



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KUNJUNGAN IBU BALITA DI POSYANDU MLUWEH
UNGERAN TIMUR KABUPATEN
SEMARANG 2020**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk
memperolehgelar sarjana Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh:
Nuh Roh Haluk
NIM 6411415158

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI
SEMARANG
2020**

ABSTRAK

Nuh Roh Haluk

Faktor faktor yang berhubungan dengan kunjungan Ibu Balita di Posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang 2020.

Kunjungan Ibu Balita di Posyandu Mluweh pada jam buka pelayanan kesehatan di Posyandu Mluweh sebanyak 3 sampai 5 Ibu Balita yang dapat berkunjung ke Posyandu dengan tujuan memantau status kesehatan dan penimbangan berat badan balita dan imunisasi, rata-rata data cakupan penimbangan Balita di Posyandu Mluweh 33,9%, satu kali selama satu bulan. Berdasarkan rata rata standar nasional cakupan penimbangan Balita di Posyandu bulan selama enam bulan terakhir di posyandu sebesar 80,6% sekurangnya satu kali selama sebulan terakhir sebesar 74,5%.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kunjungan Ibu Balita di posyandu Mluweh.

Jenis peneltian ini adalah observasional dengan rancangan *case control*, di lengkapi dengan kajian kualitatif dengan wawancara mendalam. Sampel yang di tetapkan 45 responden teknik *purpose sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kesioner dan panduan wawancara, dianalisis dengan menggunakan uji chi-square dengan perangkat SPSS degan kajian kualitatif.

Pedoman dasar pengambilan keputusan data uji chi Square yakni membandingkan nilai Asymp. Sig. Dengan batas kritis yakni 0,05. Maka berdasarkan tabel output diketahui nilai Asymp. Sig. (2 – sided) > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa Ho diterima. Dengan demikian tidak ada hubungan antara variabel.

Saran Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut menggunakan variabel yang belum dilakukan dalam penelitian ini seperti kehadiran tenaga kesehatan, sosial ekonomi, pemberian PMT dan penelitian kualitatif tentang kendala-kendala atau masalah yang mempengaruhi kunjungan ibu sehingga bisa diperoleh informasi yang lebih dalam.

Kata Kunci: Pendidikan Ibu Balita, pengetahuan Ibu Balita, Pekerjaan Ibu Balita. Kunjungan Ibu Balita di Posyandu.

ABSTRACT

Nuh Roh Haluk Spirit

Factors related to the visit of the Toddler at Mluweh Posyandu Ungaran Timur Semarang Regency 2020.

Visits of Mothers of Toddlers in Posyandu Mluweh during opening hours of health services in Posyandu Mluweh as many as 3 to 5 Mothers of Toddlers who can visit Posyandu with the aim of monitoring health status and weighing toddlers weight and immunization, the average coverage data for toddlers weighing in Mluweh 33 Posyandu, 9%, once a month. Based on the national standard average coverage of toddlers weighing in Posyandu for the last six months at Posyandu at 80.6%, at least once during the last month was 74.5%.

The purpose of this study was to determine factors related to the visit of the Toddler at the Mluweh posyandu.

This type of research is observational with a case control design, complete with a qualitative study with in-depth interviews. The sample was assigned 45 respondents purpose sampling technique. The instrument used was a questionnaire and interview guide, analyzed using the chi-square test with SPSS tools with a qualitative study.

The basic guideline for decision making in Chi Square test data is comparing Asymp values. Sig. With a critical limit of 0.05. Then based on the output table the Asymp value is known. Sig. (2 - sided) > 0.05, it can be collected that Ho is accepted. Thus there is no relationship between variables.

Suggestions Further research needs to be done using variables that have not been done in this study such as the presence of health workers, socio-economics, giving PMT and qualitative research on constraints or problems that affect maternal visits so that more in depth information can be obtained.

Keywords: Toddler Mother's Education, Toddler Mother's Knowledge, Toddler Mother's Work. Mother of Toddler Visit at Posyandu.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam pustaka.

Semarang, 21 Januari 2020

Penulis,



Nuh Roh Haluk

NIM 6411415158

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul " Faktor -Faktor yang berhubungan dengan kunjungan Ibu Balita di Posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang" yang disusun oleh Nuh Roh Hafuk, NIM 6411415158 telah dipertahankan di hadapan panitia ujian pada Ujian Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keloragaan , Universitas Negeri Semarang, Yang dilaksanakan pada:

hari, tanggal : 17 Februari 2020

tempat : Ruang Ujian Jurusan IKM B

Panitia Ujian

Ketua,



Prof. Dr Tandiyu Rahayu M.pd

NIP, 19610320198432001

Sekretaris

Sofwan Indarjo, S. K.M, M.Kes

NIP, 197607192008121002

Dewan Penguji

Tanggal

Penguji I Mardiana S. K.M., M.Si.

NIP, 198004202005012003

3 - 04 - 2020

Penguji II drg. Yunita Dyah Puspita Santik, M.Kes (Epid)

NIP, 198306072009122004

16 - 05 - 2020

Penguji III Dra. Bambang Wahyono, M.Kes

NIP, 1960061011987031002

17 - 04 - 2020

MOTTO:

- Lebih baik kita menderita di bangku pendidikan dari pada menderita di hari Tua.
- Segala yang kita dengar itu opini, bukan fakta. Segala yang kita lihat itu perspektif, bukan kebenaran (Marcus Aurelius).
- Aku berpikir maka aku ada (Rene Descartes).

