



**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU BALITA
DENGAN KUNJUNGAN BALITA DALAM KEGIATAN
POSYANDU DI KELURAHAN GENUKSARI
KECAMATAN GENUK KOTA SEMARANG
TAHUN 2009**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

Lilik Indah Lestari
NIM 6450405077

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2009**

ABSTRAK

Lilik Indah Lestari. 2009. **Hubungan antara Karakteristik Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang Tahun 2009**. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Pembimbing: I. dr. Oktia Woro KH, M. Kes, II. dr. Mahalul Azam, M. Kes.

Kata Kunci: Karakteristik ibu balita (umur, pendidikan, pekerjaan, sikap pengetahuan) dan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu.

Posyandu merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan taraf kesehatan di Indonesia, karena dalam kegiatan posyandu status gizi anak dapat diketahui sejak dini dan anak bisa memperoleh pelayanan kesehatan secara gratis. Posyandu diklasifikasikan menjadi 4 strata yaitu posyandu pratama, madya, purnama, dan posyandu mandiri. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, indikator kinerja bidang kesehatan dari tahun 2004 sampai tahun 2006 pada posyandu purnama dan mandiri mengalami penurunan. Kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang masih sangat rendah, itu dapat dilihat dari proporsi D/S hanya mencapai 33 %. Ini juga berarti belum dapat mencapai SPM yang telah ditetapkan berdasarkan KEPMENKES No. 1457/ MENKES/ SK/ 2003 sebesar 90 %.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara karakteristik ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang. Jenis penelitian ini adalah *explanatory research* dengan metode survey dan pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang sejumlah 873 responden. Jumlah sampel sebanyak 90 responden diambil secara *proportionate stratified random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan uji Chi-Square dengan derajat kemaknaan (α)= 0,05.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik didapatkan $p= 0,016$ untuk umur ibu balita, $p= 0,032$ untuk pendidikan ibu balita, $p= 0,0001$ pekerjaan ibu balita, $p= 0,0001$ untuk sikap ibu balita, dan $p= 0,013$ untuk hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu.

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan ada hubungan antara karakteristik ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu. Berdasarkan hasil penelitian saran yang diajukan adalah bagi ibu balita diharapkan membawa balitanya setiap satu bulan sekali dalam kegiatan posyandu.

ABSTRACT

Lilik Indah Lestari. 2009. **The Relation Between The Characteristics of Mother of Children Under Five with The Attendance of Children Under Five in Posyandu Activities in Genuksari Village, Subdistrict of Genuk Semarang City, 2009.** A Final Project. Public Health Science Department, Sportsmanship Science Faculty, Semarang State University. The first advisor is dr. Oktia Woro KH, M.Kes, and the second advisor is dr. Mahalaul Azam, M.Kes.

Key Word: The Characteristics of Mother of Children Under Five (Age, education, occupation, attitude, knowledge) and The Attendance of Children Under Five in *posyandu* activities.

Posyandu is one of efforts to improve healthy level in Indonesia because in *posyandu* activities the children nutrition status has been known early on and children can get healthy services freely. *Posyandu* can be classified into four strata that are *pratama posyandu*, *madya posyandu*, *purnama posyandu*, and *mandiri posyandu*. Based on the data from Health Department Province of Central Java, the indicator of work achievement in health sector start from 2004 until 2006 in *purnama posyandu* and *mandiri posyandu* was decrease. The attendance of children under five in *posyandu* activities in Genuksari village, subdistrict of Genuk, Semarang City still in low level, it can be seen from the proportion D/S which is achieved 33 percent. It also means that it is not reach SPM which fixed based on KEPMENKES No. 1457/MENKES/ SK/ 2003 as much as 90 percent.

The objective of the research is to know the relation between the characteristics of mother of children under five with the attendance of children under five in *posyandu* activities in Genuksari village, subdistrict of Genuk, Semarang City. The kind of this research is explanatory research with survey method and cross-sectional approach. The population of this research are all mothers of children under five in Genuksari village, subdistrict of Genuk, Semarang City a number of 873 respondents. The number of sample are 90 respondents which was taken in a proportionate stratified random sampling. The instrument which is used in this research is questioners. The data which is obtained in this research, then analyzed using Chi-Square test with alpha (α) = 0,05.

Based on the result of the analysis of statistic test was obtained, $p= 0,016$ for mother of children under five age, $p= 0,032$ for mother of children under five education, $p= 0,0001$ for mother of children under five occupation, $p= 0,0001$ for mother of children under five attitude, and $p= 0,013$ for the relation between mother of children under five knowledge with the attendance of children under five in *posyandu* activities.

From the result of this research and the analysis can be conclude that there is relation between the characteristics of mother of children under five with the attendance of children under five in *posyandu* activities. Based on the result of the research, suggestion for mother of children under five is that mother should take their children under five to *posyandu* activities once a month.

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Hubungan antara Karakteristik Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu Tahun 2009” telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan sidang panitia ujian skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Semarang, Mei 2009

Pembimbing I :

Pembimbing II :

dr. Hj. Oktia Woro KH, M. Kes
NIP. 131695159

dr. H. Mahalul Azam, M. Kes
NIP. 132297151

Mengetahui,
Ketua Jurusan IKM UNNES

PERPUSTAKAAN

dr. H. Mahalul Azam, M. Kes

NIP. 132297151

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Sikap dan perilaku orangtua akan dicontoh oleh anak, dukungan atau penghargaan serta kasih sayang dan perhatian dari orangtua sangat diperlukan oleh anak” (Neil Niven, 2002:91).

PERSEMBAHAN

Karya ini kupersembahkan untuk:

Ayah dan Ibu tercinta sebagai Darma Bakti

Ananda.



KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan sebuah karunia yang besar sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan antara Karakteristik Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang Tahun 2009”** dengan lancar. Skripsi ini diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Universitas Negeri Semarang.

Karya ini tidak akan pernah terselesaikan tanpa bantuan dari semua pihak. Maka ijinilah penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Drs. Harry Pramono, M.Si.
2. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, dr. Mahalul Azam, M.Kes.
3. Pembimbing I, dr. Oktia Woro KH, M.Kes, atas bimbingannya dalam penyusunan skripsi ini.
4. Pembimbing II, dr. Mahalul Azam, M.Kes, atas bimbingannya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat, Winarsono, SH atas ijin penelitian.
6. Kepala Puskesmas Genuk Kota Semarang, dr. Ninik Relaningsih ats ijin pengambilan data dan ijin penelitian.
7. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, atas ilmunya selama kuliah.

8. Ibu-ibu balita yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
9. Ayah dan ibuku tersayang, terimakasih atas kasih sayang, pengorbanan dan semangat yang kalian curahkan selama ini.
10. Teman-teman IKM angkatan 2005, terimakasih atas semangat dan dukungan kalian.

Sebuah pepatah mengatakan “tiada gading yang tak retak” yang mempunyai makna bahwa “segala sesuatu tidak ada yang sempurna”. Penulis menyadari bahwa karya ini jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, penulis mengharap sumbangan saran dan kritikan untuk perbaikan skripsi ini, dan dapat dikembangkan untuk peneliti selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat menambah wawasan bagi pembaca.

Semarang, Juni 2009

Penulis

PERPUSTAKAAN
UNNES

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR GRAFIK	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Hasil Penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian	6
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.6.1 Ruang Lingkup Tempat	7
1.6.2 Ruang Lingkup Waktu	7
1.6.3 Ruang Lingkup Materi	7
BAB II LANDASAN TEORI	8
2.1 Landasan Teori	8
2.1.1 Posyandu	8
2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu	17
2.2 Kerangka Teori	27

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	29
3.1 Kerangka Konsep.....	29
3.2 Hipotesis Penelitian.....	30
3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	30
3.4 Variabel Penelitian.....	31
3.5 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel.....	31
3.6 Populasi dan Sampel Penelitian.....	34
3.7 Sumber Data Penelitian.....	38
3.8 Instrumen Penelitian	38
3.9 Teknik Pengambilan Data.....	40
3.10 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data.....	40
BAB IV HASIL PENELITIAN	42
4.1 Analisis Hasil Penelitian	42
4.1.1 Analisis Univariat	42
4.1.2 Analisis Bivariat.....	49
BAB V PEMBAHASAN	55
5.1 Pembahasan Hasil Penelitian.....	55
5.1.1 Hubungan Antara Umur Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu.....	55
5.1.2 Hubungan Antara Pendidikan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu	56
5.1.3 Hubungan Antara Pekerjaan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu	58
5.1.4 Hubungan Antara Sikap Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu.....	60
5.1.5 Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu	60
5.3 Kelemahan Penelitian.....	62
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	64
6.1 Simpulan.....	64
6.2 Saran.....	64

DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	68



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Tingkat Kemandirian Posyandu.....	13
Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel.....	32
Tabel 3.2 Pembagian Pengambilan Sampel Masing-Masing Posyandu.....	37
Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Umur Ibu Balita.....	42
Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Pendidikan Ibu Balita.....	43
Tabel 4.3 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Ibu Balita.....	44
Tabel 4.5 Distribusi Responden Menurut Sikap Ibu Balita.....	45
Tabel 4.6 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Ibu Balita.....	46
Tabel 4.7 Distribusi Responden Menurut Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu.....	47
Tabel 4.8 Analisis Hubungan antara Umur Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu.....	48
Tabel 4.9 Analisis Hubungan antara Pendidikan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu.....	49
Tabel 4.10 Analisis Hubungan antara Pekerjaan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan.....	51
Tabel 4.11 Analisis Hubungan antara Sikap Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu.....	52
Tabel 4.12 Analisis Hubungan antara Pengetahuan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu.....	53

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Bagan Pelayanan Sistem 5 Meja	12
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	28
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	29
Gambar 3.2 Desain Penelitian <i>Cross sectional</i>	31
Gambar 4.1 Distribusi Responden Menurut Umur Ibu Balita.....	43
Gambar 4.2 Distribusi Responden Menurut Pendidikan Ibu Balita	44
Gambar 4.3 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Ibu Balita	45
Gambar 4.4 Distribusi Responden Menurut Sikap Ibu Balita.....	46
Gambar 4.5 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Ibu Balita.....	47
Gambar 4.6 Distribusi Responden Menurut Kunjungan Balita	48



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Tugas Pembimbing	68
2. Surat Ijin Penelitian dari Fakultas	69
3. Surat Ijin Penelitian dari KESBANGLINMAS	70
4. Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Semarang	71
5. Surat Ijin Penelitian dari Puskesmas Genuk Kota Semarang	72
6. Jadwal Kegiatan Posyandu	73
7. Daftar Nama Responden	74
8. Kuesioner Penjarangan	77
9. Kuesioner Penelitian	80
10. Uji Validitas dan reliabilitas Instrumen	85
11. Tabulasi Data Hasil Penelitian	90
12. Analisis Data Penelitian dengan SPSS 15	94
13. UMR kota Semarang	105
14. Peta Kelurahan Genuksari	106
15. Dokumentasi Foto	107

PERPUSTAKAAN
UNNES

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sistem kesehatan nasional merupakan upaya bangsa Indonesia untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti yang dimaksud dalam Undang-Undang Dasar 1945. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, pada pasal empat disebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh kesehatan yang optimal. Dalam rangka mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal dan Visi Indonesia Sehat 2010, yaitu “Gambaran masyarakat Indonesia pada masa yang akan datang yang penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mampu memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya” terdapat tiga pilar Indonesia Sehat yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat, dan pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2002:9).

Dari ketiga pilar Indonesia sehat di atas, perilaku mempunyai pengaruh yang besar dalam menentukan derajat kesehatan. Salah satu bentuk dari perilaku kesehatan yaitu berperan aktif dalam gerakan kesehatan melalui kegiatan Posyandu. Posyandu merupakan pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian NKKBS (Nasrul Effendy, 1998:268).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jateng Indikator kinerja bidang kesehatan tahun 2004, pada Posyandu Purnama 32,49%, Posyandu mandiri 7,03%. Tahun 2005, Posyandu Purnama mencapai 33,51%, Posyandu Mandiri 6,10%. Dan tahun 2006, Posyandu Purnama mencapai 32,96%, Posyandu Mandiri 5,8%. Dari data tersebut diketahui bahwa pencapaian indikator kinerja bidang kesehatan pada Posyandu Purnama dan Posyandu Mandiri mengalami penurunan.

Berdasarkan penelitian Yon Ferizal dan Mubasysyir Hasanbasri (2007) krisis ekonomi yang melanda Indonesia turut mempengaruhi meningkatkannya gizi buruk pada anak-anak, meningkatnya angka kesakitan dan kematian, meningkatnya penyakit infeksi yang memperparah keadaan gizi penderita serta turut mempengaruhi aktivitas kegiatan posyandu.

Berdasarkan data laporan bulanan Puskesmas Genuk Kota Semarang pada Januari 2008 hingga Maret 2009 dan dari hasil survei awal, kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari lebih rendah dibandingkan lima Kelurahan yang lain. Rendahnya kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu di Kelurahan Genuksari diketahui dari 873 balita, yang hadir mengikuti kegiatan posyandu hanya 285 balita saja atau rata-rata cakupan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu (D/S) hanya mencapai 33%. Rata-rata pemantauan pertumbuhan balita yang naik berat badannya (N/D) mencapai 49,35%, serta (N/S) mencapai 19,67%.

Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan untuk pemantauan pertumbuhan balita melalui kegiatan posyandu, Balita yang naik berat badannya yaitu 80%, sedangkan cakupan kunjungan balita 90%. Rata-rata cakupan

kunjungan dan pemantauan pertumbuhan balita di Posyandu Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang belum dapat mencapai Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan berdasarkan KEPMENKES NO.1457/ MENKES/ SK/ 2003.

Berdasarkan data bulanan kegiatan Posyandu di Wilayah Genuksari dan hasil survey awal di masing-masing posyandu, rata-rata partisipasi ibu menimbang balita di Posyandu pada tahun 2006 mencapai 65,14%, tahun 2007 mencapai 74,65%, dan pada tahun 2008 mencapai 48,9 %. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa partisipasi ibu menimbang balita di Posyandu pada tahun 2008 mengalami penurunan.

Menurut teori Lawrence Green, perilaku ibu dalam menjaga kesehatan keluarganya dipengaruhi oleh beberapa karakteristik, yaitu umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dan sikap (Soekidjo Notoatmodjo, 2003:13).

Dari data Puskesmas dan hasil survey awal yang didapat, maka peneliti ingin meneliti “Hubungan antara Karakteristik Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang Tahun 2009”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1.2.1 Rumusan Masalah Umum

Adakah hubungan antara karakteristik ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang?

