti pengetahuan tidak merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, terutama perilaku ibu untuk menimbang balita ke posyandu secara rutin, karena ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhinya seperti dukungan kader, dukungan suami, jarak, dan lain-lain. Tetapi dengan adanya hubungan pengetahuan dengan keaktifan ibu menimbang balita, perlu dilakukan sosialisasi secara kontinyu kepada ibu-ibu yang memiliki balita tentang manfaat dan tujuan posyandu.

### **3. Hubungan Dukungan Suami dengan Keaktifan Ibu Menimbang Balita ke Posyandu**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 139 responden diketahui mayoritas responden memiliki dukungan suami yang tinggi yaitu sebanyak 86 responden (61,9%). Hasil uji *chi square* diketahui ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan keaktifan ibu

menimbang balita ke posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu dengan *p value* 0,031. Dari hasil uji statistik juga diketahui bahwa responden yang memiliki dukungan suami rendah beresiko 2,4 kali tidak aktif menimbang balita ke posyandu dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan suami tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari, dkk (2017) yang menyatakan ada hubungan dukungan sosial suami dengan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu Dahlia II Dusun Pulo Lapangan Desa Pulo Lor Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang dengan *p value* 0,000. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2016) yang menyatakan tidak ada dukungan suami terhadap pemanfaatan posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Marancar Udik Kecamatan Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan dengan *p value* 0,759.

Suami adalah orang paling dekat dengan ibu yang mempengaruhi tindakan ibu, dalam hal ini adalah tindakan ibu untuk aktif menimbang balita ke posyandu. Keinginan untuk memiliki anak yang sehat, akan mendorong ibu untuk memanfaatkan posyandu. Suami memberikan kepercayaan kepada ibu untuk mengasuh balita. Kepercayaan yang diberikan oleh suami kepada ibu merupakan bentuk dukungan kepada ibu untuk menguatkan terbentuknya tindakan untuk aktif menimbang balita ke posyandu. Dukungan suami yang tinggi akan memberikan peluang lebih besar kepada ibu untuk aktif menimbang balita ke posyandu, sebaliknya

dukungan suami rendah merupakan faktor penghambat bagi ibu untuk aktif menimbang balita ke posyandu (Siregar, 2016)

Pada saat ini, tingkat kesadaran masyarakat untuk sehat sudah sangat tinggi, termasuk tentang kesehatan balita. Dulu kesehatan balita adalah tanggung jawab seorang ibu dan suami hanya mencari nafkah keluarga. Suami tidak peduli kapan jadwal posyandu dilaksanakan, dimana posyandu dilaksanakan, tetapi saat ini hal itu sudah berubah. Di masyarakat, banyak ibu-ibu yang datang ke posyandu diantar oleh suaminya. Ini menunjukkan bahwa saat ini suami atau ayah sudah mulai mendukung ibu untuk memanfaatkan posyandu.

Pada hasil penelitian diketahui bahwa dari 53 responden yang memiliki dukungan suami rendah terdapat 13 responden yang (24,5%) yang aktif menimbang balita ke posyandu. Hal ini dapat terjadi karena ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang posyandu dan ibu bisa memberikan pemahaman yang baik kepada suami sehingga suami mengizinkan ibu untuk membawa anaknya ke posyandu. Selain itu, dapat juga disebabkan karena ibu tidak bekerja, sehingga kehadiran ibu ke puskesmas tidak mengganggu waktu ibu ataupun pekerjaan rumah tangga.

Pada hasil penelitian ini juga diketahui bahwa dari 86 responden yang memiliki dukungan suami tinggi diketahui 48 responden (55,8%) tidak aktif menimbang balita ke posyandu. Hal ini dapat terjadi karena pengetahuan ibu yang kurang tentang posyandu, suami sudah memberikan izin kepada ibu untuk datang ke posyandu, namun ibu merasa kegiatan posyandu setelah imunisasi anak lengkap tidka terlalu penting sehingga

ibu tidak rutin menimbang anaknya ke posyandu. Selain itu, dapat terjadi karena ibu lupa jadwal pelaksanaan kegiatan posyandu, sehingga ibu tidak datang ke posyandu.