PERSEMBAHAN:

Karya sederhana ini saya persembahkan kepada:

- 1) Kedua orang tua, sebagai wujud terima kasih dan dharma bakti ananda
- 2) Keluarga dan sanak saudara
- 3) Teman-teman dan sahabat-sahabat tercinta
- 4) Almamater universitas negeri semarang

PRAKATA

Puji syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul: Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Kunjungan Ibu Balita Di Posyandu Mluweh Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang. Laporan Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan Skripsi pada Program Strata-1 di Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang. Pada kesempatan yang baik ini, penulis mengucapkan terimah kasih kepada:

1. Irwan Budiono, S.K.M., M.Kes (Epid)., selaku ketua jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
2. Drs. Bambang Wahyono, M.kes. selaku dosen pembimbing penelitian, yang telah banyak memberi ide, bimbingan, koreksi, dan motivasi sejak awal hingga akhir.
3. Keluarga saya yang tercinta selalu senantiasa memberikan dukungan secara moral maupun material selama ini.
4. Serta berbagai pihak lain yang tidak mungkin penulis belum sebutkan satu persatu atas bantuanya baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Saran kritik sangat penulis harapkan karena skripsi ini sangat jauh dari sempurna. Namun demikian adanya, semoga adanya skripsi ini dapat di jadikan acuan lanjtu penelitian selanjutnya.

Semarang, 21 Januari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACK	iii
PERNYATAAN.....	iv
PENGESAHAN	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 LATAR BELAKANG.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 manfaat peneltian	6
1.4.1 Untuk Ibu Balita	7
1.4.2 Untuk Posyandu Mluweh	7
1.4.3 Untuk Peneliti.....	7
1.4.4 Untuk Jurusan IKM.....	8
1.5 Ruang Lingkup.....	8
1.5.1 Ruang Lingkup Tempat.....	8
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu	8
1.5.3 Ruang Lingkup Keilmuan	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Kunjungan Ibu Balita	9
2.2 Perilaku Ibu	9
2.3 Pendidikan Ibu.....	9
2.4 Pekerjaan Ibu.....	10
2.5 Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan	11
2.6 Jarak Posyandu	12
2.7 Tempat Pelaksanaan Posyandu	13
2.8 Definisi Posyandu.....	13
2.9 Tujuan Posyandu	14
2.10 Sasaran Posyandu	15
2.11 Fungsi Posyandu.....	15
2.12 Manfaat Posyandu	15
2.12.1 Manfaat Posyandu Bagi Masyarakat	15

2.12.2	Manfaat Bagi Kader	16
2.12.3	Manfaat Bagi Puskesmas.....	17
2.12.4	Manfaat Bagi Sektor Lain	17
2.13	Kegiatan posyandu	18
2.13.1	Kesehatan Ibu dan Anak.....	18
2.13.2	Ibu Nifis dan Menyusui	19
2.13.3	Keluarga Berencana	20
2.13.4	Imunisasi	20
2.13.5	Pencegahan Penanggulangan Diare.....	21
2.13.6	Pelayanan Gizi.....	22
2.14	Tahap Pelaksanaan Pelayanan Posyandu	23
2.15	Kerang Teori.....	25
BAB III METODE PENELITIAN		
3.1	Kerangka Konsep	26
3.2	Variabel Penelitian	26
3.2.1	Variabel Bebas	27
3.2.2	Variabel Terikat.....	27
3.3	Jenis Dan Rancangan Penelitian	27
3.3.1	Jenis Penelitian.....	27
3.3.2	Rancangan Penelitian	28
3.4	Defenisi Operasional Dan Skala Pengukuran Variabel	29
3.5	Populasi Dan Sampel Penelitian	32
3.5.1	Populasi	32
3.5.2	Sampel.....	32
3.6	SUMBER DATA	32
3.6.1	Data Primer	32
3.6.2	Data Sekunder	33
3.7	Instrumen Penelitian Dan Teknik Pengambilan Data	33
3.7.1	Instrumen Penelitian.....	33
3.7.2	Kuesioner.	34
3.7.3	Lembar Observasi	34
3.7.4	Teknik Pengambilan Data	34
3.8	Prosedur Penelitian.....	35
3.9	Teknikanalisis Data	36
3.9.1	Pengelolaan Data.....	37
3.10	Analisisdata	38
3.10.1	Analisis Bivariat	38
3.10.2	Uji Chi-Square.....	38
BAB IV HASIL PENELITIAN		
4.1	Keadaan Geografis	39
4.2	Gambaran Umum Posyandu.....	40
4.3	Gambaran Pelaksanaan Penelitian	40
4.4	Hasil Penelitian	41
4.4.1	Hasil Uji Univariat	41
4.5	Faktor Prediposisi.....	42
4.6.	Faktor Pemungkin	46

4.7.	Analisis Bivariat	47
BAB V PEMBAHASAN		
5.1	Pembahasan Penelitian	53
5.2	Faktor Predisposisi	53
5.2.1	Umur Ibu Balita.....	53
5.2.2	Pendidikan Ibu Balita	54
5.2.3	Pekerjaan Ibu Balita	54
5.2.4	Pengetahuan Ibu Balita.....	55
5.3.	Faktor Pemungkin	56
5.3.1	Tempat Pelaksanaan Posyandu	56
5.3.2	Jarak Posyandu	57
5.4.	Hambatan Dan Kelemahan Penelitian.....	58
5.4.1	Hambatan Penelitian	58
5.4.2	Kelemahan Penelitian.....	58
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....		
6.1	Simpulan.....	58
6.2	Saran.....	59
6.2.1	Bagi Dinas Kesehatan	58
6.2.2	Bagi Puskesmas	58
6.2.3	Tenagan Kesehatan	59
6.2.4	Bagi Posyandu.....	60
6.2.5	Bagi Ibu Balita	60
6.2.6	Bagi Peneliti Lain.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1.5 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.4 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran.....	29
Tabel 4.4.2. Distribusi Kunjungan Ibu Balita di Posyandu.....	42
Tabel 4.5.1. Distribusi Responden Menurut Pendidikan Pekerjaan.....	42
Tabel 4.5.2. Distribusi Responden Menurut Umur Ibu	43
Tabel 4.5.3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	45
Tabel 4.6.2. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Pemungkin	47
Tabel 4.7.1. Hubungan Umur Ibu dengan Kunjungan Ibu Balita	47
Tabel 4.7.2. Hubungan pendidikan Ibu dengan Kunjungan Posyandu	48
Tabel 4.7.3. Hubungan pekerjaan Ibu dengan Kunjungan Posyandu	48
Tabel 4.7.4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kunjungan Posyandu	49
Tabel 4.7.5. Hubungan Tempat Pelaksanaan Posyandu dengan Kunjungan	50
Tabel 4.7.6. Hubungan Jarak Posyandu dengan Kunjungan Ibu Balita.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	25
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat izin Penelitian dari Fakultas	64
Lampiran 2 Surat izin kesbanpol kabupaten Semarang	65
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang	66
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian dari Tempat Penelitian	67
Lampiran 5 Salinan Ethical Clereance	68
Lampiran 6 keikutsertaan responden	69
Lampiran 7 Anket Kuesioner	70
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian.....	74