1.2.2 Rumusan Masalah Khusus

1. Adakah hubungan antara umur ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu?
2. Adakah hubungan antara pendidikan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu?
3. Adakah hubungan antara pekerjaan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu?
4. Adakah hubungan antara sikap ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu?
5. Adakah hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus:

1. Untuk mengetahui hubungan antara umur ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu

2. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu
3. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu
4. Untuk mengetahui hubungan antara sikap ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu
5. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu

1.4 Manfaat Hasil Penelitian

1.4.1 Puskesmas Genuk

Manfaat bagi Puskesmas Genuk, hasil penelitian dapat digunakan sebagai informasi berkaitan dengan partisipasi ibu balita dalam kegiatan Posyandu sehingga diharapkan dapat mengambil kebijakan untuk mengatasi masalah tersebut

1.4.2 Pelaksana Kegiatan Posyandu

Manfaat bagi Pelaksana Kegiatan Posyandu, hasil penelitian dapat digunakan untuk memotivasi masyarakat agar lebih berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu sehingga pelaksanaan Program di Posyandu dapat mencapai tujuannya

1.4.3 Peneliti

Manfaat bagi Peneliti, hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah pengetahuan di bidang kesehatan serta memberikan informasi kepada pihak terkait berkenaan dengan masalah yang diteliti di wilayah tersebut.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul/ Peneliti/ Lokasi Penelitian	Tahun	Desain	Variabel	Hasil
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	Hubungan Pengetahuan dengan Kehadiran Ibu Balita di Posyandu Petanjungan Petarukan Pemalang/ Sriwulandari/ Pemalang	2007	<i>Crosssectional</i>	Variabel bebas: Pengetahuan Ibu tentang Posyandu Variabel terikat: Kehadiran Ibu Balita di Posyandu	Ada hubungan antara pengetahuan dengan kehadiran ibu di posyandu
2.	Analisis Motivasi dan Sikap Ibu Balita dengan Keikutsertaannya dalam Penimbangan Balita di Posyandu Desa Berahan Wetan Kecamatan Wedung Kabupaten Demak/ Ajeng Triyani/ Kabupaten Demak	2008	<i>Crosssectional</i>	Variabel bebas: Motivasi, Sikap Ibu Balita Variabel terikat: Keikutsertaan dalam Penimbangan Balita di Posyandu	Ada hubungan antara motivasi dan sikap ibu balita dengan keikutsertaannya dalam penimbangan balita di posyandu

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah:

1. Penelitian ini belum pernah dilakukan di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.
2. Variabel bebas yang diduga berhubungan dengan variabel terikat dalam penelitian ini meliputi variabel umur, pendidikan, pekerjaan, sikap, dan variabel pengetahuan.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

1.6.1 Ruang Lingkup Tempat

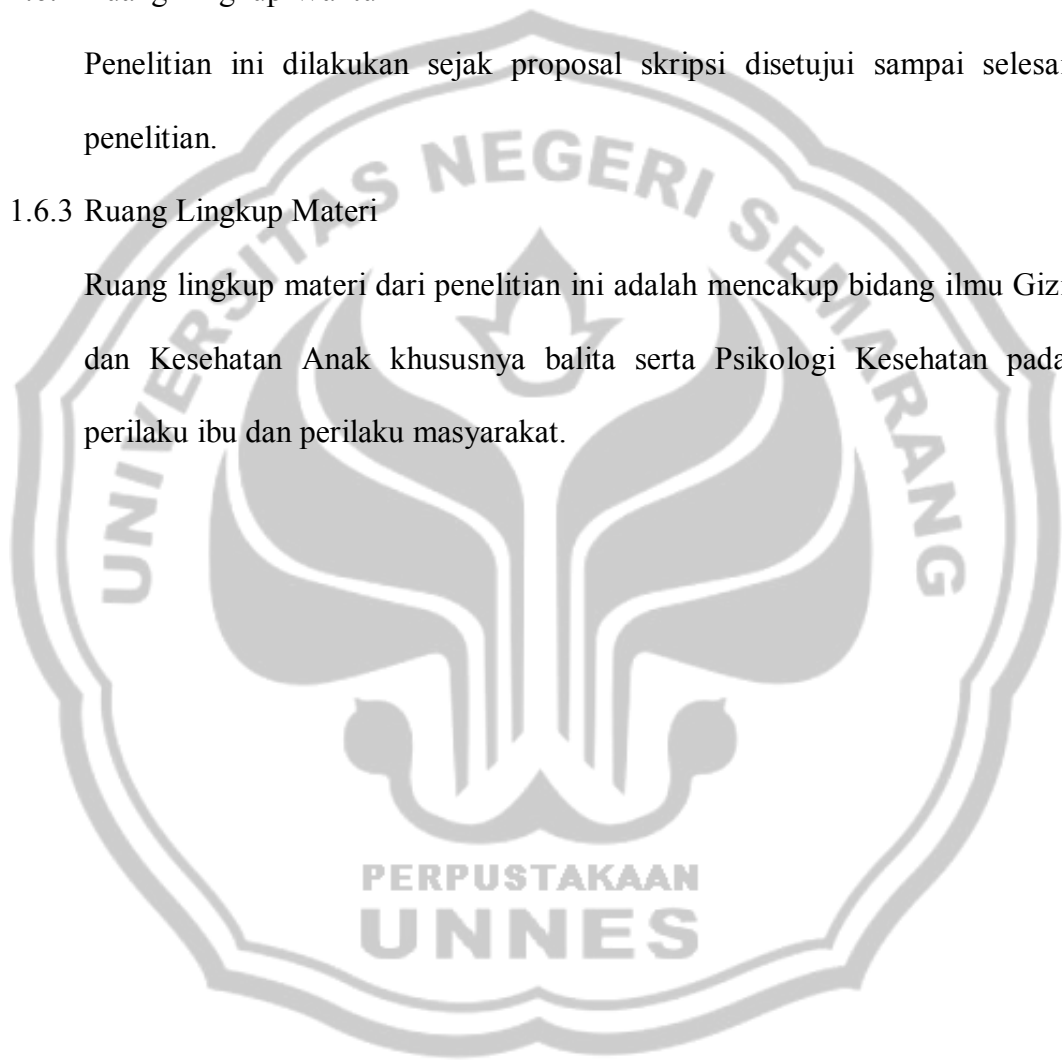
Penelitian dilakukan di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

1.6.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan sejak proposal skripsi disetujui sampai selesai penelitian.

1.6.3 Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi dari penelitian ini adalah mencakup bidang ilmu Gizi dan Kesehatan Anak khususnya balita serta Psikologi Kesehatan pada perilaku ibu dan perilaku masyarakat.



BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Posyandu

2.1.1.1 Pengertian Posyandu

Posyandu adalah suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana. Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian NKKBS (Nasrul Effendy, 1998:267-268)

2.1.1.2 Tujuan Posyandu

Tujuan pokok dari pelayanan posyandu adalah untuk:

1. Mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu untuk menurunkan IMR.
3. Mempercepat penerimaan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera).
4. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang peningkatan kemampuan hidup sehat.
5. Pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam usaha meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada penduduk berdasarkan letak geografi.

6. Meningkatkan dan pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka alih teknologi untuk swakelola usaha-usaha kesehatan masyarakat (Nasrul Effendy, 1998:268).

2.1.1.3 Sasaran Posyandu

Yang menjadi sasaran dalam pelayanan kesehatan di Posyandu adalah bayi berusia kurang dari 1 tahun, anak balita usia 1 sampai 5 tahun, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, dan wanita usia subur (Nasrul Effendy, 1998:268).

Balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi. Kelompok ini merupakan kelompok umur yang paling menderita akibat gizi (KKP) dan jumlahnya dalam populasi besar. Beberapa kondisi yang menyebabkan anak balita rawan gizi dan rawan kesehatan antara lain sebagai berikut:

1. Anak balita baru berada dalam masa transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa
2. Biasanya anak balita ini sudah mempunyai adik atau ibunya sudah bekerja penuh sehingga perhatian ibu sudah berkurang
3. Anak balita sudah mulai main di tanah dan sudah dapat main di luar rumahnya sendiri sehingga lebih terpapar dengan lingkungan yang kotor dan kondisi yang memungkinkan untuk terinfeksi dengan berbagai macam penyakit
4. Dengan adanya Posyandu yang sasaran utamanya adalah anak balita adalah sangat tepat untuk meningkatkan gizi dan kesehatan anak balita (Soekidjo Notoatmodjo, 2003:15).

2.1.1.4 Kegiatan Posyandu

1. Lima kegiatan Posyandu (Panca Krida Posyandu), yaitu: (1) Kesehatan ibu dan anak (KIA), (2) Keluarga berencana (KB), (3) Imunisasi, (4) Peningkatan gizi, (5) Penanggulangan diare.
2. Tujuh kegiatan Posyandu (Sapta Krida Posyandu), yaitu: (1) Kesehatan ibu dan anak, (2) Keluarga berencana, (3) Imunisasi, (4) Peningkatan gizi, (5) Penanggulangan diare, (6) Sanitasi dasar, (7) Penyediaan obat esensial. (Nasrul Effendy, 1998:268).

2.1.1.5 Persyaratan Pembentukan Posyandu

Persyaratan Pembentukan Posyandu meliputi penduduk RW tersebut paling sedikit terdapat 100 orang balita, terdiri dari 120 kepala keluarga, disesuaikan dengan kemampuan petugas (bidan desa), jarak antara kelompok rumah tidak terlalu jauh. Lokasi Posyandu berada di tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat, ditentukan oleh masyarakat itu sendiri, dapat merupakan lokal tersendiri, bila ada kemungkinan dapat dilaksanakan di rumah penduduk, balai rakyat, pos RT/ RW atau pos lainnya (Nasrul Effendy, 1998:269).

2.1.1.6 Prinsip Dasar Posyandu

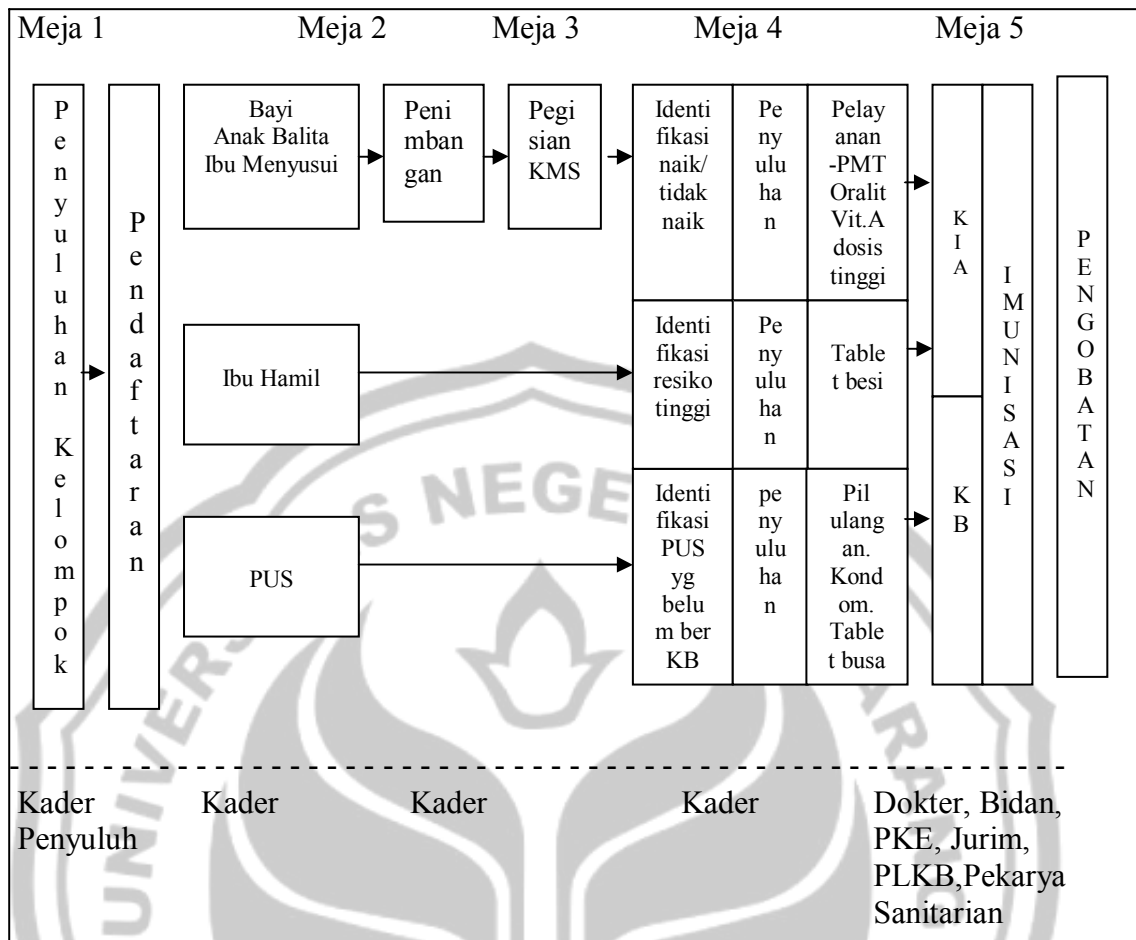
1. Pos pelayanan terpadu merupakan usaha masyarakat dimana terdapat perpaduan antara pelayanan profesional dan non profesional (oleh masyarakat).
2. Adanya kerjasama lintas program yang baik (KIA, KB, gizi, imunisasi, penanggulangan diare) maupun lintas sektoral (Dep. Kes. RI. Depdagri/ Bangdes, dan BKKBN).

3. Kelembagaan masyarakat (pos desa, kelompok tumbang/ pos tumbang, pos imunisasi, pos kesehatan, dan lain-lain).
4. Mempunyai sasaran penduduk yang sama (bayi 0-1 tahun, anak balita 1-4 tahun, ibu hamil, PUS).
5. Pendekatan yang dibutuhkan adalah pengembangan dan PKMD/ PHC (Nasrul Effendy, 1998:271).

2.1.1.7 Sistem Lima Meja Posyandu

Penyelenggaraan Posyandu dengan sistem lima meja, meliputi:

1. Meja I : Pendaftaran, pencatatan bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan pasangan usia subur.
2. Meja II : Penimbangan balita dan ibu hamil.
3. Meja III : Pengisian KMS.
4. Meja IV : Penyuluhan perorangan
 - 1) Mengenai balita berdasarkan hasil penimbangan, berat badannya naik/ tidak naik, diikuti pemberian makanan tambahan (PMT), oralit, dan Vitamin A dosis tinggi.
 - 2) Terhadap ibu hamil dengan resiko tinggi, diikuti dengan pemberian tablet besi.
 - 3) Terhadap PUS agar menjadi peserta KB lestari, pil ulangan atau tablet.
5. Meja V : Pelayanan oleh tenaga professional meliputi pemberian imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan kesehatan dan pengobatan, pelayanan kontrasepsi IUD, suntikan (Nasrul Effendy, 1998:270).



Gambar 2.1 Bagan Pelayanan sistem 5 Meja
(Sumber : Budioro, 2002) (148)

2.1.1.8 Klasifikasi Posyandu

Indikator kemandirian posyandu terdiri atas delapan hal yang harus diperhatikan yakni, frekuensi timbang, rata-rata kader tugas, rata-rata cakupan kehadiran (D/S), cakupan KB, cakupan KIA, program imunisasi, program tambahan, dan cakupan dana sehat. Penilaian dari delapan hal tersebut dapat dilihat pada tabel 2.1 di bawah ini:

Tabel 2.1 Tingkat Kemandirian Posyandu

No	Indikator	Pratama	Madya	Purnama	Mandiri
1.	Frekuensi timbang/ th	< 8	> 8	> 8	> 8
2.	Rata-rata kader tugas	< 5	> 5	> 5	> 5
3.	Rata-rata cakupan D/S	< 50%	< 50%	> 50%	> 50%
4.	Cakupan KB	< 50%	< 50%	> 50%	> 50%
5.	Cakupan KIA	< 50%	< 50%	> 50%	> 50%
6.	Program imunisasi	< 50%	< 50%	> 50%	> 50%
7.	Program tambahan	-	-	+	+
8.	Cakupan dana sehat	< 50%	< 50%	< 50%	> 50%

Sumber: Widyastuti Wibisana (1997:4)

1. Frekuensi penimbangan per tahun

Posyandu yang frekuensi penimbangannya kurang dari 8 kali per tahun, dianggap masih rawan, sedangkan bila frekuensinya sudah 8 kali dianggap cukup lestari (Warta posyandu, 1993:4).

2. Rata-rata jumlah kader yang bertugas pada hari pelaksanaan posyandu

Pengalaman selama ini menunjukkan bahwa kegiatan di posyandu bisa tertangani dengan baik bila jumlah kader 5 orang atau lebih. Bila kurang dari 5 orang, biasanya kader kewalahan melayani sasaran yang datang ke posyandu (Warta posyandu, 1993:4).

3. Cakupan D/S

Cakupan D/S dapat dijadikan sebagai tolak ukur peran serta masyarakat dan aktivitas kader/ tokoh masyarakat dalam menggerakkan masyarakat setempat untuk memanfaatkan posyandu. Cakupan D/S dianggap baik bila dapat mencapai 90% atau lebih, sedangkan bila kurang 90%, dapat dikatakan bahwa posyandu ini belum mantap (KEPMENKES NO.1457/ MENKES/ SK/ 2003).

4. Cakupan Imunisasi

Cakupan imunisasi dihitung secara kumulatif selama setahun. Cakupan kumulatif dianggap baik bila mencapai 50% keatas, sedang bila kurang dari 50% dianggap posyandu belum mantap.

5. Cakupan Ibu Hamil

Cakupan pemeriksaan ibu hamil juga dihitung secara kumulatif selama setahun. Batas mantap tidaknya posyandu digunakan angka 50%.

6. Cakupan KB

Cakupan peserta KB dengan kontrasepsi efektif terpilih juga dihitung secara kumulatif selama satu tahun. Pencapaian 50% keatas dikatakan mantap, sedang kurang 50% berarti belum mantap.