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan dukungan suami dengan keaktifan ibu menimbang balita ke posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu dilatarbelakangi karena banyak suami yang kurang mendukung kegiatan penimbangan balita di Posyandu hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh suami tentang pentingnya penimbangan balita di Posyandu, selain itu suami yang sibuk bekerja tidak memiliki waktu untuk mengantarkan ibu dan balinya ke Posyandu, sehingga suami tidak pernah mendukung ibu untuk melakukan penimbangan balita di Posyandu. Namun dari hasil penelitian diperoleh sebagian responden menyatakan dukungan suaminya rendah namun tetap aktif membawa balitanya ke posyandu untuk di timbang, hal ini disebabkan oleh faktor lain yaitu ibu mendapatkan dukungan dari keluarga yang lain seperti kakak atau adik ibu yang sama-sama memiliki balita, yang kebetulan tempat tinggalnya berdekatan sehingga pada saat ada kegiatan Posyandu keluarga tersebut selalu mengingatkan dan mengajak ibu untuk menimbang balita ke Posyandu bersama-sama. Selain itu dari hasil penelitian juga diperoleh sebagian responden memiliki dukungan suami yang tinggi namun tidak aktif membawa balitanya ke posyandu untuk di timbang, hal ini disebabkan faktor lain adanya kondisi jalan yang buruk dan jarak rumah ibu yang jauh dari Posyandu sehingga membuat ibu bisa membawa balita ke Posyandu untuk ditimbang.

## BAB VI

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 99 orang (71,2%), memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 71 orang (51,1%), memiliki dukungan suami yang tinggi yaitu sebanyak 86 orang (61,9%) dan tidak aktif menimbang balita ke posyandu yaitu sebanyak 88 orang (63,3%).
3. Ada hubungan faktor pekerjaan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu dengan *p value* 0,001 (*p value* < 0,05)
4. Ada hubungan faktor pengetahuan dengan keaktifan ibu menimbang balita ke posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu dengan *p value* 0,000 (*p value* < 0,05)
5. Ada hubungan faktor dukungan suami dengan keaktifan ibu menimbang balita ke posyandu di Desa Bakti Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu dengan *p value* 0,031 (*p value* < 0,05)

#### B. Saran

1. Bagi Teoritis

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang sama tentang keaktifan ibu membawa balita melakukan penimbangan ke Posyandu dengan mengkaji variabel lain seperti peran petugas dan akses layanan sehingga dapat dijadikan perbaikan bagi lintas



sectoral untuk meningkatkan program cakupan penimbangan balita ke Posyandu.

## **2. Saran Praktis**

Diharapkan kepada pemegang program gizi dan promosi kesehatan di Puskesmas Bagan Batu dengan menggunakan berbagai media penyuluhan untuk lebih meningkatkan sosialisasi tentang manfaat dan tujuan posyandu serta melakukan pembinaan posyandu yang ada di wilayah kerjanya sekaligus melakukan pembinaan kepada kader posyandu dalam peningkatan cakupan dan sebagainya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek..* Jakarta:Rineka Cipta.
- Asdhany dan Kartini. 2012. *Hubungan Tingkat Partisipasi Ibu dalam Kegiatan Posyandu dengan Status Gizi Anak Balita (Studi di Kelurahan Cangkringan Kecamatan Mijen Kota Semarang)*. Jurnal Of Nutrition Collage. Volume I Nomor I, 11-20
- Budiman & Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba medika
- Depdiknas. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Riau 2019*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau
- Fallen, R. 2010. *Catatan Kuliah Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hidayat, A.A. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisis data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. 2017. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi (PSG)*. Jakarta: Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. 2015. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2012. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

- Noeralim, D.W., Abdul, H.L., Herlina, Y. 2018. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan kunjungan ibu balita ke posyandu Desa Watuawu Kecamatan Lage Kabupaten Poso*. Naskah Publikasi. Universitas Muhamamadiyah Palu
- Oliviana, N. 2013. *Faltor-faltor yang berhubungan dengan partisipasi ibu balita dalam kegaitan posyandu di Kelurahan Kayumerah Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo*. Jurnal S1 keperawatan UNG
- Puspitasari, S., Rifa., Anis, S.S. 2017. *Hubungan Dukungan Sosial Suami dengan Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu Dahlia II di Dusun Pulo Lapangan Desa Pulo Lor Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang*. Naskah Publikasi
- Rahmawati, Satmaka, P, M., Septriana. 2015. *Hubungan Pemahaman Pertumbuhan Balita dengan Keaktifan Balita ke Posyandu di Desa Ngawis Karangmojo, Gunung Kidul*. Jurnal Medika Respato, Volume X Nomor 3.
- Reihana & Duarsa, A.B. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu untuk Menimbang Balita ke Posyandu*. Jurnal Kedokteran Yarsi Volume 20 Nomor 3
- Riskesdas. 2018. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Runjati. 2011. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC
- Silaen, P. 2012. *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Tingkat Pemanfaatan Posyandu oleh Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang*. Tesis. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Sumatera Utara
- Siregar, N.Y. 2016. *Pengaruh Pengetahuan, Dukungan Suami, Peran Kader, serta Peran Bidan Desa Terhadap Pemanfaatan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Marancar Udik Kecamatan Marancar Kabupaten Tapanuli Selatan*. Tesis. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Sumatera Utara
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sujarweni, V., Wiratna. 2014. *Metode Penelitian Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Sulistiyanti, A., Risqi, D.U. 2013. *Hubungan Status Pekerjaan dengan Keaktifan Ibu Menimbang Balita di Posyandu Puri Wahyu Desa Gerbang Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen*. INFOKES. Volume 3 Nomor 2.