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Posyandu atau yang di maksud dengan (Pos pelayanan terpadu) adalah Pusat kegiatan Masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana, Posyandu merupakan tempat pelaksanaan kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari Masyarakat, oleh Masyarakat, yang di bantu oleh petugas kesehatan. Posyandu sebagai suatu wadah pemeliharaan kesehatan Masyarakat, dalam bentuk upaya pelayanan pembangunan kesehatan Masyarakat guna memberdayakan Masyarakat dan memberikan kemudahan kepada Masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar salah satu prioritas utama Posyandu adalah untuk mempercepat penurunan angka kematian Ibu dan Balita, (Effendi, Nasrul. 1998: 267).

Pelayanan kesehatan Ibu dan Balita yang di lakukan di Posyandu setiap bulan di setiap tempat Indonesia meliputi: Pemeriksaan kesehatan Balita, penimbangan berat badan, pemantauan status gizi, pemberian vitamin A, pemberian imunisasi, konsultasi masalah kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya. Posyandu merupakan salah satu upaya dalam penanggulangan masalah pada Ibu dan Balita adapun masalah yang di hadapi oleh Ibu dan Balita adalah kurang gizi, turunnya berat badan, kekurangan vitamin A. Sehingga partisipasi masyarakat dalam posyandu sangat diperlukan guna mendapatkan pelayanan kesehatan dan gizi pada Ibu Balita yang baik.

Pemantauan pertumbuhan Balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya hambatan pertumbuhan secara dini. Untuk mengetahui pertumbuhan tersebut, penimbangan setiap bulan sangat diperlukan. Penimbangan Balita dapat dilakukan di berbagai tempat seperti posyandu, polindes, puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan yang lain (Kemenkes,2010d).

Berdasarkan laporan posyandu Kabupaten Semarang untuk kasus bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada tahun 2018 yaitu sebanyak 506 bayi (2,02%) yang terdiri dari 253 bayi laki-laki dan 253 bayi perempuan. Upaya masyarakat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi salah satunya dengan penimbangan Balita di Posyandu. Jumlah Balita yang datang dan ditimbang di Posyandu dari seluruh balita yang ada yaitu sejumlah 89.698 balita (83,8%) dari 107.071 balita yang dilaporkan.

Data profil posyandu mluweh 2018/2019 terdapat jumlah penduduk Ibu sebanyak 45 dan jumlah balita 48 Balita yang terdiri dari jumlah laki laki 24, dan perempuan terdiri dari 24 balita. Dari hasil wawancara yang di lakukan bersama petugas pelayanan bidan di Posyandu mluweh hasilnya dilaporkan bahwa data kunjungan Ibu Balita di Posyandu Mluweh pada jam buka pelayanan kesehatan di Posyandu Mluweh sebanyak 3 sampai 5 Ibu Balita yang dapat berkunjung ke posyandu dengan tujuan memantau status kesehatan dan penimbangan berat badan imunisasi, dari kunjungan di atas rata-rata data cakupan penimbangan Balita di posyandu Mluweh 33,9%, satu kali selama satu bulan.

Berdasarkan rata rata standar nasional cakupan penimbangan Balita di posyandu bulan selama enam bulan terakhir di posyandu sebesar 80,6%.

Sekurangkurangnya satu kali selama sebulan terakhir sebesar 74,5%. Hal di atas menunjukkan bahwa rendah dengan hasil Riskesdas, hal ini dampak besar bagi Ibu Balita di posyandu Mluweh adapun beberapa dampak yang dapat timbul adalah mengalami kurang gizi kondisi tersebut bisa berdampak buruk pada sistem kekebalan tubuh, sehingga balita rawan mengalami penyakit infeksi, serta dapat mengalami gangguan tumbuh kembang di masa depan, kekurangan energi atau cepat merasa lelah, risiko tulang yang lebih rapuh, hingga gangguan pada kesuburan.

Posyandu merupakan salah satu upaya dalam penanggulangan masalah gizi kurang, cakupan penimbangan berat badan Balita rendah dan imunisasi yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan kesehatan dasar imunisasi serta prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi cakupan semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah prevalensi gizi kurang. Sehingga partisipasi masyarakat dalam posyandu sangat diperlukan guna mendapatkan pelayanan kesehatan dan gizi pada Balita. Kewajiban partisipasi Ibu dalam kegiatan posyandu terbukti memberikan kontribusi yang besar terhadap peningkatan status kesehatan Ibu dan Balita pernyataan ini didukung dengan asumsi bahwa Posyandu merupakan salah satu pendekatan yang tepat untuk meningkatkan status kesehatan balita itu sendiri, Adi Sasmito (2007:22).