7. Program Tambahan

Posyandu memiliki lima program utama yaitu: KB, KIA, perbaikan gizi, imunisasi dan penanggulangan diare. Bila telah mantap jalannya, programnya akan bertambah. Program yang dimaksud adalah bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat lain seperti: P2-ISPA (Pemberantasan Penyakit ISPA), P2M-PKMD (Pemberantasan Penyakit Menular dengan Pendidikan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa), BKB (Bina Keluarga Balita), POLINDES (Pondok Bersalin Desa), UKGMD (Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa), POD (Pos Obat Desa), Dana Sehat, dll.

8. Dana Sehat

Diharapkan bila dana sehat telah mampu membiayai posyandu, maka tingkat kemandirian posyandu cukup baik. Sebagai ukurandigunakan prosentase

kepala keluarga (KK) yang ikut dana sehat, yaitu bila 50% keatas dikatakan baik, sedang bila kurang dari 50% dikatakan masih kurang.

Atas dasar delapan indikator tersebut, posyandu dapat diklasifikasikan menjadi empat tingkatan, yaitu:

1. Posyandu Pratama (Warna Merah)

Pelaksanaan masih belum mantap, kegiatan belum bisa rutin tiap bulan dan kader aktifnya terbatas. Frekuensi penimbangan masih kurang dari delapan kali dalam satu tahun. Posyandu pratama dinilai gawat.

2. Posyandu Madya (Warna Kuning)

Dapat melaksanakan kegiatan lebih dari delapan kali setiap tahun, jumlah kader kurang lebih 5 orang, cakupan program utama yaitu KB, KIA, Gizi, Imunisasi masih rendah yaitu kurang dari 50%.

3. Posyandu Purnama (Warna Hijau)

Dapat melaksanakan kegiatan lebih dari delapan kali setiap tahun, jumlah kader lima orang atau lebih, cakupan lima program utamanya lebih dari 50%.

Sudah ada program tambahan, bahkan mungkin sudah ada dana sehat yang masih sederhana

4. Posyandu Mandiri (Warna Biru)

Kegiatan teratur, cakupan lima program utama sudah baik, ada program tambahan, dan dana sehat telah menjangkau lebih dari 50% KK. Dana sehat menggunakan prinsip Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) serta mampu berswasembada.

2.1.1.9 Pokok-Pokok Kegiatan Posyandu

Dengan berpedoman pada dasar pemikiran UPGK, maka dapat ditetapkan pokok-pokok kegiatan Posyandu sebagai berikut:

1. Pengawasan gizi anak balita

Melalui penimbangan berat badan secara teratur dan terus menerus setiap bulan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS). Apabila anak ditimbang berat badannya secara teratur tiap bulan, dan jika titik-titik yang menunjukkan berat badan anak pada KMS dihubungkan, maka akan tergambar apa yang disebut sebagai garis pertumbuhan anak. Garis pertumbuhan anak tersebut dapat dibandingkan dengan garis pertumbuhan tubuh baku yang tertera dalam KMS. Apabila berat badan anak sewaktu penimbangan tidak menunjukkan kenaikan maka ini berarti anak tidak tumbuh yang berarti pula sebagai tanda awal tidak terpenuhinya kebutuhan gizi anak (Sjahmien Moehji, 2002:118).

Gangguan pertumbuhan dapat terjadi dalam waktu singkat dan dapat terjadi pula dalam waktu yang lama. Gangguan pertumbuhan dalam waktu singkat sering terjadi pada perubahan berat badan sebagai akibat menurunnya nafsu makan, sakit seperti diare dan infeksi saluran pernapasan, atau karena kurangnya makanan yang dikonsumsi. Sedangkan gangguan pertumbuhan yang berlangsung dalam waktu yang lama dapat terlihat pada hambatan pertumbuhan tinggi badan (Depkes RI, 2003:4).

2. Pemberian bimbingan dan nasehat kepada ibu sangat penting dalam usaha menumbuhkan perilaku gizi yang positif yang diperlukan dalam kegiatan Posyandu.

3. Pelayanan pertolongan gizi diberikan untuk menanggulangi penderita gangguan gizi terutama penderita defisiensi vitamin A, penderita anemia gizi dan pencegahan terjadinya dehidrasi pada anak yang menderita diare.
4. Motivasi dan pelayanan KB untuk menunjang kegiatan Posyandu.
5. Kegiatan rujukan penderita penyakit infeksi ke Puskesmas terdekat atau ke rumah sakit sebagai pelengkap kegiatan Posyandu.
6. Pemanfaatan pekarangan guna membantu dan mendorong tumbuhnya swadaya keluarga untuk perbaikan gizi (Sjahmien Moehji, 2002 : 119-122).

2.1.1.10 Tujuan dan Sasaran Kegiatan Posyandu

Tujuan dari kegiatan Posyandu adalah meningkatkan dan membina keadaan gizi seluruh anggota masyarakat melalui partisipasi dan pemerataan kegiatan, perubahan tingkah laku yang mendukung tercapainya perbaikan gizi, termasuk gizi anak balita. Sasaran dari kegiatan Posyandu adalah seluruh rakyat dengan prioritas pada golongan anak 0-5 tahun, wanita hamil, ibu menyusui, golongan pekerja terutama yang berpenghasilan rendah, dan golongan penduduk di daerah rawan pangan (Suhardjo, 2005:51).

2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

2.1.2.1 Perilaku Ibu

Menurut Lawrence Green (1980) perilaku dipengaruhi tiga faktor:

1. Faktor-Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

1) Umur Ibu

Umur sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi partisipasi sosial terdapat pada masa dewasa, wanita yang cepat dewasa tetap aktif di bidang sosial seperti ikut serta dalam Posyandu (Elizabeth B. Hurlock, 1980:263).

Pada masa dewasa, menurut Havighurst terdapat tugas-tugas perkembangan sepanjang rentang-rentang kehidupan manusia atau fase-fase perkembangan manusia, yaitu mulai bekerja, memilih pasangan, belajar hidup dengan tunangan, mulai membina keluarga, mengasuh anak, mengelola rumah tangga, mengambil tanggung jawab sebagai warga negara dan mencari kelompok sosial yang menyenangkan (Elizabeth B. Hurlock, 1980:10). Masa dewasa terdiri dari masa dewasa dini atau dewasa muda dan dewasa madya (Elizabeth B. Hurlock, 1980:246)

Para ibu muda merupakan suatu kelompok pendukung sukarela yang besar pada umumnya perhatian mereka sangat besar dan mudah diberi instruksi untuk ikut serta dalam kegiatan Posyandu (Alan B dan Robert J, 1985:44).

2) Pengetahuan Ibu

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan itu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang

sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Soekidjo Notoatmodjo, 2003:121).

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2003:121), pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Seseorang memperoleh pengetahuan bahwa itu panas setelah memperoleh pengalaman tangan atau kakinya kena api dan terasa panas. Seorang ibu akan mengimunitasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya kena penyakit polio sehingga cacat, karena tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio.

Perilaku ibu yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yang sudah tersedia, seperti posyandu adalah akibat kurangnya pengetahuan ibu-ibu. Pengetahuan ibu-ibu akan meningkat karena adanya penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan (A.A Gde Muninjaya, 2004:185).

3) Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan individu dan masyarakat dapat berpengaruh terhadap penerimaan pendidikan kesehatan (Uhu Suliha dkk, 2002:51).

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikannya dan sebagainya (Soetjiningsih, 1998:100).

Pendidikan formal dari ibu rumah tangga seringkali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam

keluarga. Tetapi korelasi itu tidak selalu linier karena untuk makanan yang cukup jarang merupakan hasil pengetahuan semata-mata. Berdasarkan penelitian Sanjur tahun 1982 beberapa studi menunjukkan bahwa jika tingkat pendidikan dari ibu meningkat pengetahuan nutrisi dan praktik-praktik nutrisi bertambah baik, usaha-usaha untuk memilih makanan yang bernilai nutrisi makin meningkat, ibu rumah tangga yang mempunyai pengetahuan nutrisi akan memilih makanan yang lebih bergizi daripada yang kurang bergizi (Mulyono Joyomartono, 2005:98).

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi secara tidak langsung timbulnya masalah program yandu. Aspek ini akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat di posyandu baik secara langsung maupun tidak (A.A Gde Muninjaya, 2004:172).

4) Status Pekerjaan Ibu

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 besar waktu (Neil Niven, 2000:253).

Aspek sosial ekonomi dapat mempengaruhi secara tidak langsung timbulnya masalah program yandu. Aspek ini akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat di posyandu baik secara langsung maupun tidak (A.A Gde Muninjaya, 2004:172).

5) Jumlah Anak dalam Keluarga

Jumlah anak adalah banyaknya keturunan dalam satu keluarga. Jumlah anak yang banyak pada keluarga akan mengakibatkan berkurangnya perhatian

dan kasih sayang yang diterima, lebih-lebih jika jarak anak terlalu dekat (Soetjiningsih, 1998:10).

Kecukupan gizi keluarga berkaitan erat dengan besar kecilnya jumlah anggota keluarga. Oleh karena itu, usaha untuk mengatur jarak dan jumlah kelahiran haruslah merupakan bagian dari usaha peningkatan kemampuan keluarga untuk menyediakan kecukupan gizi bagi setiap anggota keluarga (Sjahmien Moehji, 2002:117).

Jarak kelahiran anak yang terlalu rapat merupakan salah satu faktor yang mempertinggi resiko anak akan menderita KKP. Karenanya motivasi dan pelayanan KB sangat diperlukan untuk menunjang kegiatan UPGK (Sjahmien Moehji, 2002:122). Pelaksanaan berbagai kegiatan UPGK dipusatkan di pos penimbangan atau posyandu (Sjahmien Moehji, 2002:123).

6) Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak dan kesehatan anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun sekunder (Soetjiningsih, 1998:10).

Menurut Budioro (2002:108) keterbatasan sarana dan sumber daya, rendahnya penghasilan, adanya peraturan atau perundangan yang menjadi penghambat akan membatasi keberdayaan orang perorang maupun masyarakat untuk merubah perilakunya.

Aspek sosio ekonomi yang dapat mempengaruhi secara tidak langsung timbulnya masalah program yandu adalah pendapatan. Aspek ini akan

berpengaruh pada partisipasi masyarakat di posyandu baik secara langsung maupun tidak (A.A Gde Muninjaya, 2004:172).

7) Sikap Ibu

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas. Misalnya sikap ibu yang sudah positif terhadap imunisasi tersebut harus mendapat konfirmasi dari suaminya, dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai, agar ibu tersebut mengimunisasikan anaknya. Disamping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan dari pihak lain. (Soekidjo, 2003:133).

2. Faktor-Faktor Pemungkin/ Pemudah (*Enabling Factors*)

1) Keterjangkauan Fasilitas

Masalah kesehatan masyarakat terjadi tidak terlepas dari faktor-faktor yang menjadi mata rantai terjadinya penyakit, yang kesemuanya itu tidak terlepas dari faktor lingkungan dimana masyarakat itu berada, perilaku masyarakat yang merugikan kesehatan ataupun gaya hidup yang dapat merusak tatanan masyarakat dalam bidang kesehatan, ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, disamping faktor-faktor yang sudah dibawa sejak lahir sehingga menjadi masalah tersendiri bila dilihat dari segi individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat secara keseluruhan (Nasrul Effendy, 1998:8).

2) Jarak Posyandu

Posyandu sebaiknya berada pada tempat yang mudah dijangkau oleh masyarakat dan ditentukan oleh masyarakat sendiri, Posyandu dapat dilaksanakan di pos pelayanan yang sudah ada, rumah penduduk, balai desa, balai RT, atau di tempat khusus yang dibangun masyarakat (Nasrul Effendy, 1998:269).

3. Faktor-Faktor Penguat/ Pendukung (*Reinforcing Factors*)

Peran Kader

Keterampilan petugas Posyandu merupakan salah satu keberhasilan dari sistem pelayanan di Posyandu. Pelayanan Posyandu yang dilakukan oleh kader Posyandu yang terampil akan mendapat respon positif dari ibu-ibu balita sehingga kader tersebut ramah dan baik. Kader Posyandu yang ramah, terampil dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat menyebabkan ibu-ibu balita rajin datang dan memanfaatkan pelayanan kesehatan di Posyandu (Yon Ferizal dan Mubasysyir Hasanbasri, 2007:10).

Kader gizi berasal dari anggota masyarakat, bekerja sukarela, mampu melaksanakan kegiatan, mampu menggerakkan masyarakat untuk ikut serta dalam kegiatan Posyandu. Kader mempunyai peranan langsung dan tidak langsung dalam melaksanakan kegiatan.

1) Peranan Langsung

Menyelenggarakan kegiatan bulanan Posyandu: (1) Pencatatan balita, (2) Penimbangan balita, (3) Pencatatan hasil penimbangan balita, (4) Penyuluhan atas dasar hasil penimbangan balita, (5) Penyuluhan ibu hamil

dan ibu menyusui, (6) Pemberian makanan tambahan, (7) Peran serta rumah, (8) Melaporkan kegiatan.

2) Peranan tidak langsung

Penggerak utama masyarakat dalam kegiatan posyandu (Depkes RI, 1985:10-13).

2.1.2.2 Perilaku Masyarakat

Sosial Budaya

Perilaku masyarakat dipengaruhi oleh faktor sosial budaya. Pelaksanaan program pembangunan tidak selamanya berjalan lancar, ada faktor-faktor sosial budaya yang dapat menghambat dan mendorong kelancaran program pembangunan (Mulyono Joyomartono, 2005:78).

Program pembangunan akan mencapai sasaran apabila dari kedua belah pihak, baik provider dan recipient saling berpartisipasi secara aktif. Penerima akan berpartisipasi secara aktif apabila ia memahami latar belakang sosial budaya (Mulyono Joyomartono, 2005:80).

Pada aspek sosial budaya, perhatian ditujukan antara lain sistem kesehatan tradisional yang mencakup aspek etiologi, terapi, ide, dan praktik pencegahan penyakit, serta peranan praktisi medis tradisional, masalah perawatan kesehatan biomedik, perilaku kesehatan, peranan pasien, perilaku sakit, interaksi dokter dengan pasien, dan masalah inovasi kesehatan (Mulyono Joyomartono, 2005:20-21).

Perilaku masyarakat di negara berkembang paling besar pengaruhnya terhadap munculnya gangguan kesehatan atau masalah kesehatan di masyarakat.

Tersedianya jasa pelayanan kesehatan tanpa disertai perubahan perilaku masyarakat akan mengakibatkan masalah kesehatan tetap potensial berkembang dimasyarakat.

Pada hakikatnya bila sesuatu program pembangunan kesehatan dilaksanakan berlangsung suatu proses interaksi antara provider dengan recipient, yang masing-masing memiliki latar belakang sosial budaya sendiri-sendiri. Provider memiliki sistem kesehatan kedokteran, recipient memiliki sistem kesehatan yang berlaku di komunitasnya. Program pembangunan kesehatan, termasuk di dalamnya upaya peningkatan kedudukan gizi, dapat mencapai tujuan program apabila dari kedua belah pihak saling berpartisipasi aktif. Namun langkah pertama aktivitas itu harus lebih banyak datang dari pihak provider. Pihaknya perlu memahami latar belakang sosial budaya recipient. Prinsip-prinsip pembangunan masyarakat pedesaan perlu diperhatikan. Prinsip-prinsip itu antara lain:

1. Untuk memperlancar pelaksanaan program masyarakat target yang dapat menghambat, dan yang mendorong baik yang terdapat dalam masyarakat target maupun staf birokrasi inovasi.
2. Berdasarkan pengalaman, suatu program pembangunan masyarakat terlaksana dengan lancar karena melibatkan peran serta masyarakat dalam kegiatan-kegiatan, karena sesuai dengan *felt-need*, yang berdasarkan pertimbangan provider adalah *need*, menjadi *felt-need* bagi masyarakat yang bersangkutan.
3. Dalam usaha memperbaiki kebiasaan makan anak balita dan ibu menyusui, provider hendaknya memahami faktor-faktor kebiasaan makan orang-orang dari masyarakat target. Ada konsep kebiasaan makan yang dapat dijadikan

pedoman, antara lain teori *channel* dari Kurt Lewin. Menurut teori ini pemilihan makanan didasari oleh nilai intelektual dan emosional dan dipengaruhi oleh rasa, status sosial, kesehatan dan harga. Nilai-nilai berinteraksi satu dengan yang lain. Makanan apa yang akan dipilih tergantung pada skala nilai yang diacu (Mulyono Joyomartono, 2005:120-121).

2.1.2.3 Partisipasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat adalah menumbuhkan dan meningkatkan tanggungjawab individu, keluarga, terhadap kesehatan atau kesejahteraan dirinya, keluarganya dan masyarakat (Depkes RI, 1987:2).