Sulistiyorini. 2010. *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika

Wahidin. 2017. *Analisis Faktor –Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kunjungan Ibu dengan Anak Balita Ke Posyandu dalam Kegiatan Penimbangan di Wilayah Kerja Puskesmas Suradita Kecamatan Cisauk Kabupaten Tangerang*. Jurnal JKFT Volume 2 Nomor 2

Yuliawati, D., Reni. 2020. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Bayi dan Balita ke Posyandu di Desa Wonorejo Kecamatan Wates Kabupaten Kediri*. Midwifera Jurnal Kebidanan. Volume 6 Nomor 1

STER TABEL  
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEAKTIFAN IBU MENIMBANG BALITA  
DI DESA BAKTI JAYA WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAGAN BATU TAHUN 2021

No	Data Ibu			Data Balita		Pengetahuan											DUKUNGAN SUAMI													
	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Umur	ket	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	total	%	Kategori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	total	Kategori
1	25	SMA	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	5	50	Kurang	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	Rendah
2	30	SMA	Bekerja	3	Tidak Aktif	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	5	50	Kurang	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	Rendah
3	18	SMA	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	40	Kurang	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	Tinggi
4	20	SMA	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	80	Baik	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	5	Rendah
5	25	SMA	Tidak Bekerja	4	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80	Baik	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	Rendah
6	30	SMA	Bekerja	5	Tidak Aktif	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	60	Baik	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	Rendah
7	32	SMA	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	5	50	Kurang	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	6	Tinggi
8	33	SMA	Tidak Bekerja	4	Tidak Aktif	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5	Rendah
9	36	SMP	Bekerja	5	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	40	Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Rendah
10	35	SMP	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	6	60	Baik	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	Rendah
11	34	SMA	Bekerja	5	Tidak Aktif	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	8	80	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	Rendah
12	20	SMA	Bekerja	3	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	40	Kurang	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	Rendah
13	21	SMA	Bekerja	5	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	8	80	Baik	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	Tinggi
14	25	SMA	Tidak Bekerja	5	Aktif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	5	Rendah
15	25	SMA	Tidak Bekerja	5	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	50	Kurang	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	Tinggi
16	23	SMA	Bekerja	3	Tidak Aktif	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	8	80	Baik	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	Tinggi
17	23	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	9	90	Baik	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	Rendah
18	24	SMA	Bekerja	3	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	50	Kurang	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	Tinggi
19	24	SMA	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	8	80	Baik	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	Tinggi
20	29	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	9	90	Baik	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	Rendah
21	28	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	40	Kurang	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	5	Rendah
22	27	SMA	Bekerja	3	Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	50	Kurang	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	Rendah
23	36	SMP	Tidak Bekerja	4	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	9	90	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	Tinggi
24	35	SMP	Tidak Bekerja	4	Tidak Aktif	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	8	80	Baik	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	6	Tinggi
25	34	SMP	Tidak Bekerja	4	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	8	80	Baik	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	6	Tinggi
26	20	SMA	Bekerja	3	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	Rendah
27	21	SMA	Tidak Bekerja	4	Aktif	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	5	50	Kurang	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	5	Rendah
28	25	SMA	Tidak Bekerja	2	Aktif	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	9	90	Baik	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	8	Tinggi
29	25	SMA	Tidak Bekerja	4	Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	8	80	Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Rendah
30	23	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	90	Baik	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	9	Tinggi
31	23	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	9	90	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Tinggi
32	24	SMA	Tidak Bekerja	2	Aktif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	80	Baik	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	10	Tinggi
33	24	SMA	Tidak Bekerja	5	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	9	90	Baik	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	5	Rendah
34	20	SMA	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	5	Rendah
35	21	SMA	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	9	90	Baik	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	Rendah
36	25	SMA	Tidak Bekerja	5	Aktif	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	5	50	Kurang	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	Rendah
37	25	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	8	Rendah
38	23	SMA	Bekerja	2	Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	40	Kurang	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	Tinggi