Dari hasil di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan Ibu Balita di Posyandu Mluweh Kabupaten Semarang.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah”

1. Apakah tingkat pendidikan Ibu Balita dapat berhubungan dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kesehatan Ibu Balita di Posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang?
2. Apakah pekerjaan Ibu Balita dapat berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan kesehatan Ibu Balita di Posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang?
3. Apakah pengetahuan Ibu Balita dapat berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan Ibu Balita di Posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang?
4. Apakah jarak tempat tinggal Ibu Balita dapat berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan kesehatan Ibu Balita di posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang?
5. Apakah Tempat pelaksanaan pelayanan kesehatan Posyandu dapat berhubungan dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kesehatan Ibu Balita di posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kunjungan Ibu Balita di Posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Apakah tingkat pendidikan Ibu Balita dapat berhubungan dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kesehatan Ibu Balita di Posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang?
2. Apakah pekerjaan Ibu Balita dapat berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan kesehatan Ibu Balita di Posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang?
3. Apakah pengetahuan Ibu Balita dapat berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan Ibu Balita di Posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang?
4. Apakah jarak tempat tinggal Ibu Balita dapat berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan kesehatan Ibu Balita di posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang?
5. Apakah Tempat pelaksanaan pelayanan kesehatan Posyandu dapat berhubungan dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kesehatan Ibu Balita di posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang?

1.4 MANFAAT

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1.4.1 Untuk Ibu Balita

1. Dapat dijadikan sebagai bahan ajaran atau di jadikan sebagai bahan penyuluhan untuk Ibu Balita di Desa Mluweh Kecamatan Ungaran Timur
2. Memberikan Pemahaman dan pengetahuan tentang manfaat dan pentingnya pelayanan Posyandu bagi Ibu Balita.

1.4.2 Untuk Posyandu Mluweh

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan khusus terhadap upaya penanganan faktor faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan Ibu Balita, sehingga dapat meminimalisasi tingkat pelayanan kesehatan Ibu Balita. Dan juga dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan

1.4.3 Untuk Peneliti

Digunakan sebagai sarana untuk menerapkan dan mengembangkan ilmu secara teoritik yang diperoleh di perkuliahan serta untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dibidang Administrasi Kebijakan Kesehatan.

1.4.4 Untuk Jurusan IKM

Dapat dijadikan sebagai bahan ajaran untuk kepentingan perkuliahan maupun sebagai data dasar dalam penelitian di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan.

1.5 KEASLIHAN PENELITIAN

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Rancangan Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
1	Hestri Surya Ningsih 2012	Hubungan antara Perilaku dengan kunjungan Ibu Bayi dan Balita Keposyanu di Puskesmas Kemiri muka Kota Depok tahun 2012	<i>Case control</i>	Umuribu Pendidikan ibu Pekerjaan ibu Umuranak Jumlahanak balita Pengetahuan SikapMotivasi NilaiKepercayaa n Sosial ekonomi	Variabel yang merupakan faktor utama dari perilaku kunjungan Ibu Balita Bayi di Puskesmas Kemiri muka Kota Depok adalah 84, 2%

2 Alponsus Agus Winarto 2007	Beberapa faktor Kepala Keluarga terhadap pemnfaatan pelayanan Kesehatan di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang tahun 2007	<i>Historical cohort</i>	Pendidikan kepala Keluarga Penghasilan Kepala Keluarga Keterjangkauan sarana Kesehatan Sarana Kesehatan Tenaga Kesehatan	Variabel yang merupakan faktor utama adalah tingkat pendidikan dengan porporisi 77,14% dan keterjangkauan sarana Kesehatan dengan Proporsi 77,62% Variabel yang rendah adalah, penghasilan dengan proporsi 23,81 % dan variabel yang berikut adalah sarana kesehatan dengan proporsi 37,62%
3 Dewi Andarwati	Faktor-Faktor yang berhubungan dengan status Gizi Balita pada Keluarga Petani di Desa Purwojati Kecamatan Kretek Kabupaten Wonosobo.	<i>Cross Sectional</i>	Pendapatan Keluarga, Tingkat Pengetahuan Ibu, Status pekerjaan Ibu, tingkat pendidikan Ibu, tingkat Konsumsi Energi, Tingkat Konsumsi Protein.	1. Ada hubungan antara pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan Ibu, tingkat komsumsi energi, tingkat konsumsi protein. 2. Tidak ada hubungan antara pendidikan

ibu, status
pekerjaan ibu,
pantangan
makan balita
dengan status
gizi balita pada
keluarga
petani.

1.6 RUANG LINGKUP PENELITIAN

1.6.1 Ruang Lingkup Tempat

Lokasi pada penelitian ini di Posyandu Mluweh Desa Mluweh Kecamatan Ungaran Timur Semarang Kabupaten Semarang.

1.6.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian berjudul “faktor faktor yang berhubungan dengan kunjungan Ibu Balita di Posyandu Mluweh kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang dilakukan pada Bulan tahun.

1.6.3 Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan.

BAB II

TINJAUN PUSTAKA

2.1 FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN IBU BALITA.

Faktor adalah hal keadaan, peristiwa yang ikut menyebabkan mempengaruhi terjadinya sesuatu, <https:kbbi.web.id/faktor>. Faktor faktor yang menyebabkan rendanya kunjungan Ibu balita, cukup banyak faktor faktor yang dapat menyebabkan rendanyanya kunjungan, dimana secara garis dapat dikelompokan menjadi lima yaitu yang bersumber dari Ibu Balita sendiri dan lingkungan Posyandu Mluweh Ungaran Timur.

Perilaku

2.2. PERILAKU IBU

Perilaku manusia adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia yang terdiri dari aktivitas yang dapat diamati langsung oleh orang lain (berjalan, bernyanyi, tertawa), maupun aktivitas yang tidak dapat diamati oleh orang lain meliputi perhatian, persepsi, pengetahuan dan sikap (Notoatmodjo, 2007). Perilaku terjadi karena adanya respon/reaksi seseorang karena proses adanya stimulus yang biasa disebut dengan teori “S-O-R” atau Stimulus Organisme Respon yang diungkapkan Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2007). Berdasarkan teori tersebut maka respon individu dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

Respondent respons atau reflexive yaitu respon yang cenderung tetap yang berasal dari rangsangan tertentu termasuk perilaku emosional. Contohnya

1. makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup, mendengar berita musibah menjadi sedih dan lain sebagainya
2. Operant respon atau instrumental respons yaitu respon yang timbul dan berkembang yang kemudian diikuti oleh rangsangan tertentu yang memperkuatnya (reinforcing

stimulus). Contohnya apabila seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respon terhadap uraian tugasnya) kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya (stimulus baru), maka petugas tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

2.3. PENDIDIKAN IBU

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat sesuatu dan mengisi kehidupan dalam mencapai kebahagiaan dan keselamatan, pendidikan diperlukan dalam mendapatkan informasi, misalnya informasi tentang manfaat posyandu (Wawan dan Dewi, 2010). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang Seperti YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003). Pendidikan merupakan faktor yang sanga terpenting untuk memberikan kemampuan berfikir, menelaah dan memahami informasi yang diperoleh dengan pertimbangan yang lebih rational dan pendidikan yang baik akan memberikan kemampuan yang baik pula dalam mengambil keputusan tentang kesehatan keluarga (Hastono, 2009). Pendidikan sangat berperan penting dalam setiap kehidupan manusia, dengan pendidikan setiap manusia memiliki kecerdasan dan pengetahuan, tingkat menempuh pendidikan pada ibu sangat mempengaruhi pada pengetahuan lebih khusus dalam manfaat pelayanan kesehatan di posyandu, tingkat pendidikan ibu di mluweh, Ibu yang belum sekolah 13 orang dan Ibu yang tidak tamat SD/SLTP 38 orang, tamatan SLTP/ sederajat 6 orang. Dari teori teori yang telah di ungkapakan di atas pendidikan diperlukan dalam mendapatkan informasi, misalnya informasi tentang manfaat posyandu namun dalam hal ini tingkat pendidikan ibu di mluweh sangat mempengaruhi dengan rendanya kunjungan ibu, karena dengan pendidikan seseorang mempunyai pengetahuan yang tinggi untuk pentingnya menjaga pola kesehatan yang baik.

2.4. PEKERJAAN IBU

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mendapat nafkah (Depdiknas, 1995). Ibu yang bekerja akan lebih sibuk sehingga tidak ada waktu untuk kunjungan ke posyandu dibanding dengan

ibu yang tidak bekerja Hastono (2009). Bahwa suatu jenis pekerjaan dari seseorang akan memberikan pengalaman belajar terhadap yang bersangkutan baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan secara finansial ataupun psikologis. (Siagin (1983) dalam Hasan (2008). Peristiwa yang manis maupun yang pahit itu akan berperan terhadap perilaku seseorang. Kejadian seperti itu adalah kenyataan bahwa ada hubungan yang penting antara jenis pekerjaan yang dilakukan dengan berbagai tekanan psikologis didalamnya. Ibu yang bekerja akan lebih sibuk sehingga tidak ada waktu untuk kunjungan ke posyandu, tingkat pekerjaan Ibu di Mluweh pada umumnya petani dan buruh industri, dari pekerjaan mata pencaharian ibu tersebut sangat mempengaruhi rendahnya kunjungan ibu balita ke posyandu, pekerjaan pencaharian yang dilakukan oleh ibu tersebut ibu sangat sibuk sehingga tidak ada waktu kunjungan ke posyandu.

2.5. PENGETAHUAN IBU TENTANG POSYANDU

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo dalam Wawan, 2010). Ada enam tingkat dalam pengetahuan dalam pengetahuan yakni tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Untuk mengukur pengetahuan dilakukan dengan cara wawancara atau anket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur, di manaket dalaman materi dapat diukur dengan menyesuaikan tingkatan pengetahuan tersebut. Indikator dalam pengetahuan kesehatan adalah tingginya pengetahuan (Notoatmodjo, 2007) Green (1980), peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, Green juga menambahkan pengetahuan tertentu tentang kesehatan mungkin penting sebelum tindakan kesehatan terjadi namun perilaku kesehatan mungkin tidak terjadi jika kurang mendapat dukungan dari pengetahuan yang dimiliki. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting), namun sebaliknya jika perilaku tersebut tidak disadari oleh pengetahuan dan

kesadaran maka akan bersifat sementara atau tidak berlangsung lama hal ini diungkapkan oleh Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2005). Pengetahuan sangat erat dikaitkan dengan tingkat pendidikan dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan pengetahuan tidak saja didapat dari pendidikan formal saja namun dari pendidikan non formal (Wawan dan Dewi, 2010). Dari hasil penelitian Yuryanti (2010), ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan ibu bayi dan balita ke posyandu, didapatkan hasil analisis yang artinya ibu yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang kali untuk memiliki perilaku kunjungan yang baik ke posyandu dibanding dengan ibu yang berpengetahuan kurang.

2.6. JARAK POSYANDU

Jarak yang dimaksud adalah ukuran jauh antara rumah tempat tinggal ibu dengan tempat pelayanan posyandu dimana ada kegiatan pelayanan kesehatan didalamnya. Pada umumnya orang akan mencari tempat pelayanan kesehatan ke fasilitas yang berlokasi didekat tempat tinggal mereka. Bila keadaan mengharuskan mereka pergi ketempat yang jauh lokasinya, maka tempat tersebut harus memiliki fasilitas kesehatan yang lebih lengkap dan dapat memberikan pelayanan kesehatan lanjutan (www.worldpress.com). Letak jarak tempat pelayanan posyandu Mluweh berkedudukan dengan wilaya tempat tinggal masyarakat mluweh.

2.7. TEMPAT PELAKSANAAN POSYANDU

Posyandu sebaiknya berada pada tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat ditentukan oleh masyarakat sendiri, dengan demikian kegiatan posyandu dapat dilaksanakan di pos pelayanan yang telah ada, rumah penduduk, kepala dusun, tempat pertemuan RT/RW atau tempat khusus yang dibangun masyarakat (Syarifuddid, Theresia, dan Jomima, 2011). Tempat penyelenggaraan kegiatan posyandu sebaiknya berada pada lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat setempat Depdiknas,(1995).

2.8. DEFINISI POSYANDU

Posyandu atau (pos pelayan terpadu) merupakan tempat pelaksanaan kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan.