Partisipasi masyarakat dibagi menjadi lima tingkatan, yaitu:

1. Tingkat partisipasi masyarakat karena perintah atau karena paksaan.
2. Tingkat partisipasi masyarakat karena imbalan atau karena insentif
3. Tingkat partisipasi masyarakat karena identifikasi atau karena ingin meniru
4. Tingkat partisipasi masyarakat karena kesadaran
5. Tingkat partisipasi masyarakat karena tuntutan akan hak azasi dan tanggungjawab (Depkes RI, 1987:18).

Faktor penghambat dalam partisipasi masyarakat berasal dari masyarakat dan pihak *provider*. Dari masyarakat dapat terjadi karena kemiskinan, kesenjangan sosial, sistem pengambilan keputusan dari atas ke bawah, adanya kepentingan tetap, pengalaman pahit masyarakat tentang program sebelumnya, susunan masyarakat yang sangat heterogen, persepsi masyarakat yang sangat berbeda dengan persepsi *provider* tentang masalah kesehatan yang dihadapi.

Sedangkan hambatan yang ada dalam pihak *provider* adalah terlalu mengejar target, persepsi yang berbeda antara *provider* dan masyarakat, dan pelaporan yang tidak obyektif (Depkes RI, 1987:20).

Partisipasi masyarakat didorong oleh faktor yang berada dalam masyarakat dan pihak *provider* yang akan mempengaruhi perubahan perilaku yang merupakan faktor penting dan besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan (Depkes RI, 1987:20).

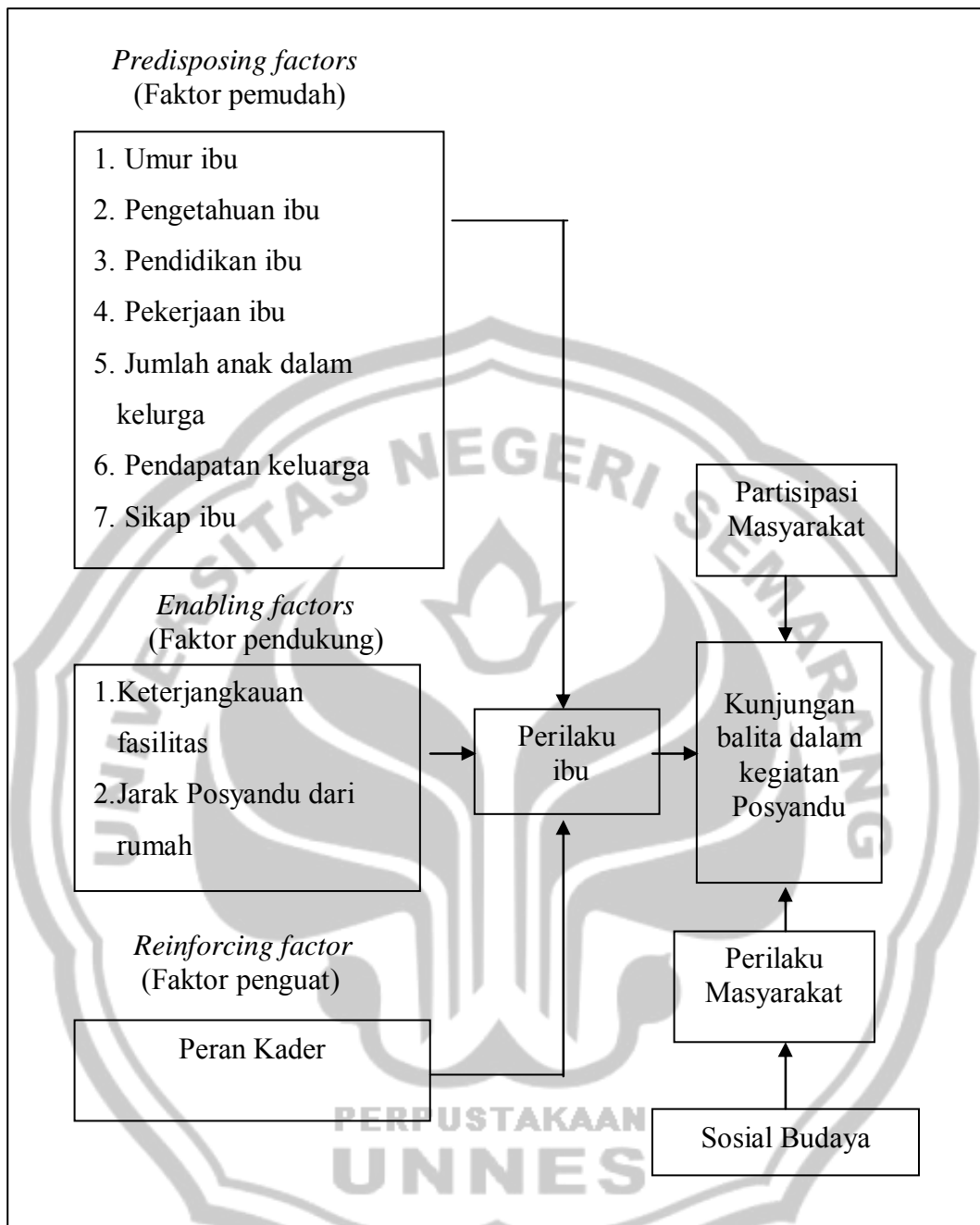
2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian dalam landasan teori, maka disusun kerangka teori sebagai berikut:

Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan balita dalam kegiatan posyandu, yaitu perilaku ibu, perilaku masyarakat, dan partisipasi masyarakat. Perilaku ibu dipengaruhi oleh tiga faktor meliputi *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors*. *Predisposing factors* meliputi umur ibu, pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak dalam keluarga, pendapatan keluarga, dan sikap ibu.

Enabling factors (faktor-faktor pendukung) yang meliputi keterjangkauan fasilitas, dan jarak posyandu, serta *reinforcing factor* (faktor penguat) yaitu peran kader.

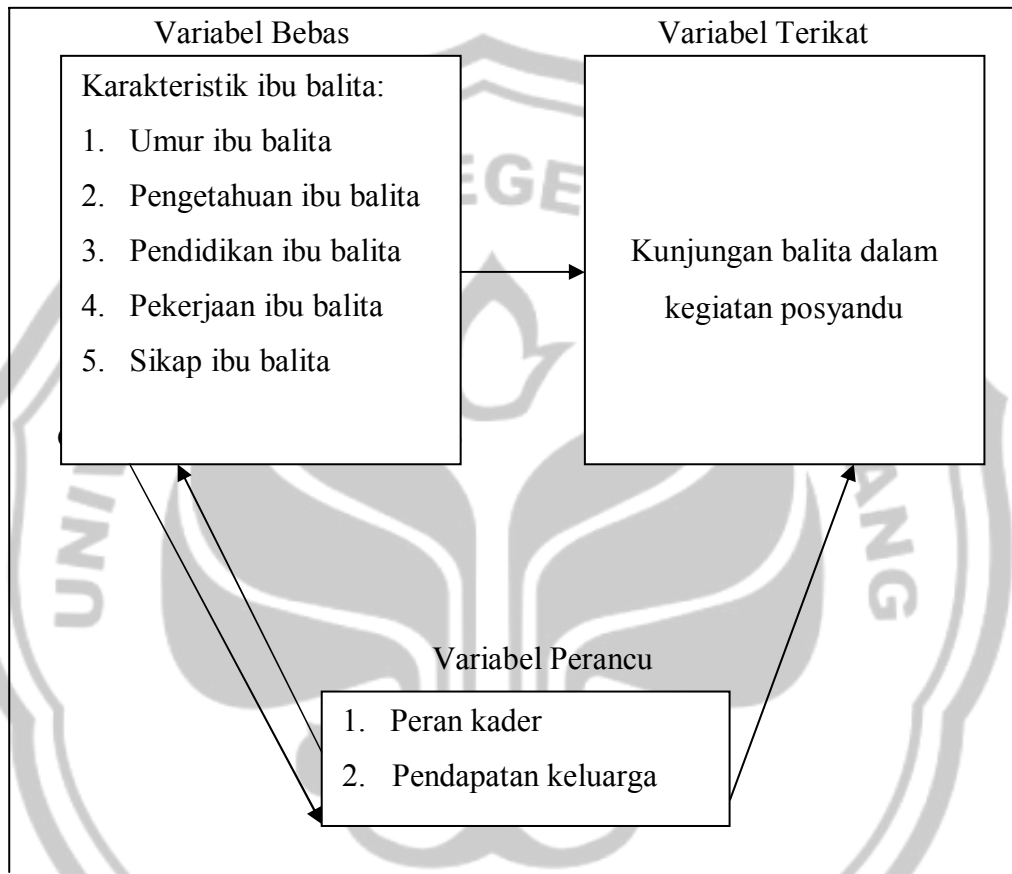
Kerangka teori secara lebih lanjut dapat dilihat pada bagan sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Teori
(Sumber: Soekidjo Notoatmodjo(2003) dan Mulyono Joyomartono (2005)).

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Hipotesis Penelitian

3.2.1 Hipotesis Mayor

Ada hubungan antara karakteristik ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu.

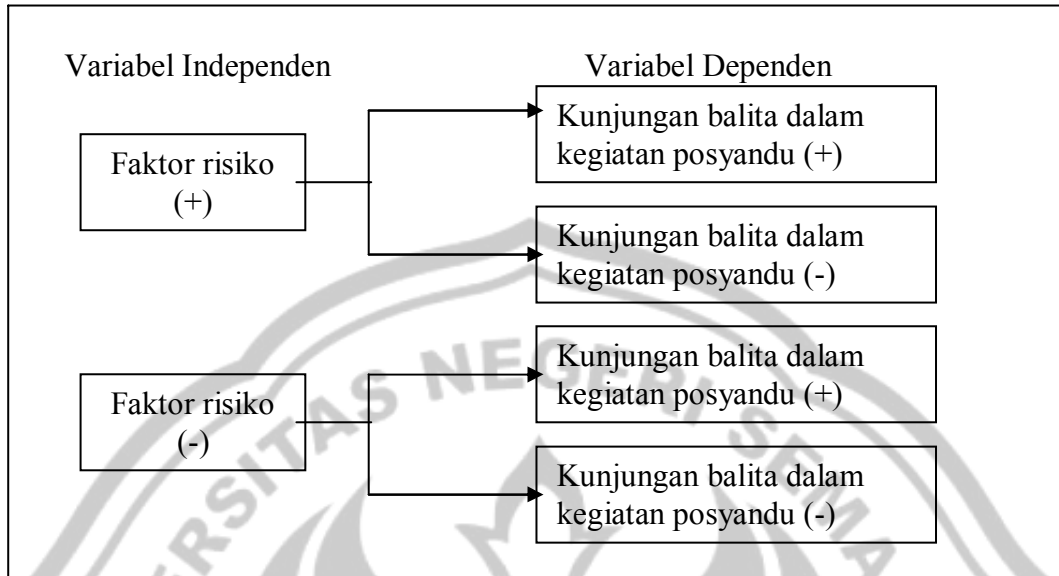
3.2.2 Hipotesis Minor

1. Ada hubungan antara umur ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu.
2. Ada hubungan antara pendidikan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu.
3. Ada hubungan antara pekerjaan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu.
4. Ada hubungan antara sikap ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu.
5. Ada hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu.

3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *Explanatory research* (penelitian penjelasan) yaitu menjelaskan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat melalui pengujian hipotesis (Masri Singarimbun dan Sofian Effendi, 1989:5). Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *Cross sectional*, yaitu mempelajari hubungan antara variabel bebas (faktor resiko) dengan variabel terikat (efek) dengan melakukan pengukuran sesaat (Sudigdo dan Sofyan Ismael, 2002:67).

Desain penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.2 Desain Penelitian *Cross sectional*

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik ibu balita, yang meliputi umur ibu balita, tingkat pendidikan ibu balita, status pekerjaan ibu balita, sikap ibu balita, dan pengetahuan ibu balita.

3.4.2 Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu.

3.4.3 Variabel Perancu

Variabel perancu dalam penelitian ini adalah peran kader dan pendapatan keluarga. Variabel perancu dikendalikan dengan menggunakan restriksi yang

terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Selain variabel perancu, variabel lain yang tidak ikut diteliti juga direstiksikan. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

Kriteria inklusi:

1. Kader ikut berperan aktif dalam kegiatan posyandu
2. Pendapatan keluarga di atas atau sama dengan UMR, yaitu Rp. 838.500,00
3. Jarak ke posyandu terjangkau
4. Jumlah anak dalam keluarga ≤ 2

Kriteria eksklusi:

Responden tidak bersedia diwawancara pada saat penelitian.

3.5 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel

No (1)	Variabel (2)	Definisi Operasional (3)	Kategori (4)	Skala (5)
Variabel Bebas				
1.	Umur ibu	Umur ibu saat dilaksanakan penelitian yang didapatkan dari kuesioner. Umur ibu dinilai berdasarkan kelompok umur pasangan usia subur (PUS) menurut kelompok umur isteri.	1. < 20 tahun 2. 20-29 tahun 3. 30-49 tahun (Sumber: Rek.Prop/ R/I/KS/00 Direktorat pelaporan dan Statistik, Hasil Pendataan Keluarga R/I/KS/07, dan BKKBN 2004)	Rasio

Lanjutan tabel 3.1

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.	Pendidikan ibu	Pendidikan formal yang pernah atau sedang dijalani ibu yang diperoleh dengan wawancara dari kuesioner	1. Rendah (\leq tamat SLTP) 2. Tinggi ($>$ tamat SLTP) (Depdiknas, 2000:1).	Ordinal
3.	Pengetahuan ibu	Segenap yang diketahui ibu tentang kegiatan posyandu diukur berdasarkan kemampuan ibu dalam menjawab pertanyaan kuesioner.	1. Tidak baik bila skor $<$ 60 % 2. Baik bila skor \geq 60 % (Yayuk Farida,dkk, 2004:12).	Ordinal
4.	Pekerjaan ibu	Kegiatan yang dilakukan selain sebagai ibu rumah tangga yang menghasilkan uang, yang diperoleh dari kuesioner.	1. Tidak bekerja 2. Bekerja (Neil N, 2000:253).	Nominal
5.	Sikap ibu	Sikap ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu, yang diperoleh dari kuesioner.	1. Sikap (-) bila skor $<$ x 2. Sikap (+) bila skor \geq x (A. Aziz AH,2007:36-37)	Nominal

Lanjutan tabel 3.1

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Variabel				
Terikat				
Kunjungan balita dalam kegiatan posyandu	Angka kehadiran balita dalam kegiatan posyandu yang didapatkan dari data kunjungan balita		1. Tidak aktif, bila kunjungan balita ≤ 8 kali dalam setahun 2. Aktif, bila kunjungan balita > 8 kali dalam setahun (Widyastuti Wibisana,1997:4)	Nominal

3.6 Populasi dan Sampel Penelitian

3.6.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian (Suharsimi Arikunto, 1998:115). Dimana populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang berjumlah 873 orang yang berada di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

3.6.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil yang diteliti (Suharsimi Arikunto, 1998:117). Dimana sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian ibu-ibu balita yang berada di kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang. Pengambilan sampel juga berdasarkan kriteria retriksi, yaitu:

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

1. Responden menetap di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.
2. Responden adalah ibu balita yang terdaftar dalam kelompok posyandu.
3. Jarak ke Posyandu terjangkau, yaitu ibu balita dapat pergi ke tempat posyandu tanpa adanya masalah baik dari biaya, jarak, dan transportasi.
4. Kader ikut berperan aktif dalam kegiatan posyandu.
5. Pendapatan keluarga diatas atau sama dengan UMR, yaitu Rp. 838.500,00.
6. Jumlah anak balita dalam keluarga ≤ 2 .

Kriteria eksklusi dari penelitian ini:

Responden tidak bersedia untuk diwawancarai pada saat penelitian.

3.6.2.1 Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus dari Soekidjo Notoatmodjo (2005:92).

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel.

N = Total populasi

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan (10%) = 0,1

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

$$n = \frac{873}{1 + 873(0,1^2)}$$

$$n = \frac{873}{1+873 (0,01)}$$

$$n = \frac{873}{9,73}$$

$n = 89,72$ dibulatkan menjadi 90 sampel

Dari rumus di atas dengan jumlah populasi 873 orang maka didapatkan sampel 90 orang ibu balita yang berada di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

3.6.2.2 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proportionate stratified random sampling* yaitu pengambilan sampel dari populasi yang mempunyai anggota atau unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proposional.