84	24	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	40	Kurang	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	Rendah
85	25	SMA	Tidak Bekerja	5	Aktif	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	50	Kurang	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	Tinggi
86	25	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	60	Baik	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	Tinggi
87	23	SMA	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	50	Kurang	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	Rendah
88	23	SMA	Bekerja	4	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	50	Kurang	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	Tinggi
89	24	SMA	Tidak Bekerja	4	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	7	70	Baik	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	Tinggi
90	30	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5	50	Kurang	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	Tinggi
91	29	SMA	Tidak Bekerja	5	Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	50	Kurang	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	Tinggi
92	28	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	90	Baik	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	8	Tinggi
93	28	SMA	Tidak Bekerja	4	Tidak Aktif	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5	50	Kurang	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	8	Tinggi
94	29	SMA	Tidak Bekerja	4	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	50	Kurang	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	Rendah
95	27	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	5	50	Kurang	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	Rendah
96	30	SMA	Bekerja	5	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	6	Tinggi
97	32	SMA	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	9	90	Baik	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	8	Tinggi
98	34	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	4	40	Kurang	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	Rendah
99	30	SMA	Tidak Bekerja	5	Aktif	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	9	90	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	Tinggi
100	18	SMA	Bekerja	3	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	50	Kurang	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	Tinggi
101	20	SMA	Tidak Bekerja	4	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	4	40	Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Rendah
102	25	SMA	Bekerja	3	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	50	Kurang	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	6	Tinggi
103	30	PT	Tidak Bekerja	4	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	50	Kurang	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	Tinggi
104	32	SMA	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	40	Kurang	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	Rendah
105	33	SMA	Tidak Bekerja	4	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	50	Kurang	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	Tinggi
106	36	SMA	Tidak Bekerja	5	Aktif	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	9	90	Baik	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	Tinggi
107	35	SMA	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	50	Kurang	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	Tinggi
108	34	SMA	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	40	Kurang	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	Rendah
109	20	SMA	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	5	50	Kurang	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	Tinggi
110	21	SMA	Tidak Bekerja	4	Tidak Aktif	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5	50	Kurang	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	Tinggi
111	25	SMA	Bekerja	3	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9	90	Baik	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	9	Tinggi
112	25	SMA	Bekerja	2	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	50	Kurang	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	Rendah
113	23	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	9	90	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	Tinggi
114	23	SMA	Bekerja	3	Aktif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	90	Baik	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	8	Tinggi
115	24	SMA	Bekerja	4	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	5	50	Kurang	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	Rendah
116	29	PT	Bekerja	3	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	40	Kurang	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	Tinggi
117	35	SMA	Tidak Bekerja	2	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	9	90	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	5	Rendah
118	20	SMA	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	4	40	Kurang	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	Tinggi
119	19	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	9	90	Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Rendah
120	23	SMA	Tidak Bekerja	2	Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9	90	Baik	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	6	Tinggi
121	26	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	50	Kurang	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	Tinggi
122	24	SMA	Tidak Bekerja	2	Aktif	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	9	90	Baik	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6	Tinggi
123	25	SMA	Tidak Bekerja	4	Aktif	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	40	Kurang	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	9	Tinggi
124	24	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	8	80	Baik	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	8	Tinggi
125	29	SMP	Bekerja	4	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	50	Kurang	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	Rendah
126	28	SMP	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	5	Kurang	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	Tinggi
127	27	SMP	Tidak Bekerja	3	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	7	5	Kurang	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	8	Tinggi
128	36	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	9	90	Baik	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	Tinggi

129	35	SMA	Tidak Bekerja	4	Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9	90	Baik	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	Tinggi
130	34	SMA	Tidak Bekerja	3	Aktif	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	90	Baik	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	Tinggi	
131	20	SMA	Tidak Bekerja	5	Tidak Aktif	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	7	5	Kurang	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	5	Rendah	
132	21	SMA	Bekerja	3	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4	Kurang	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	Rendah	
133	25	SMA	Bekerja	2	Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	8	80	Baik	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	Tinggi	
134	25	SMA	Bekerja	5	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	5	Kurang	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	Rendah	
135	23	SMA	Bekerja	3	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	3	Kurang	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	Rendah	
136	28	SMA	Bekerja	2	Aktif	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	9	90	Baik	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	6	Tinggi	
137	27	SMA	Bekerja	3	Aktif	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5	Rendah	
138	35	SMP	Tidak Bekerja	5	Tidak Aktif	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	40	Kurang	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	Rendah	
139	36	SMP	Bekerja	3	Tidak Aktif	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	60	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	5	Rendah	