(Cessnasari. 2005. 12). Posyandu sebagai wadah tempat pelayanan kesehatan di lapangan yang di selenggarakan oleh masyarakat untuk masyarakat dengan dukungan teknis Puskesmas, Posyandu melaksanakan lima program kesehatan dasar yakni: keluarga berencana, kesehatan ibu, dan anak, gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Sasaran utama yaitu menurunkan angka kematian ibu dan balita memperbaiki status kesehatan dan gizi balita, serta ibu hamil dan menyusui, Posyandu merupakan suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dini. Hartono (2009).

2.9. TUJUAN POSYANDU

2.9.1. Tujuan Umum

- a) Menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat (Kemenkes, 2011)
- b) Meningkatkan peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA
- c) Meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- d) Meningkatkan cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA. (Kemenkes, 2011).

2.9.2. Tujuan Khusus.

tujuan khusus dalam penyelenggaraan Posyandu adalah sebagai berikut:

- a. Menurunkan Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI) ibu hamil, melahirkan, dan nifas.
- b. Membudayakan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera),

- c. Meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB) serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera,
- d. Menghimpun potensi masyarakat untuk berperan serta secara aktif meningkatkan kesejahteraan ibu, bayi, dan balita dan keluarga serta mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita Sulistyorini (2011)

2.10. SASARAN POSYANDU

Sasaran Posyandu menurut Kementerian Kesehatan RI (2006), Nain (2008) dan Sembring (2004) adalah bayi berusia kurang dari 1 tahun, anak balita usia 1 sampai 5 tahun, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, pasangan usia subur (PUS) dan wanita usia subur (WUS).

2.11. FUNGSI POSYANDU

1. Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan ketrampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan AKI, AKB dan AKABA. (Kemenkes RI 2006)
2. Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA. (Kemenkes RI 2006)

2.12. MANFAAT POSYANDU

2.12.1. manfaat posyandu bagi masyarakat adalah:

- a) Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi anak balita dan ibu,
- b) Pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang atau gizi buruk,
- c) Bayi dan balita mendapatkan kapsul vitamin A,
- d) Ibu hamil terpantau berat badannya dan memperoleh tablet tambah darah serta imunisasi tetanus toxoid (TT),
- e) Ibu nifas memperoleh kapsul vitamin A dan tablet tambah darah,
- f) memperoleh penyuluhan kesehatan yang berkaitan tentang kesehatan ibu dan anak,

- g) apabila mendapat kelainan pada anak balita, ibu hamil, ibu nifas menyusui dapat segera diketahui dan dirujuk ke puskesmas,
- h) dapat berbagi pengetahuan dan pengalaman tentang ibu dan anak balita.

Karwati, Pujiati, dan Mujiwati (2011)

2.12.2. Bagi kader,

- a) Mendapatkan berbagai informasi kesehatan lebih dahulu dan lebih lengkap. Ikut berperan secara nyata dalam tumbuh kembang anak balita dan kesehatan ibu. Citra diri meningkat di mata masyarakat sebagai orang yang terpercaya dalam bidang kesehatan menjadi panutan karena telah mengabdikan demi pertumbuhan anak dan kesehatan ibu. (WHO,2003).
- b) Mendapatkan berbagai informasi kesehatan lebih dahulu dan lebih lengkap,
- c) Ikut berperan secara nyata dalam perkembangan tumbuh kembang anak balita dan kesehatan ibu,
- d) Citra diri meningkat di mata masyarakat sebagai orang yang terpercaya dalam bidang kesehatan,
- e) Menjadi panutan karena telah mengabdikan demi pertumbuhan anak dan kesehatan ibu.

Karwati, Pujiati, dan Mujiwati (2011)

2.12.3. Bagi puskesmas.

- a) Optimalisasi fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama,
- b) dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat,
- c) Meningkatkan efisiensi waktu, tenaga, dan dana melalui pemberian pelayanan terpadu. Meilani, Setiyawati, Estiwidani, dan Sumarah (2009)
- d) Optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

- e) Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
- f) Meningkatkan efisiensi waktu, tenaga dan dana melalui pemberian pelayanan secara terpadu. Kemenkes (2011)

2.12.4. Bagi Sektor lain

Manfaat posyandu bagi sektor lain adalah:

- a) Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah sektor terkait, utamanya yang terkait dengan upaya penurunan AKI dan AKB sesuai kondisi setempat.
- b) Meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing sektor. Meilani, Setiyawati, Estiwidani, dan Sumarah (2009).

2.13. KEGIATAN POSYANDU

Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau beberapa satuan kerja sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program, Ramlan. S (2012). Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan atau pilihan Kemenkes RI (2011), Secara rinci kegiatan utama Posyandu adalah sebagai berikut:

2.13.1. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Kesehatan ibu dan anak ialah kesehatan seorang perempuan ketika masa kehamilan, masa persalinan, dan pasca melahirkan. Dari pengertian kesehatan ibu dan anak, ini mencakup adanya dimensi, kesehatan keluarga berencana, kehamilan, dan perawatan postnatal WHO. Pelayanan posyandu untuk anak dan balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memacu kreativitas dan tumbuh kembangnya. Jika ruang pelayanannya memadai, pada waktu menunggu giliran pelayanan, anak balita sebaiknya tidak digendong melainkan dilepas bermain sesama balita dengan pengawasan orang tua dibawah bimbingan kader. Untuk itu perlu disediakan sarana permainan yang sesuai dengan umur balita. Adapun jenis pelayanan untuk balita mencakup:

- a) Penimbangan berat badan
- b) Penentuan status penimbangan

c) Penyuluhan dan konseling

2.13.2. Ibu Nifas dan Menyusui

Nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil 6-8 minggu (Rustam, 1998). Masa nifas mulai setelah kelahiran dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Saifuddin, 2004). Masa nifas adalah jangka waktu 6 minggu yang dimulai setelah melahirkan bayi sampai pemulihan kembali organ-organ reproduksi seperti sebelum kehamilan (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2005). Menyusui adalah suatu cara dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi WHO/UNICEF Tahun 2004. Menyusui merupakan proses alamiah yang keberhasilannya tidak diperlukan alat-alat khusus dan biaya mahal, namun 10/10 membutuhkan kesabaran, waktu, dan pengetahuan tentang menyusui serta dukungan dari lingkungan, terutama suami (Roesli, 2004)

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu nifas dan menyusui mencakup:

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

2.13.3. Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di Posyandu yang dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dapat dilakukan pelayanan suntikan KB dan konseling KB (Kemenkes RI, 2011).