Setelah didapatkan sampel sebanyak 90 orang ibu balita maka dilakukan perhitungan untuk masing-masing posyandu dengan pengambilan secara acak proporsional dengan menggunakan rumus dari W. Gulo (2005:90), yaitu:

$$= \frac{n}{N} \times N_1$$

Keterangan: n = jumlah ibu balita yang hadir di masing-masing posyandu

N = jumlah seluruh ibu balita yang hadir

N_1 = besar sampel yang ditarik dari populasi

Didapatkan perhitungan sampel untuk masing-masing posyandu adalah sebagai berikut:

1. Posyandu RW 01: $\frac{51}{285} \times 90 = 16,1 = 16$ sampel

2. Posyandu RW 02: $\frac{34}{285} \times 90 = 10,7 = 11$ sampel
3. Posyandu RW 03: $\frac{21}{285} \times 90 = 6,6 = 7$ sampel
4. Posyandu RW 04: $\frac{63}{285} \times 90 = 19,8 = 20$ sampel
5. Posyandu RW 05: $\frac{14}{285} \times 90 = 4,4 = 4$ sampel
6. Posyandu RW 06: $\frac{28}{285} \times 90 = 8,8 = 9$ sampel
7. Posyandu RW 07: $\frac{24}{285} \times 90 = 7,5 = 8$ sampel
8. Posyandu RW 08: $\frac{24}{285} \times 90 = 7,5 = 8$ sampel
9. Posyandu RW 09: $\frac{24}{285} \times 90 = 7,5 = 8$ sampel

Pembagian pengambilan sampel masing-masing posyandu disajikan dalam bentuk tabel 3.2 berikut:

Tabel 3.2 Pembagian Pengambilan Sampel Masing-Masing Posyandu

No	Posyandu	Jumlah sampel
1	RW 01	16
2	RW 02	11
3	RW 03	7
4	RW 04	20
5	RW 05	4
6	RW 06	9
7	RW 07	8
8	RW 08	7
9	RW 09	8
	Jumlah	90

3.7 Sumber Data Penelitian

3.7.1 Data Primer

Pengumpulan data dilakukan secara langsung, yaitu data kunjungan balita dalam kegiatan Posyandu dalam satu tahun dan data mengenai umur, pendidikan, pekerjaan, sikap, dan pengetahuan ibu balita yang diperoleh dengan kuesioner.

3.7.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari instansi, yaitu dari Puskesmas Genuk tentang data laporan bulanan kegiatan Posyandu Januari 2008 hingga Maret 2009 dan data Monografi dari Kelurahan Genuksari.

3.8 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi yang berkaitan dengan penelitian, yang didahulukan dengan uji validitas dan uji reliabilitas.

3.8.1 Validitas

Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut.

Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi “*Product moment*”

Rumus:

Keterangan:

R : Koefisien korelasi antara item

N : Banyaknya subyek

X : Pertanyaan nomor 1

Y : Skor total

XY : Skor pertanyaan nomor 1 dikali skor total

(Soekidjo Notoatmodjo, 2002: 129)

Berdasarkan hasil uji validitas kuesioner penelitian dengan 20 responden pada lampiran, ditunjukkan bahwa dari 15 pertanyaan tentang pengetahuan posyandu dan 5 pertanyaan tentang sikap kepada ibu balita yang diuji cobakan semua valid, karena memiliki $p < 0,05$, sehingga pertanyaan tentang pengetahuan dan sikap ibu balita dapat digunakan untuk mengumpulkan data.

3.8.2 Reliabilitas

Teknik yang digunakan untuk perhitungan reliabilitas dengan menggunakan metode *Alpha-cronbach*. Standar yang digunakan dalam menentukan reliabel atau tidaknya suatu instrument penelitian umumnya adalah perbandingan nilai r table pada taraf kepercayaan 95% atau tingkat signifikan 5%.

Rumus koefisien reliabilitas *Alpha-cronbach*

Keterangan:

r_{II} = Relibilitas instrument

k = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum t^2$ = Jumlah varian butir

t^2 = Varian total

(Sugiyono, 2004:283)

Berdasarkan hasil uji reliabilitas kuesioner penelitian untuk variabel pengetahuan ibu tentang posyandu dan sikap ibu didapatkan *Alpha-cronbach*. Pengukuran dinyatakan reliabel apabila r hitung $>$ r tabel yang didapatkan dari *r product moment* dengan alpha 5% dan diperoleh r hitung 0,857 untuk pengetahuan dan 0,783 untuk sikap. Jadi butir pertanyaan tentang pengetahuan posyandu dan sikap reliabel.

3.9 Teknik Pengambilan Data

Untuk memperoleh data yang diperlukan maka metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

3.9.1 Metode Dokumentasi

Diperoleh dengan cara mencatat data kunjungan ibu balita ke Posyandu, dan data monografi untuk memperoleh gambaran umum wilayah penelitian dan demografi penduduk yang diperoleh dari Kelurahan Genuksari.

3.9.2 Metode Wawancara

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner untuk mengetahui karakteristik ibu balita.

3.10 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.10.1 Teknik Pengolahan Data

1. Editing

Sebelum data diolah, data tersebut perlu diedit. Hal ini dilakukan untuk memperbaiki kualitas data serta menghilangkan keraguan melalui wawancara.

2. *Coding*

Mengkode data dengan memberikan kode pada masing-masing jawaban untuk mempermudah pengolahan data.

3. *Tabulating*

Membuat tabulasi termasuk dalam kerja memproses data, membuat tabulasi tidak lain dari memasukkan data ke dalam tabel yang digunakan yaitu tabel distribusi frekuensi.

3.10.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Untuk mendeskripsikan variabel kunjungan ibu balita, umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap ibu, yang disajikan dalam bentuk tabel, gambar, atau histogram.

2. Analisis Bivariat

Metode bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mencari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan uji statistik *Chi Square* dengan *SPSS 15*. Jika uji *Chi Square* ini tidak memenuhi syarat maka uji alternatif yang digunakan adalah uji *Fisher*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisis Hasil Penelitian

4.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan prosentase dari setiap variabel bebas. Pada umumnya pada analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan prosentase dari tiap variabel (Soekidjo Notoatmodjo, 2002:188). Data hasil penelitian dideskripsikan dalam bentuk tabel, grafik dan narasi, untuk mengevaluasi besarnya proporsi masing-masing variabel yang diteliti. Analisis univariat bermanfaat untuk melihat apakah data sudah layak untuk dilakukan analisis, melihat gambaran yang sudah dikumpulkan, dan apakah data yang dikumpulkan sudah optimal untuk dianalisis lebih lanjut.

1. Umur Ibu Balita

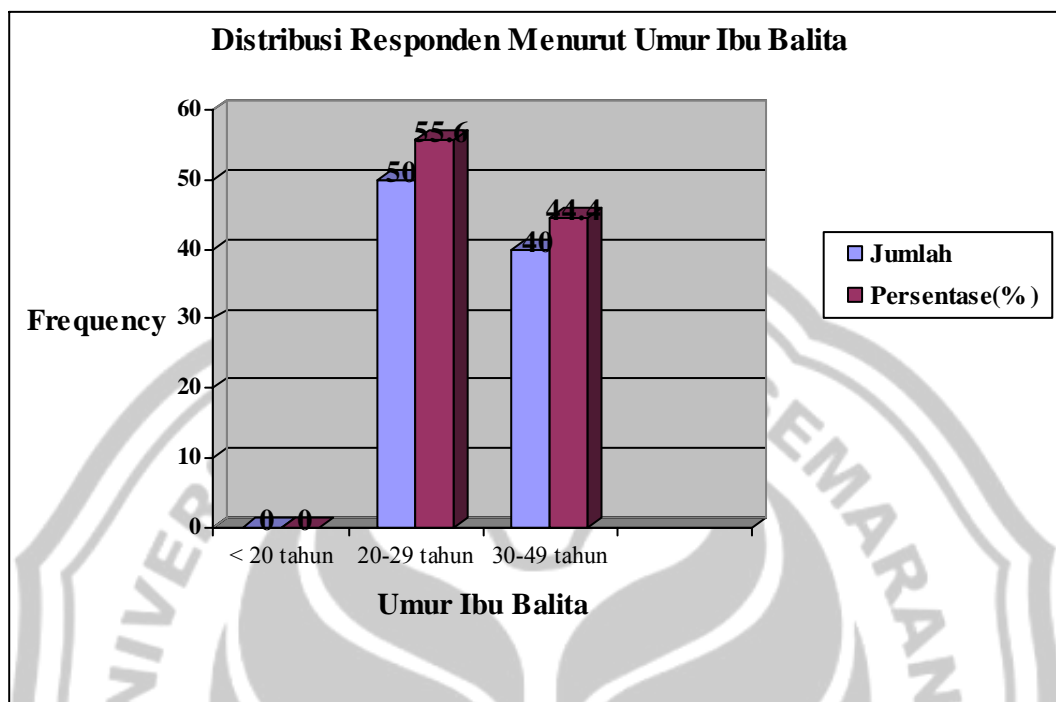
Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Umur Ibu Balita

Umur	Jumlah	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
< 20 tahun	0	0
20-29 tahun	50	55,6
30-49 tahun	40	44,4
Jumlah	90	100

Sumber: Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut umur ibu balita, dari 90 responden yang diwawancarai tidak ada responden dengan kelompok umur < 20 tahun, ada 55,6 % (50 responden) termasuk dalam kelompok umur 20-29 tahun dan 44,4 % (40 responden) termasuk dalam kelompok umur 30-49 tahun.

Distribusi responden menurut umur ibu balita dapat digambarkan dengan grafik sebagai berikut:



Gambar 4.1 Distribusi Responden Menurut Umur Ibu Balita

2. Pendidikan Ibu Balita

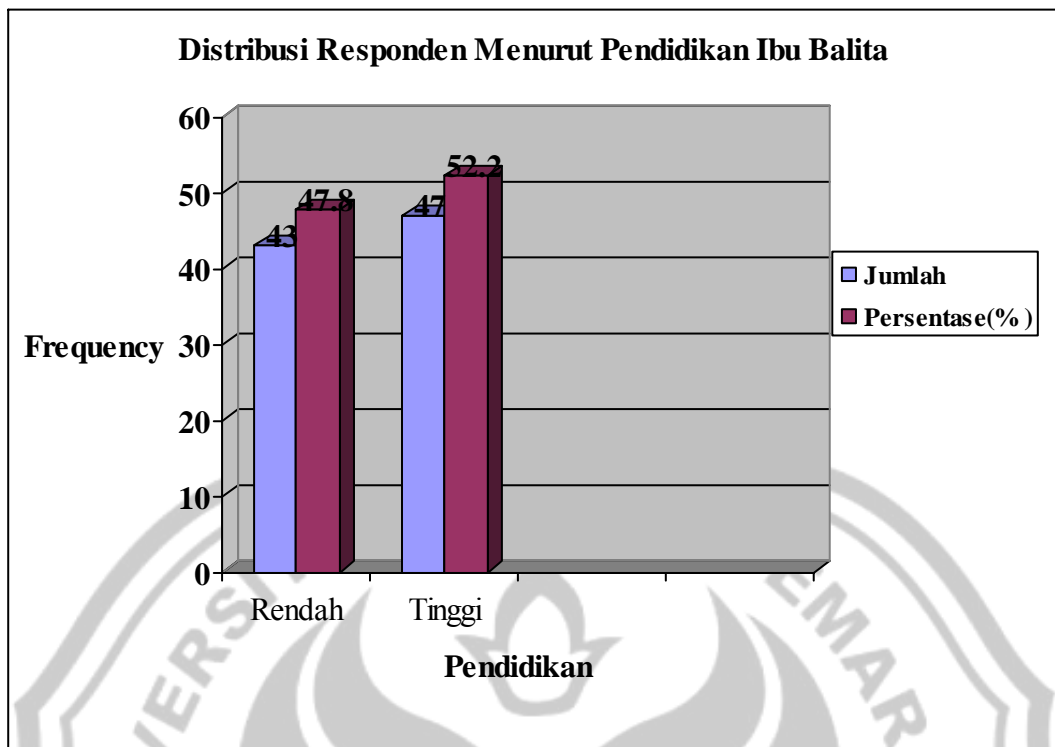
Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Pendidikan Ibu Balita

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
Rendah	43	47,8
Tinggi	47	52,2
Jumlah	90	100

Sumber: Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut pendidikan ibu balita, dari 90 responden yang diwawancarai terdapat 47,8 % (43 responden) memiliki pendidikan rendah dan 52,2 % (47 responden) memiliki pendidikan tinggi.

Distribusi responden menurut pendidikan ibu balita dapat digambarkan dengan grafik sebagai berikut:



Gambar 4.2 Distribusi Responden Menurut Pendidikan Ibu Balita

3. Pekerjaan Ibu Balita

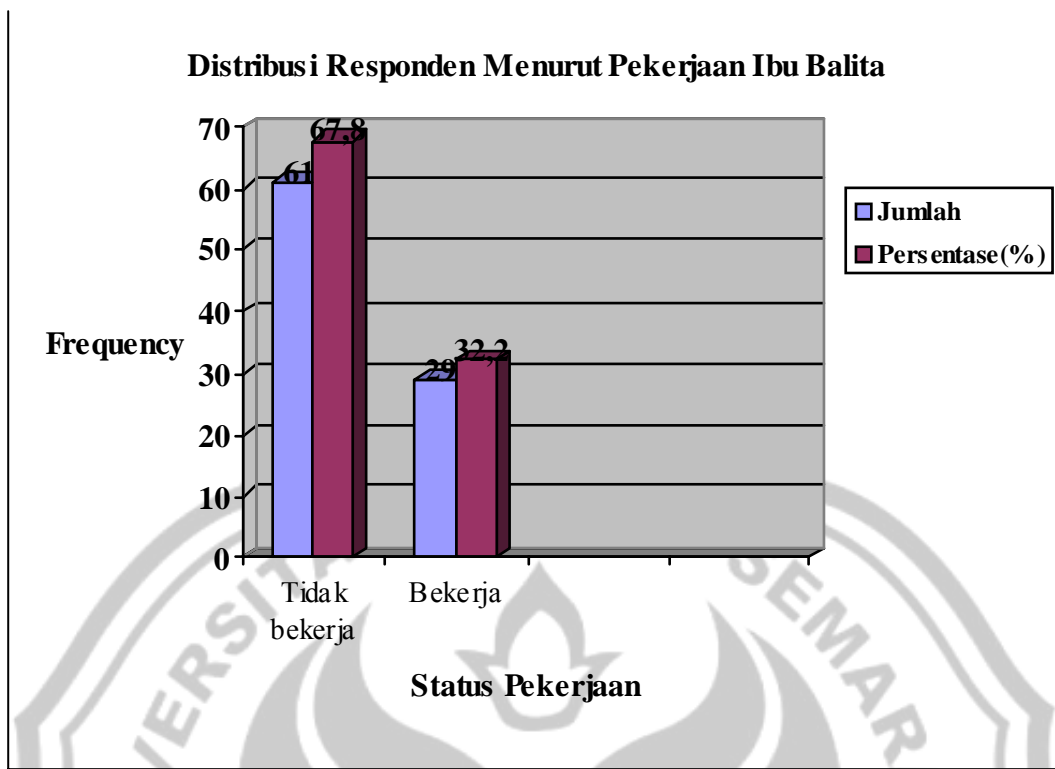
Tabel 4.3 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Ibu Balita

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
Tidak Bekerja	61	67.8
Bekerja	29	32.2
Jumlah	90	100

Sumber: Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut pekerjaan ibu balita, dari 90 responden yang diwawancarai terdapat 67,8 % (61 responden) tidak bekerja dan 32,2 % (29 responden) bekerja.

Distribusi responden menurut pekerjaan ibu balita dapat digambarkan dengan grafik sebagai berikut:



Gambar 4.3 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Ibu Balita

4. Sikap Ibu Balita

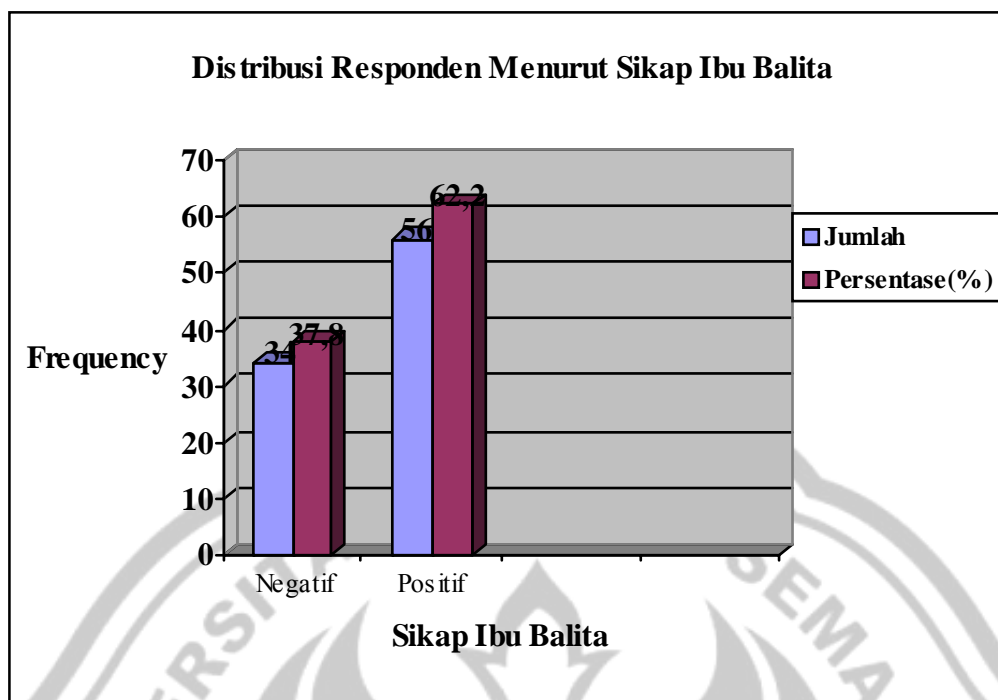
Tabel 4.4 Distribusi Responden Menurut Sikap Ibu Balita

Sikap	Jumlah	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
Negatif	34	37.8
Positif	56	62.2
Jumlah	90	100

Sumber: Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut sikap ibu balita, dari 90 responden yang diwawancarai terdapat 37,8 % (34 responden) memiliki sikap negatif yang berarti tidak menerima kegiatan posyandu dan 62,2 % (56 responden) memiliki sikap positif yang berarti menerima kegiatan posyandu.

Distribusi responden menurut sikap ibu balita dapat digambarkan dengan grafik sebagai berikut:



Gambar 4.4 Distribusi Responden Menurut Sikap Ibu Balita

5. Pengetahuan Ibu Balita

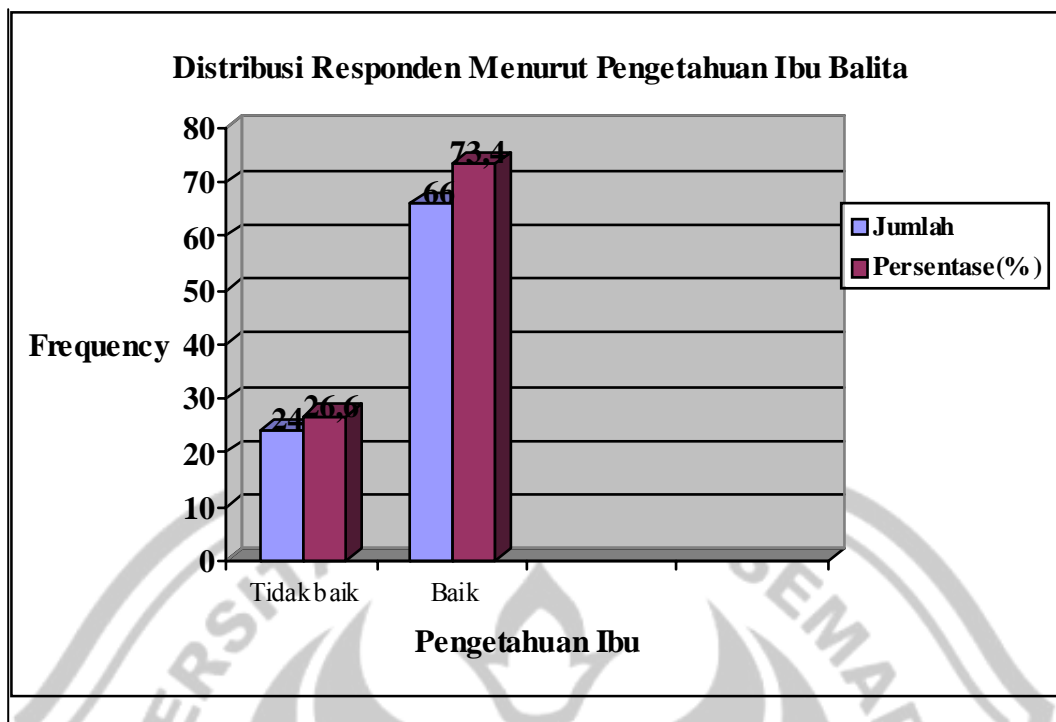
Tabel 4.5 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Ibu Balita

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
Tidak baik	24	26,6
Baik	66	73,4
Jumlah	90	100

Sumber: Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut pengetahuan ibu balita, dari 90 responden yang diwawancarai terdapat 26,6 % (24 responden) memiliki pengetahuan yang tidak baik dan 73,4 % (66 responden) memiliki pengetahuan yang baik.

Distribusi responden menurut pengetahuan ibu balita dapat digambarkan dengan grafik sebagai berikut:



Gambar 4.5 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Ibu Balita

6. Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

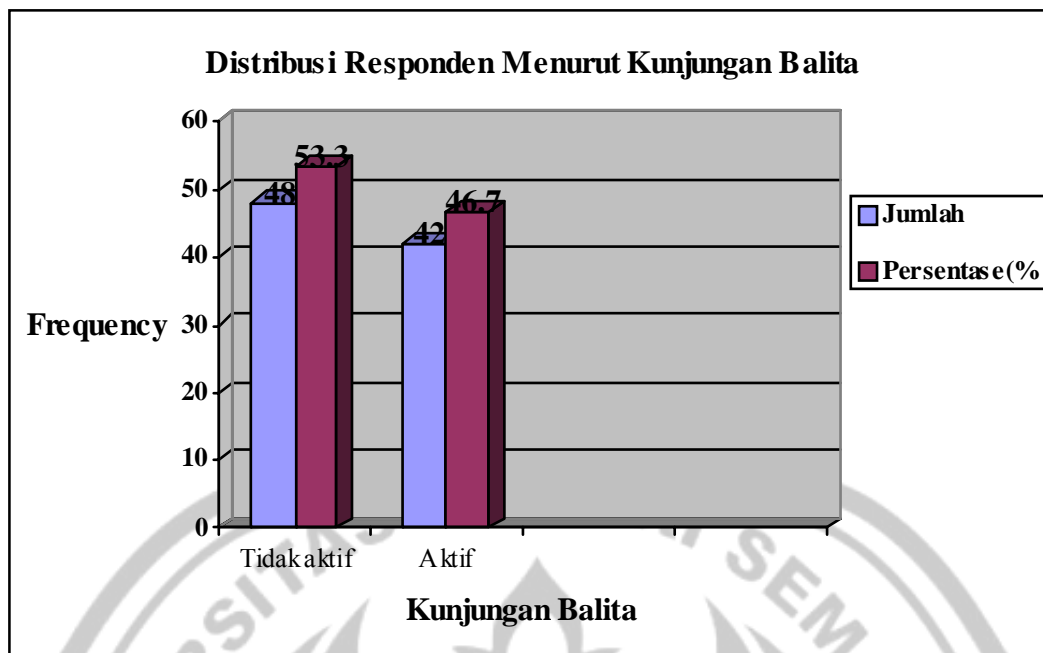
Tabel 4.6 Distribusi Responden Menurut Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Kunjungan balita	Jumlah	Persentase (%)
(1)	(2)	(3)
Tidak aktif	48	53.3
Aktif	42	46.7
Jumlah	90	100

Sumber: Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel distribusi responden menurut kunjungan balita, dari 90 responden yang diwawancarai terdapat 53,3 % (48 responden) tidak aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu dan 46,7 % (42 responden) aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu.

Distribusi responden menurut kunjungan balita dapat digambarkan dengan grafik sebagai berikut:



Gambar 4.6 Distribusi Responden Menurut Kunjungan Balita

4.1.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat besarnya proporsi masing-masing variabel bebas yang diduga menjadi faktor penyebab kunjungan balita dalam kegiatan posyandu pada subyek penelitian. Hasil perhitungan dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Hubungan antara Umur Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu..

Tabel 4.7 Analisis Hubungan antara Umur Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Umur Ibu Balita	Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu						α	p value	CC
	Posyandu				Total				
	Tidak Aktif		Aktif		f	%			
	f	%	f	%	f	%			
30-49 tahun	27	67,5	13	32,5	40	100	0,05	0,016	0,246
20-29 tahun	21	42	29	58	50	100			
Total	48	53,3	42	46,7	90	100			

Sumber: Data Penelitian

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh hasil penelitian bahwa ibu balita yang mempunyai kelompok umur 30-49 tahun dengan tingkat kunjungan balita yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 27 responden (67,5 %), sedangkan ibu yang memiliki kelompok umur 30-49 tahun dengan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 13 responden (32,5 %), ibu yang memiliki kelompok umur 20-29 tahun dengan tingkat kunjungan balita yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 21 responden (42 %), dan ibu yang memiliki kelompok umur 20-29 tahun dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 29 responden (58 %).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square antara variabel umur ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas $p= 0,016$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara umur ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang, serta diperoleh koefisien kontingensi ($CC= 0,246$) yang artinya ada hubungan antara umur ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

2. Hubungan antara Pendidikan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Tabel 4.8 Analisis Hubungan antara Pendidikan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Pendidikan Ibu Balita	Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu						α	p value	CC
	Tidak Aktif		Aktif		Total				
	f	%	f	%	f	%			
Rendah	28	65,1	15	34,9	43	100	0,05	0,032	0,220
Tinggi	20	42,6	27	57,4	47	100			
Total	48	53,3	42	46,7	90	100			

Sumber: Data Penelitian

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh hasil penelitian bahwa ibu balita yang mempunyai tingkat pendidikan yang rendah dan tingkat kunjungan balita yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 28 responden (65,1%), sedangkan ibu balita yang mempunyai tingkat pendidikan rendah dan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 15 responden (34,9 %), ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan tingkat kunjungan balita yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 20 responden (42,6 %), dan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 27 responden (57,4%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square antara variabel pendidikan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas $p= 0,032$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang, serta diperoleh koefisien kontingensi ($CC= 0,220$) yang artinya ada hubungan antara pendidikan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

3. Hubungan antara Pekerjaan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Tabel 4.9 Analisis Hubungan antara Pekerjaan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Pekerjaan Ibu Balita	Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu						α	p value	CC
	Tidak Aktif		Aktif		Total				
	f	%	f	%	f	%			
Bekerja	25	86,2	4	13,8	29	100	0,05	0,0001	0,414
Tidak bekerja	23	37,7	38	62,3	61	100			
Total	48	53,3	42	46,7	90	100			

Sumber: Data Penelitian

Berdasarkan tabel 4.9 diperoleh hasil penelitian bahwa ibu balita yang bekerja dengan tingkat kunjungan balita yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 25 responden (86,2 %), dan ibu yang bekerja dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 4 responden (13,8 %), ibu yang tidak bekerja dengan tingkat kunjungan balita yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 23 responden (37,7 %), sedangkan ibu yang tidak bekerja dengan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 38 responden (62,3 %).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square antara variabel status pekerjaan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas $p= 0,0001$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang, serta diperoleh koefisien kontingensi (CC= 0,414) yang artinya ada hubungan antara

status pekerjaan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

4. Hubungan antara Sikap Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Tabel 4.10 Analisis Hubungan antara Sikap Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Sikap Ibu Balita	Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu						α	p value	CC
	Tidak Aktif		Aktif		Total				
	f	%	f	%	f	%			
Negatif	29	85,3	5	14,7	34	100	0,05	0,0001	0,447
Positif	19	33,9	37	66,1	56	100			
Total	48	53,3	42	46,7	90	100			

Sumber: Data Penelitian

Berdasarkan tabel 4.10 diperoleh hasil penelitian bahwa ibu balita yang memiliki sikap negatif dengan tingkat kunjungan balita yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 29 responden (85,3 %), sedangkan ibu yang memiliki sikap negatif dengan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 5 responden (14,7 %), ibu yang memiliki sikap positif dengan tingkat kunjungan balita yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 19 responden (33,9 %), dan ibu yang memiliki sikap positif dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 37 responden (66,1 %).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square antara variabel sikap ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas $p= 0,0001$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang, serta diperoleh koefisien kontingensi (CC=

0,447) yang artinya ada hubungan antara sikap ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

5. Hubungan antara Pengetahuan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Tabel 4.11 Analisis Hubungan antara Pengetahuan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Pengetahuan Ibu Balita	Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu						α	<i>p value</i>	CC
	Tidak Aktif		Aktif		Total				
	f	%	f	%	f	%			
Tidak baik	18	75	6	25	24	100	0,05	0,013	0,253
Baik	30	45,5	36	54,5	66	100			
Total	48	53,3	42	46,7	90	100			

Sumber: Data Penelitian

Berdasarkan tabel 4.15 diperoleh hasil penelitian bahwa pengetahuan ibu balita yang baik dengan tingkat kunjungan balita yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 18 responden (75 %), sedangkan pengetahuan ibu yang tidak baik dengan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 6 responden (25 %), ibu yang mempunyai pengetahuan baik dengan tingkat kunjungan balita yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 30 responden (45,5 %), dan ibu yang mempunyai pengetahuan baik dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 36 responden (54,5 %).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square antara variabel pengetahuan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas $p= 0,013$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara

pengetahuan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang, serta diperoleh koefisien kontingensi ($CC= 0,253$) yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.



BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan Hasil Penelitian

Pembahasan hasil penelitian berdasarkan pada hasil analisis deskriptif, hasil survey analitik, kenyataan di lapangan, serta dari tinjauan pustaka. Pembahasan dilakukan untuk menemukan alasan-alasan yang mendukung hasil penelitian.

5.1.1 Hubungan antara Umur Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara umur ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang ($p= 0,016$) dengan ($CC= 0,246$) yang artinya ada hubungan antara umur ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

Hal yang signifikan tersebut juga bisa dilihat dari fakta di lapangan yang dapat dilihat dari hasil data yang diperoleh dari wawancara yang menggunakan kuesioner pada saat penelitian dan telah diolah dengan menggunakan bantuan komputer. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa umur ibu balita sangat mempengaruhi kunjungan balita dalam kegiatan posyandu, dimana ibu balita dengan kelompok umur 20-29 tahun yang aktif membawa balita dalam kegiatan posyandu sebanyak 58 % dan ibu balita dengan kelompok umur 30-49 tahun yang tidak aktif membawa balita dalam kegiatan posyandu sebanyak 67,5 %.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa umur sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi partisipasi sosial terdapat pada masa dewasa, wanita yang cepat dewasa tetap aktif di bidang sosial seperti ikut serta dalam posyandu (Elizabeth B. Hurlock, 1980:263). Pada masa dewasa, menurut Havighurst terdapat tugas-tugas perkembangan sepanjang rentang-rentang kehidupan manusia atau fase-fase perkembangan manusia, yaitu mengasuh anak dan mencari kelompok sosial yang menyenangkan (Elizabeth B. Hurlock, 1980:10). Dimana ibu balita dengan kelompok umur 20-29 tahun yang lebih aktif membawa balita dalam kegiatan posyandu termasuk dalam kelompok masa dewasa.

Penelitian ini juga sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa para ibu muda merupakan suatu kelompok pendukung sukarela yang besar pada umumnya perhatian mereka sangat besar dan mudah diberi instruksi untuk ikut serta dalam kegiatan posyandu (Alan Berg dan Robert J, 1985:44).

Dapat disimpulkan ibu dengan umur muda cenderung lebih banyak yang aktif dalam kegiatan posyandu dan begitu sebaliknya ibu yang memiliki umur tua cenderung tidak aktif dalam kegiatan posyandu. Jadi umur ibu balita sangat mempengaruhi kunjungan balita dalam kegiatan posyandu.