2.13.4. Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil (Depkes RI, 2011). Menurut Syarifuddin, Theresia, dan Jomima (2009), survey epidemiologi untuk menemukan kasus penyakit menular sedini mungkin, imunisasi untuk memberikan perlindungan kepada kelompok-kelompok masyarakat sehingga dapat mencegah terjadi penularan penyakit seperti TBC, tetanus, duferi, batuk rejan (pertusis), folio nyelitis, campak dan hepatitis

2.13.5. Pelayanan gizi

Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, pemberian makanan tambahan (PMT) lokal, suplementasi vitamin A dan tablet Fe. Pelaksanaan pelayanan gizi di Posyandu penyelenggaraan dilakukan oleh kader yang terlatih dibidang kesehatan, berasal dari PKK, tokoh masyarakat, pemuda dan lain-lain dengan bimbingan tim pembina PKMD tingkat kecamatan. Syarifuddin, Theresia, dan Jomima (2011),

2.13.6. Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Diare adalah penyakit yang ditandai bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (> 3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), dengan atau tanpa darah atau lendir (Suraatmaja, 2007), Diare adalah buang air besar lembek atau cair bahkan berupa air saja yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari) dan berlangsung kurang dari 14 hari. Depkes (2003). Pencegahan diare di Posyandu dilakukan dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare di Posyandu dilakukan melalui pemberian oralit. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut akan diberikan obat Zinc oleh petugas

kesehatan. Meilani, (2011), pada saat dikenal beberapa kegiatan tambahan Posyandu yang telah diselenggarakan antara lain:

1. Bina Keluarga Balita (BKB),
2. Kelompok peminat Kesehatan Ibu dan Anak (KP-KIA),
3. Penemuan dini dan pengamatan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB), misalnya ISPA, demam berdarah, gizi buruk, polio, campak, difteri, pertusis, tetanus neonatorum,
4. Pengembangan Anak Usia Dini (PAUD),
5. Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD),
6. Penyediaan air bersih dan penyehatan lingkungan pemukiman (PAP-PLP),
7. Program diversifikasi tanaman pangan dan pemanfaatan pekarangan melalui Tanaman Obat Keluarga (TOGA),
8. desa siaga,
9. Pos Malaria desa (Polmades),
10. Kegiatan ekonomi produktif seperti usaha peningkatan pendapatan keluarga (UP2K),
11. Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin), tabungan Masyarakat (Tabumas).luarga Berencana (KB)

2.13.7. Gizi

Gizi merupakan zat yang dibutuhkan oleh tubuh kita untuk membantu proses pertumbuhan, mempertahankan dan memperbaiki jaringan yang ada di tubuh tubuh, mengatur proses dalam tubuh, dan menyediakan energi guna untuk fungsi tubuh. Dan dapat juga diartikan sebagai komponen untuk pembangun tubuh manusia Ida Purnomowati, Diana H, Cahyo (2006). Gizi adalah suatu komponen kimia dalam makanan yang telah digunakan oleh tubuh sebagai sumber energi dan dapat membantu pertumbuhan, perbaikan, dan membantu perawatan sel-sel tubuh, Joyce James, Colin Baker, Helen Swain (2014)

Pelayanan gizi di posyandu dilakukan oleh kader, Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal, suplementasi vitamin A dan tablet Fe. Apabila

ditemukan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), balita yang berat badannya tidak naik 2 kali berturut-turut atau berada dibawah garis merah (BGM), kader wajib segera melakukan rujukan ke puskesmas atau poskesdes.

2.14. TAHAP TAHAP PELAKSANAAN PELAYANAN POSYANDU

Pelaksanaan yaitu melaksanakan secara fisik kegiatan dari aktivitas mengambil tindakan tindakannya kearah itu. Seperti : Leadership (pimpinan), perintah, komunikasi dan conseling (nasehat), Rahmat Haryadi Actuating (dalam Ekhardi, 2010) disebut juga “gerakan aksi“ mencakup kegiatan yang dilakukan seorang manager untuk mengawali dan melanjutkan kegiatan yang ditetapkan oleh unsur-unsur perencanaan dan pengorganisasian agar tujuan-tujuan dapat tercapai. Pelaksanaan kegiatan balita di posyandu menggunakan sistem 5 (lima) meja Syarifuddin, Theresia dan Jomima (2011) yaitu:

1. Meja I : Pendaftaran

- a. Mendaftar bayi/balita, yaitu menuliskan nama balita pada KMS/buku KIA dan secarik kertas yang diselipkan pada KMS/buku KIA.
- b. Mendaftar ibu hamil, yaitu menuliskan nama ibu hamil pada formulir atau register ibu hamil.

2. Meja II : Penimbangan balita.

- a. Menimbang bayi / balita.
- b. Mencatat hasil penimbangan pada secarik kertas yang akan dipindahkan pada KMS/ buku KIA.

3. Meja III : Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS)

Mengisi KMS/buku KIA atau memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari secarik kertas ke dalam KMS/buku KIA anak tersebut.

4. Meja IV : Penyuluhan kesehatan

- a. Menjelaskan data KMS/buku KIA atau keadaan anak berdasarkan data kenaikan berat badan yang digambarkan dalam grafik KMS/buku KIA kepada ibu dari anak yang bersangkutan.
- b. Memberikan penyuluhan kepada setiap ibu dengan mengacu pada data KMS/buku KIA anaknya atau dari hasil pengamatan mengenai masalah yang dialami sasaran.
- c. Memberikan rujukan ke puskesmas apabila diperlukan untuk balita, ibu hamil dan menyusui.
- d. Memberikan pelayanan gizi dan kesehatan dasar oleh kader posyandu, misalnya pemberian pil tambah darah (pil besi), vitamin A, oralit, dan sebagainya.