5.1.2 Hubungan antara Pendidikan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang ($p= 0,032$) dengan ($CC=$

0,220) yang artinya ada hubungan antara pendidikan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

Hal yang signifikan tersebut juga bisa dilihat dari fakta di lapangan yang dapat dilihat dari hasil data yang diperoleh dari wawancara yang menggunakan kuesioner pada saat penelitian dan telah diolah dengan menggunakan bantuan komputer. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa pendidikan ibu balita sangat mempengaruhi kunjungan balita dalam kegiatan posyandu, dimana pendidikan ibu balita yang tinggi dan aktif membawa balita dalam kegiatan posyandu sebanyak 57,4 % dan ibu balita yang mempunyai pendidikan rendah dan tidak aktif membawa balita dalam kegiatan posyandu sebanyak 65,1 %.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa tingkat pendidikan individu dan masyarakat dapat berpengaruh terhadap penerimaan pendidikan kesehatan (Uhu Suliha dkk, 2002:51). Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikannya dan sebagainya (Soetjiningsih, 1998:100).

Berdasarkan penelitian Sanjur tahun 1982 beberapa studi menunjukkan bahwa jika tingkat pendidikan dari ibu meningkat pengetahuan nutrisi dan praktik-praktik nutrisi bertambah baik, usaha-usaha untuk memilih makanan yang bernilai nutrisi makin meningkat, ibu rumah tangga yang mempunyai pengetahuan nutrisi akan memilih makanan yang lebih bergizi daripada yang kurang bergizi (Mulyono Joyomartono, 2005:98).

Penelitian ini juga sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa aspek sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi secara tidak langsung timbulnya masalah program yandu salah satunya adalah tingkat pendidikan. Aspek ini akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat di posyandu baik secara langsung maupun tidak (A.A Gde Muninjaya, 2004:172)

Dapat disimpulkan ibu yang mempunyai pendidikan tinggi cenderung lebih banyak yang aktif dalam kegiatan posyandu dan begitu sebaliknya ibu yang memiliki pendidikan rendah cenderung tidak aktif dalam kegiatan posyandu. Jadi pendidikan ibu balita sangat mempengaruhi kunjungan balita dalam kegiatan posyandu.

5.1.3 Hubungan antara Pekerjaan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang ($p= 0,0001$) dengan ($CC= 0,414$) yang artinya ada hubungan antara pekerjaan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

Hal yang signifikan tersebut juga bisa dilihat dari fakta di lapangan yang dapat dilihat dari hasil data yang diperoleh dari wawancara yang menggunakan kuesioner pada saat penelitian dan telah diolah dengan menggunakan bantuan komputer. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa pekerjaan ibu balita sangat mempengaruhi kunjungan balita dalam kegiatan posyandu, dimana ibu balita yang tidak bekerja dan aktif membawa balita dalam kegiatan posyandu sebanyak 62,3

% dan ibu balita yang bekerja dan tidak aktif membawa balita dalam kegiatan posyandu sebanyak 86,2 %.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa 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 besar waktu (Neil Niven, 2000:253).

Penelitian ini juga sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa aspek sosial ekonomi dapat mempengaruhi secara tidak langsung timbulnya masalah program yandu. Aspek ini akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat di posyandu baik secara langsung maupun tidak (A.A Gde Muninjaya, 2004:172).

Dapat disimpulkan ibu 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.

5.1.4 Hubungan antara Sikap Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang ($p= 0,0001$) dengan ($CC= 0,447$) yang artinya ada hubungan antara sikap ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

Hal yang signifikan tersebut juga bisa dilihat dari fakta di lapangan yang dapat dilihat dari hasil data yang diperoleh dari wawancara yang menggunakan kuesioner pada saat penelitian dan telah diolah dengan menggunakan bantuan

komputer. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa sikap ibu balita sangat mempengaruhi kunjungan balita dalam kegiatan posyandu, dimana ibu balita yang memiliki sikap negatif dan tidak aktif membawa balita dalam kegiatan posyandu sebanyak 85,3 % dan ibu balita yang memiliki sikap positif dan aktif membawa balita dalam kegiatan posyandu sebanyak 66,1 %.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas. Misalnya sikap ibu yang sudah positif terhadap imunisasi tersebut harus mendapat konfirmasi dari suaminya, dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai, agar ibu tersebut mengimunitasikan anaknya. Disamping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan dari pihak lain (Soekidjo, 2003:133).

Dapat disimpulkan ibu yang memiliki sikap positif cenderung lebih banyak yang aktif dalam kegiatan posyandu dan begitu sebaliknya ibu yang memiliki sikap negatif cenderung tidak aktif dalam kegiatan posyandu. Jadi sikap ibu balita sangat mempengaruhi kunjungan balita dalam kegiatan posyandu.

5.1.5 Hubungan antara Pengetahuan Ibu Balita dengan Kunjungan Balita dalam Kegiatan Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang ($p= 0,013$) dengan ($CC= 0,253$) yang artinya ada hubungan antara sikap ibu balita dengan kunjungan balita

dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

Hal yang signifikan tersebut juga bisa dilihat dari fakta di lapangan yang dapat dilihat dari hasil data yang diperoleh dari wawancara yang menggunakan kuesioner pada saat penelitian dan telah diolah dengan menggunakan bantuan komputer. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu balita sangat mempengaruhi kunjungan balita dalam kegiatan posyandu, dimana ibu balita yang memiliki pengetahuan baik dan aktif membawa balita dalam kegiatan posyandu sebanyak 54,5 % dan ibu balita yang memiliki pengetahuan yang tidak baik dan tidak aktif membawa balita dalam kegiatan posyandu sebanyak 75 %.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan itu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Soekidjo Notoatmodjo, 2003:121).

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2003:121), pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Seseorang memperoleh pengetahuan bahwa itu panas setelah memperoleh pengalaman tangan atau kakinya kena api dan terasa panas. Seorang ibu akan mengimunitasikan anaknya

setelah melihat anak tetangganya kena penyakit polio sehingga cacat, karena tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio.

Penelitian ini juga sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa perilaku ibu yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yang sudah tersedia adalah akibat kurangnya pengetahuan ibu-ibu. Pengetahuan ibu-ibu akan meningkat karena adanya penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan (A.A Gde Muninjaya, 2004:185).

Dapat disimpulkan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih banyak yang aktif dalam kegiatan posyandu dan begitu sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik cenderung tidak aktif dalam kegiatan posyandu. Jadi pengetahuan ibu balita sangat mempengaruhi kunjungan balita dalam kegiatan posyandu.

5.2 Kelemahan Penelitian

Penulis tidak meneliti faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang, misal tradisi atau kepercayaan masyarakat terhadap posyandu, sikap kader posyandu, sikap tokoh masyarakat atau agama. Peneliti hanya ingin menggali lebih dalam faktor-faktor internal atau yang muncul dari dalam diri seorang ibu yang mempengaruhi kunjungan balitanya dalam kegiatan posyandu, seorang ibu akan membawa balitanya dalam kegiatan posyandu jika ada keinginan yang kuat, ibu yang memiliki sikap menerima posyandu, ibu yang tidak bekerja, ibu yang memiliki pengetahuan baik, dan ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Sehingga peneliti tidak meneliti faktor-faktor eksternal karena

beberapa hal, salah satunya keterbatasan dana, oleh karena itu tidak diketahui apakah ada hubungan antara faktor eksternal terhadap kunjungan balita dalam kegiatan posyandu.



BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

- 6.1.1 Ada hubungan yang signifikan antara umur ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.
- 6.1.2 Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.
- 6.1.3 Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.
- 6.1.4 Ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.
- 6.1.5 Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

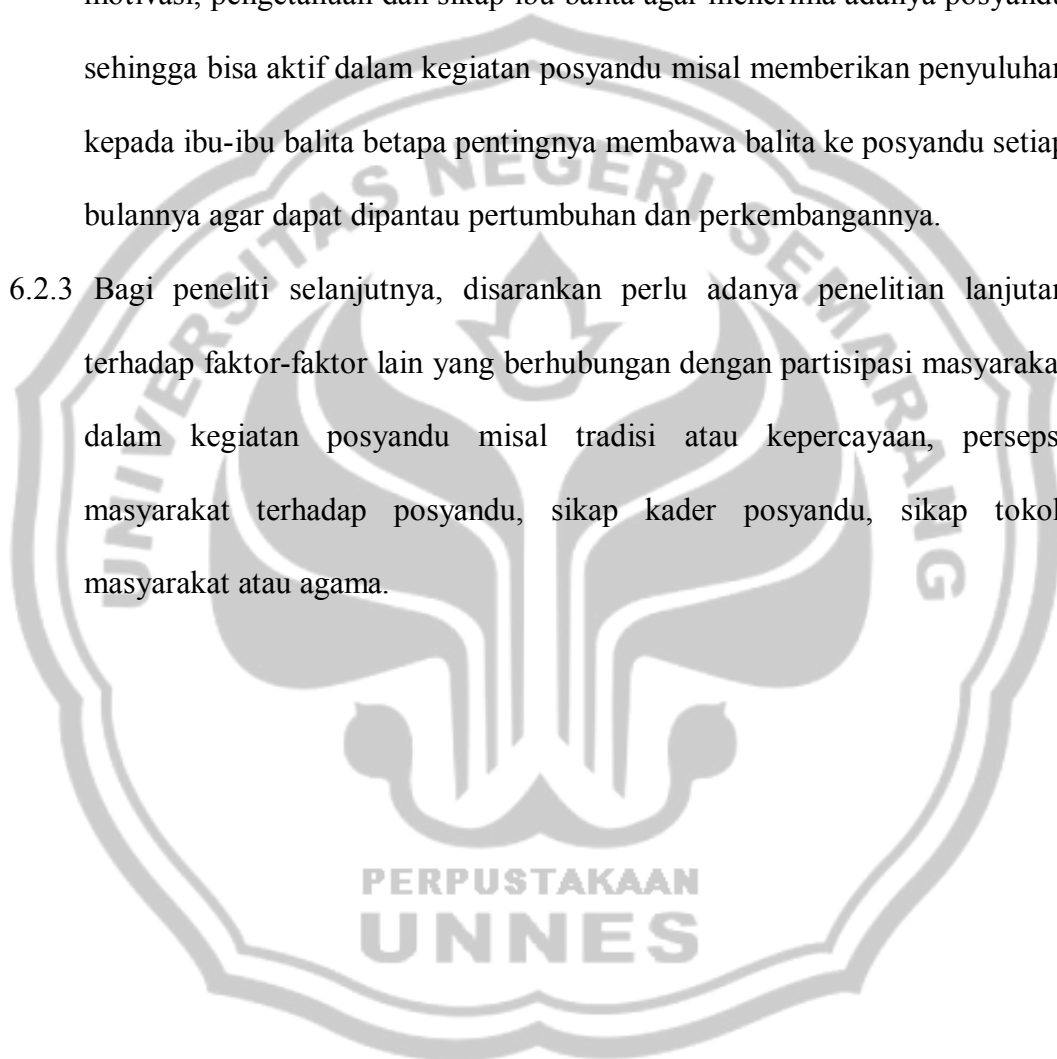
6.2 Saran

- 6.2.1 Bagi ibu balita yang ada di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang, hendaknya membawa balitanya sebulan sekali setiap ada kegiatan posyandu, sehingga pertumbuhan dan perkembangan balitanya

dapat dipantau setiap bulannya, karena berdasarkan data bulanan kegiatan posyandu di Kelurahan Genuksari cakupan D/S hanya mencapai 33%.

6.2.2 Bagi pihak Puskesmas Genuk di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang hendaknya mengadakan program untuk meningkatkan motivasi, pengetahuan dan sikap ibu balita agar menerima adanya posyandu sehingga bisa aktif dalam kegiatan posyandu misal memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu balita betapa pentingnya membawa balita ke posyandu setiap bulannya agar dapat dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.

6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya, disarankan perlu adanya penelitian lanjutan terhadap faktor-faktor lain yang berhubungan dengan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu misal tradisi atau kepercayaan, persepsi masyarakat terhadap posyandu, sikap kader posyandu, sikap tokoh masyarakat atau agama.



DAFTAR PUSTAKA

- A.A Gde Muninjaya. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- A. Aziz Alimul Hidayat. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Budioro. B. 1998. *Pengantar (Pendidikan Penyuluhan) Kesehatan Masyarakat*. Semarang : FKM UNDIP.
- _____. 2002. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Semarang : FKM UNDIP.
- Depdiknas. 2000. *Penjelasan Undang-Undang No. 2 Tahun 1989 Tentang Sistem Pendidikan Nasional*. <http://www.google.com> : Wajib Belajar 9 Tahun, diakses 14 Maret 2008.
- Depkes RI. 1985. *Buku Pegangan Kader UPGK*. Jakarta : Depkes RI.
- _____. 2002. *Paradigma Sehat Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta : Depkes RI.
- _____. 2003. *Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Jakarta : Depkes RI.
- Dinkes Kabupaten Jepara. 2007. *Buku Kader Posyandu Dalam Usaha Perbaikan Gizi Keluarga*. Jakarta: Depkes RI.
- Direktorat Pelaporan dan Statistik. 2004. *Hasil Pendataan Keluarga* <http://www.bkkbn.go.id>. Diakses 30 Agustus 2009
- Elizabeth B. Hurlock. 1980. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta:Erlangga.
- Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat FIK UNNES. 2007. *Pedoman Penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Strata I*. Semarang: IKM UNNES.
- Mulyono Joyomartono, 2005, *Antropologi Kesehatan*, Semarang : UNNES Press.
- Nasrul Effendy. 1998. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Neil Niven. 2000. *Psikologi Kesehatan (Pengantar Untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain)*. Jakarta : EGC.
- Sjahmien Moehji. 2002. *Ilmu Gizi (Pengetahuan Dasar Ilmu Gizi)*. Jakarta : Bhratara Niaga Media dan Pupus Sunan Sinanti.

- Soekidjo Notoatmodjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soetjiningsih. 1998. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. 2005. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Suhardjo. 2005. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Suharsimi Arikunto. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Uhu Suliha dkk. 2002. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC
- W Gulo. 2005. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Grasindo
- Widyastuti Wibisana. 1997. *Pedoman Manajemen Peran Serta Masyarakat*. Jakarta : Depkes RI.
- [www. Dinkesjatengprov. go. id](http://www.Dinkesjatengprov.go.id) diakses 14 Maret 2008.
- Yayuk Farida dkk. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta : EGC
- Yon Ferizal Mr. Koto dan Mubasysyir Hasanbasri. 2007. *Proses Pelaksanaan Manajemen Pelayanan Posyandu Terhadap Intensitas Posyandu*. <http://Irc-kmpk.ugm.ac.id>. PDF. diakses 14 Maret 2008.

Lampiran 6

**JADWAL KEGIATAN POSYANDU
DI KELURAHAN GENUKSARI KECAMATAN GENUK
KOTA SEMARANG**

NO	NAMA POSYANDU	ALAMAT	WAKTU PELAKSANAAN KEGIATAN	PEMBINA WILAYAH
1	BUDI ASIH	RW I	Selasa terakhir	Ibu Handoyo
2	LESTARI	RW II	Senin ke II	Ibu Sukirno
3	IBUNDA KASIH	RW III	Tanggal 16	Ibu Rini
4	MUKTI ASIH	RW IV	Tanggal 10	Ibu Ana
5	SEKAR SARI	RW V	Tanggal 12	Ibu Afa Anis
6	MEKAR SARI	RW VI	Sabtu ke I	Ibu Suyoto
7	NUSA INDAH	RW VII	Selasa ke II	Ibu Hadi
8	TUNAS HARAPAN	RW VIII	Sabtu terakhir*	Ibu Darto
9	RUTI ASIH	RW IX	Sabtu ke II*	Ibu Sri

Keterangan: * :Pelaksanaan sore hari

Lampiran 7

**DAFTAR NAMA RESPONDEN IBU BALITA DI KELURAHAN
GENUKSARI KECAMATAN GENUK KOTA SEMARANG**

No	Nomor Responden	Nama Ibu Balita	Nama Balita	Tanggal Lahir Balita	Alamat
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	001	Suyanti	Keyza	10-04-2008	RT 02/ RW 03
2	002	Musriyati	Dava	11-12-2004	RT 03/ RW 03
3	003	Ristina	Erick. S	11-12-2007	RT 09/ RW 03
4	004	Sriyati	Sofi. R	25-07-2006	RT 02/ RW 03
5	005	Yani	Mia	31-05-2008	RT 08/ RW 03
6	006	Yayuk	Indra	31-07-2006	RT 07/ RW 03
7	007	Sulia	Irfan. M	12-07-2005	RT 02/ RW 03
8	008	Eny	Ilham. A	06-03-2006	RT 01/ RW 08
9	009	Mardani	Ifet	18-10-2006	RT 01/ RW 08
10	010	Eko.D	Rahmandani	24-09-2006	RT 02/ RW 08
11	011	Sartini	Putri. N	10-10-2007	RT 02/ RW 08
12	012	Siti. M	Novel. H	02-10-2007	RT 02/ RW 08
13	013	Sri. W	Divanesa	13-01-2006	RT 02/ RW 08
14	014	Fatimah	Ananda. R.	19-12-2007	RT 02/ RW 08
15	015	Fitriyanti	Arfina Eka	18-03-2008	RT 01/ RW 01
16	016	Istifatimah	Della FP	11-12-2007	RT 03/ RW 01
17	017	Riani	Nabilla S	11-01-2008	RT 03/ RW 01
18	018	Nunung	Ferdinan	06-06-2004	RT 03/ RW 01
19	019	Wati	Falas	01-04-2007	RT 01/ RW 01
20	020	Ira	Yuli P	14-07-2004	RT 01/ RW 01
21	021	Sari	M. Tarim	10-10-2007	RT 01/ RW 01
22	022	Sumiyati	Mutiara S	22-10-2007	RT 01/ RW 01
23	023	Dinar	Dimas	23-10-2007	RT 01/ RW 01
24	024	Atruna	Risma	15-08-2005	RT 04/ RW 01
25	025	Diah K	Adelia	15-08-2005	RT 01/ RW 01
26	026	Sari W	Ridwan	21-03-2007	RT 04/ RW 01
27	027	Purwanti	Nur A	03-09-2006	RT 03/ RW 01
28	028	Nur K	Elisia	21-12-2007	RT 01/ RW 01
29	029	Rini	Desika	18-01-2006	RT 01/ RW 01
30	030	Alimah	Marlita	15-03-2004	RT 03/ RW 01
31	031	Sri Setyo	Ratna	05-09-2006	RT 07/ RW 06
32	032	Jumilah	Early	23-04-2006	RT 04/ RW 06
33	033	Yuanita	Ramon	06-04-2006	RT 04/ RW 06

Lanjutan lampiran 7

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
34	034	Pujiati	Vina	05-02-2006	RT 04/ RW 06
35	035	Kaswati	Melisa	25-05-2007	RT 05/ RW 06
36	036	Mulyati	Maulana	29-08-2007	RT 05/ RW 06
37	037	Tri H	Danil J.P	24-12-2006	RT 05/ RW 06
38	038	Hani	Rehan	31-12-2005	RT 04/ RW 06
39	039	Ika	Rifera	30-11-2007	RT 05/ RW 06
40	040	Sugiarti	Aisyah	18-11-2007	RT 06/ RW 09
41	041	Sulastri	Dika	06-05-2008	RT 03/ RW 09
42	042	Safa	Sifa	27-10-2007	RT 03/ RW 09
43	043	Mariyatun	Vania	51-06-2005	RT 06/ RW 09
44	044	Wasmini	Anggun	24-12-2007	RT 06/ RW 09
45	045	Asmanah	Bunga	12-06-2007	RT 05/ RW 09
46	046	Fita	Fahri	06-10-2007	RT 04/ RW 09
47	047	Anis	Fena	14-06-2006	RT 02/ RW 09
48	048	Dewi	Gilang	15-10-2007	RT 01/ RW 02
49	049	Dasima	Dewi	15-06-2004	RT 03/ RW 02
50	050	Markamah	Sandy	06-11-2004	RT 03/ RW 02
51	051	Evi	Ainun	06-07-2005	RT 03/ RW 02
52	052	Kumariya	Ariel	30-04-2007	RT 03/ RW 02
53	053	Yana	Hana	06-09-2008	RT 05/ RW 02
54	054	Sumiyati	Intan	05-04-2006	RT 03/ RW 02
55	055	Fitri	Della	27-03-2004	RT 03/ RW 02
56	056	Yustiana	Praditya	01-10-2006	RT 02/ RW 02
57	057	Tanti	Faiz	27-04-2008	RT 02/ RW 02
58	058	Nur	Aldo	03-01-2008	RT 01/ RW 02
59	059	Siti	Wahyu	11-09-2008	RT 02/ RW 05
60	060	Sri	Aulia	26-09-2008	RT 03/ RW 05
61	061	Ida	Eva	13-07-2007	RT 01/ RW 05
62	062	Umaroh	Fia	16-06-2007	RT 01/ RW 05
63	063	Indras	Pudes	02-11-2007	RT 03/ RW 07
64	064	Novita	Syafari	17-02-2008	RT 03/ RW 07
65	065	Sumiyem	Tantri	07-09-2005	RT 06/ RW 07
66	066	Amanah	Dimas	19-04-2005	RT 03/ RW 07
67	067	Yusri	Anindya	27-10-2007	RT 03/ RW 07
68	068	Yati	N. Riko	23-06-2006	RT 03/ RW 07
69	069	Anita	Adinda	22-03-2008	RT 03/ RW 07
70	070	Niko	Allyshia	27-05-2007	RT 03/ RW 07
71	071	Sri.H	Shinta	26-11-2007	RT 04/ RW 04
72	072	Inayah	A. Rizal	20-09-2006	RT 02/ RW 04
73	073	Ariyani	Sabri	04-05-2008	RT 05/ RW 04
74	074	Naena	Nauval	08-04-2008	RT 04/ RW 04

Lanjutan Lampiran 7

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
75	075	Dara	Alfira	08-04-2008	RT 04/ RW 04
76	076	Nur.H	M. Wildan	22-09-2007	RT 01/ RW 04
77	077	Zumrotus	Fahrida	01-05-2008	RT 03/ RW 04
78	078	Ratmi	M. Rafli	16-12-2004	RT 02/ RW 04
79	079	Sri.L	Zainab	15-06-2008	RT 02/ RW 04
80	080	Utami	Cyntya	12-04-2006	RT 02/ RW 04
81	081	Supriyati	Aprika	13-03-2008	RT 08/ RW 04
82	082	Warni	A. Fauzan	25-12-2006	RT 05/ RW 04
83	083	Zaini	Nabella	05-04-2008	RT 05/ RW 04
84	084	Wahyuni	M. Lucky	24-05-2007	RT 03/ RW 04
85	085	Erna	Nisrina	01-08-2006	RT 09/RW 04
86	086	Lilis	Syamsul	23-08-2006	RT 02/RW 04
87	087	Yuliah	Shahal	20-08-2005	RT 01/ RW 04
88	088	Islamiah	M. Zidan	01-02-2005	RT 02/ RW 04
89	089	Ratmi	M. Rafli	16-12-2004	RT 02/ RW 04
90	090	Ninik	Andini	14-08-2004	RT 09/ RW 04



I. Jarak Posyandu

1. Dimana biasanya kegiatan posyandu diselenggarakan?
 1. Balai Kelurahan
 2. Rumah Warga
 3. Rumah Ketua RT
 4. Rumah Ketua RW
2. Berapa lama perjalanan ibu menuju tempat posyandu?
 1. Kurang dari 15 menit
 2. 15 menit
 3. lebih dari 15 menit
2. Apakah menurut ibu jarak antara rumah ibu dengan tempat kegiatan posyandu cukup terjangkau?
 1. Ya
 2. Tidak
3. Jika ya, berapa kira-kira jarak rumah ibu dengan tempat kegiatan posyandu?

.....
4. Dengan menggunakan angkutan apa biasanya ibu pergi ke posyandu?
 1. Sepeda motor
 2. naik angkutan umum
 3. ojek
 4. Naik becak
 5. Jalan kaki

II. Peran Kader

1. Apakah kader selalu datang dalam kegiatan posyandu?
 1. Ya
 2. Tidak
2. Apakah kader memberikan informasi jadwal kegiatan posyandu kepada ibu?
 1. Ya
 2. Tidak
3. Apakah kader memberikan penyuluhan di setiap kegiatan posyandu?
 1. Ya
 2. Tidak

III. Pendapatan Keluarga

1. Apa pekerjaan suami ibu?
 1. Tidak bekerja
 2. Buruh tani
 3. Petani
 4. Karyawan/ swasta
 5. PNS/ ABRI
 6. Berdagang
 7. Buruh pabrik
 8. Lain-lain, sebutkan.....
2. Berapa jumlah pendapatan yang keluarga ibu dapatkan setiap bulan?
Rp.

IV. Jumlah Anak

1. Berapa jumlah anak ibu?
 1. ≤ 2
 2. > 2
2. Berapa jumlah anak balita yang ada dalam keluarga ibu?
 1. > 3
 2. 3
 3. 2
 4. 1

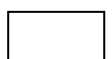
Karakteristik Ibu Balita

I. Umur Ibu

1. Tahun berapa ibu dilahirkan?.....
2. Berapa umur ibu saat ini?.....tahun

II. Pendidikan Ibu

3. Pendidikan terakhir yang pernah ibu jalani?



- 1. Tidak pernah sekolah
- 2. Tamat SD
- 3. Tamat SMP
- 4. Tamat SMA
- 5. Perguruan Tinggi
- 6. Lain-lain, sebutkan.....

III. Pekerjaan Ibu

- 4. Apakah pekerjaan ibu selain sebagai ibu rumah tangga?
 - 1. Tidak bekerja
 - 2. Buruh tani
 - 3. Petani
 - 4. Karyawan
 - 5. PNS/ ABRI
 - 6. Berdagang/ Wiraswasta
 - 7. Buruh pabrik
 - 8. Lain-lain, sebutkan.....
- 5. Jika ibu bekerja, apakah anak dibawa ke Posyandu?
 - 1. Selalu
 - 2. Sering
 - 3. Kadang-kadang
 - 4. Tidak pernah
- 6. Jika ibu bekerja, siapa yang membawa anak ke Posyandu?
 - 5. Pembantu
 - 6. Nenek
 - 3. Tetangga
 - 4. Tidak pernah

IV. Sikap Ibu

- 7. Apakah ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu karena keinginan sendiri?
 - 1. Ya
 - 2. Tidak
- 8. Apakah ibu setuju dengan adanya kegiatan posyandu?
 - 1. Ya
 - 2. Tidak
- 9. Apakah ibu setuju kegiatan posyandu diadakan setiap 1 bulan sekali?
 - 1. Ya
 - 2. Tidak
- 10. Apakah ibu setuju menimbangkan anak setiap 1 bulan sekali?
 - 1. Ya
 - 2. Tidak
- 11. Apakah ibu setuju jika ibu harus meluangkan waktu ibu untuk kegiatan

posyandu setiap bulan?

1. Ya
2. Tidak

V. Pengetahuan Ibu

12. Apakah ibu pernah mendengar tentang posyandu?

1. Tidak pernah
2. Pernah

13. Apakah ibu tahu apa yang dimaksud dengan posyandu?

(Jawaban bisa lebih dari satu)

1. Tempat untuk berobat
2. Tempat untuk KB
3. Tempat untuk imunisasi
4. Tempat untuk menimbang

14. Apakah ibu tahu tujuan dari penyelenggaraan posyandu?

(Jawaban bisa lebih dari satu)

1. Meningkatkan peran serta masyarakat untuk usaha kesehatan masyarakat
2. Untuk pemerataan pelayanan kesehatan
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan
4. Menurunkan angka kematian ibu dan anak

15. Siapa saja yang boleh datang ke posyandu?

(Jawaban bisa lebih dari satu)

- | | |
|------------------------|----------------|
| 1. Pasangan Usia Subur | 3. Ibu hamil |
| 2. Ibu menyusui | 4. Anak balita |

16. Apa singkatan dari posyandu?

1. Pusat Pelayanan Penduduk
2. Pos Pelayanan Penduduk
3. Pos Pelayanan Terpadu

17. Apakah ibu tahu yang dimaksud Kartu Menuju Sehat?

1. Buku untuk mencatat hasil penimbangan anak
2. Buku untuk mengetahui pertumbuhan anak

3. Buku untuk mengetahui kesehatan anak
18. Apa manfaat utama KMS?
1. Sebagai bukti anak sebagai anggota posyandu
 2. Untuk mengetahui pertumbuhan anak
 3. Untuk mengetahui anak yang sakit
19. Apakah ibu tahu urutan pada sistem lima meja?
1. Pengisian KMS, pengobatan, penyuluhan, pendaftaran, penimbangan
 2. Penimbangan, pendaftaran, pengisian KMS, penyuluhan, pengobatan
 3. Pendaftaran, pengisian KMS, penimbangan, pengobatan, penyuluhan
 4. Pendaftaran, penimbangan, pengisian KMS, penyuluhan, pengobatan
20. Apakah ibu tahu jenis pelayanan yang diberikan di posyandu?
(Jawaban bisa lebih dari satu)
1. Penanggulangan diare
 2. KB
 3. Imunisasi
 4. KIA
21. Menurut ibu apa tujuan imunisasi?
1. Tidak tahu
 2. Suntik sehat
 3. Anti polio
22. Apa manfaat imunisasi bagi anak?
1. Supaya anak lekas besar
 2. Supaya anak sehat
 3. Untuk mencegah penyakit pada anak
23. Jenis imunisasi apa saja yang diterima balita anda di posyandu?
1. BCG, DPT, Campak
 2. BCG, DPT, Polio, Hepatitis B
 3. BCG, DPT, Polio, Hepatitis B, Campak
24. Apakah ibu tahu berapa kali posyandu diselenggarakan?
1. Tidak tahu
 2. 3 bulan sekali
 3. 2 bulan sekali
 4. 1 bulan sekali
25. Apakah manfaat menimbang balita?
1. Tidak tahu

2. Dapat makan
 3. Tahu berat badan anak
 4. Mengetahui perkembangan dan pertumbuhan anak
26. Apakah ibu tahu siapa petugas pelaksana posyandu?
1. Tidak tahu
 2. Kader
 3. Bidan
 4. Kader dan Bidan



Lampiran 9

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU BALITA DENGAN
KUNJUNGAN BALITA DALAM KEGIATAN POSYANDU DI
KELURAHAN GENUKSARI KECAMATAN GENUK KOTA SEMARANG
TAHUN 2009

Daftar pertanyaan ini bertujuan untuk mengumpulkan data tentang karakteristik ibu balita dalam mengikuti kegiatan posyandu. Hasil penelitian ini akan dipergunakan untuk meningkatkan taraf kesehatan dan kegiatan posyandu.

PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER:

1. Sebelum ibu menjawab pertanyaan yang saya ajukan, terlebih dahulu isilah identitas ibu.
2. Bacalah masing-masing pertanyaan dengan teliti.
3. Jawablah pertanyaan degan secara berurutan, singkat, dan jelas.
4. Berikan tanda silang pada salah satu jawaban yang paling tepat dan sesuai dengan keadaan ibu.
5. Saya mohon semua pertanyaan dapat diisi dan tidak ada yang terlewatkan.
6. Selamat mengisi dan terima kasih.

IDENTITAS RESPONDEN (IBU BALITA)

No Responden :

Nama Ibu :

Nama Balita :

Umur Balita/ Tanggal Lahir :

Alamat :

Tanggal Pengisian :

**UMR/UMK PROPINSI JAWA TENGAH, NON SEKTOR PADA TAHUN
2009**

Kabupaten : Kota Semarang
Jumlah UMR/UMK : Rp 838.500,-
Tanggal berlaku : 01 Januari 2009
Tahun berlaku : 2009
Nomor SK : 561.4/52/2008
Tanggal SK : 20 November 2008
Penandatanganan SK : Bibit Waluyo, Gubernur Jateng
Keterangan : SOLOPOS, 21-11-08

Posted by: M Hatta, 28 November 2008 08:39:54





Pengambilan Data Posyandu di Puskesmas Genuk



Pengambilan Data Monografi di Kelurahan Genuksari



Pengambilan Data Balita di Tempat Kader



Wawancara dengan Responden Menggunakan Kuesioner



Pengisian Kuesioner oleh Responden



Filename: 6073
Directory: D:\AJIEK Digilib
Template: C:\Users\Pak
DEDE\AppData\Roaming\Microsoft\Templates\Normal.dotm
Title:
Subject:
Author: Lilik
Keywords:
Comments:
Creation Date: 19/03/2011 18:39:00
Change Number: 4
Last Saved On: 19/03/2011 22:33:00
Last Saved By: pakdede
Total Editing Time: 31 Minutes
Last Printed On: 21/03/2011 7:44:00
As of Last Complete Printing
Number of Pages: 95
Number of Words: 14.934 (approx.)
Number of Characters: 85.128 (approx.)