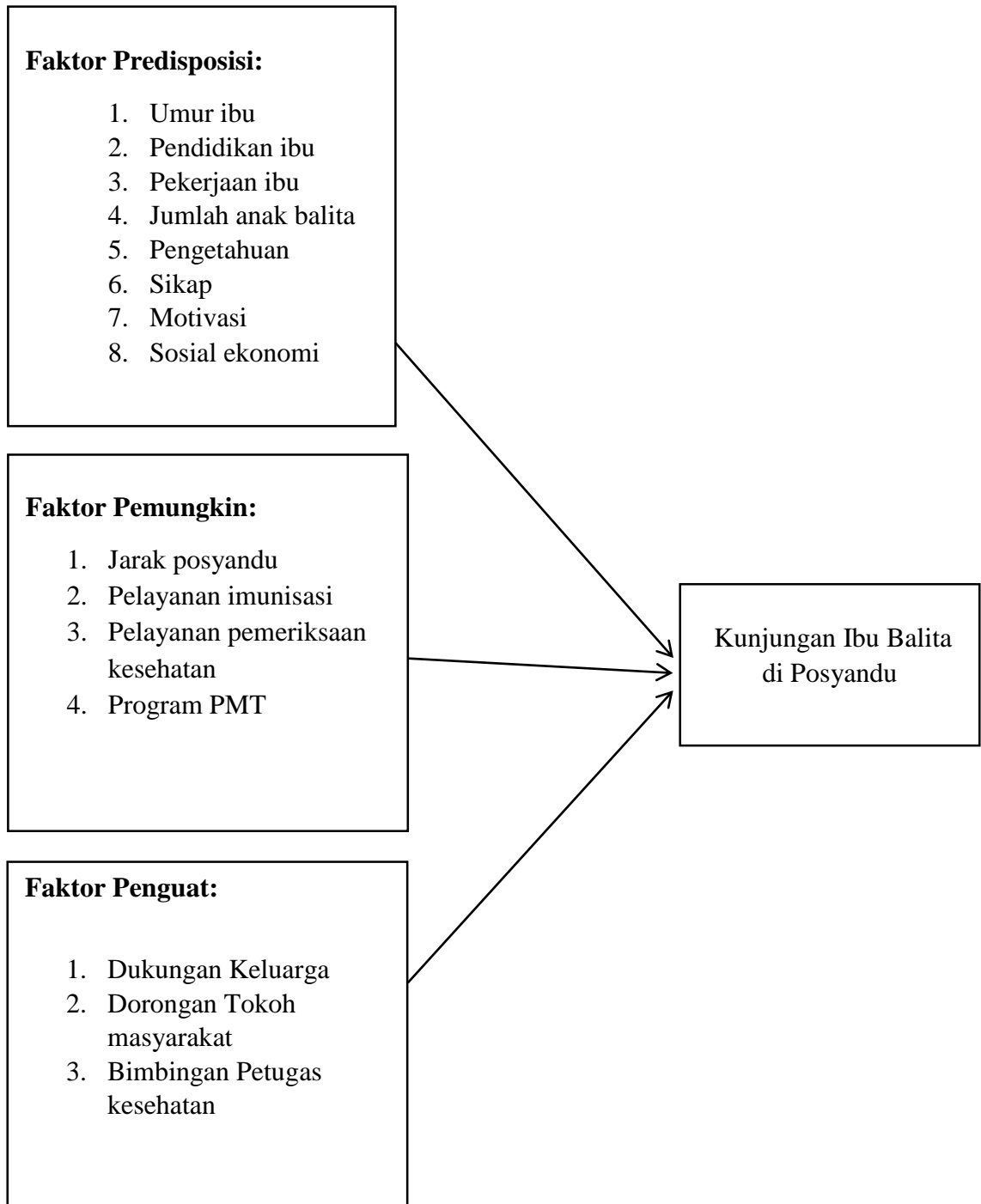
5. Meja V : Pelayanan kesehatan

- a. Pelayanan imunisasi
- b. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)
- c. Pengobatan
- d. Pemberian pil tambah darah (pil besi), vitamin A, dan obat-obatan

(Kemenkes, 2011).

2.15. KERANGKA TEORI

Kerangka konsep penelitian ini memodifikasi oleh teori Lawrence Gren (2005) yaitu faktor predisposisi (*Predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*) dan faktor penguat (*reinforcing*). Dalam penelitian ini, kerangka konsep di buat cara memodifikasi teori Lawrence Gren (2005) disesuaikan dengan lingkungan masyarakat posyandu Mluweh Ungaran Timur.



BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

6.1 SIMPULAN

Dalam hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

Ada lima 5 variabel yang dapat di teliti adapun variabel yang di teliti adalah

6. Pendidikan Ibu Balita dapat berhubungan dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kesehatan Ibu Balita di Posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang.
7. Pekerjaan Ibu Balita dapat berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan kesehatan Ibu Balita di Posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang.
8. Pengetahuan Ibu Balita dapat berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan Ibu Balita di Posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang.
9. Jarak tempat tinggal Ibu Balita dapat berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan kesehatan Ibu Balita di posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang.
10. Tempat pelaksanaan pelayanan kesehatan Posyandu dapat berhubungan dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kesehatan Ibu Balita di posyandu Mluweh Ungaran Timur Kabupaten Semarang.

Dari variabel di atas di lakukan penelitian untuk mendapatkan jawaban dapat diketahui hasil dan kesimpulan yang di simpulkan adalah sebagai berikut:

1. Ibu bayi dan balita sebagian besar memiliki perilaku kunjungan baik ke posyandu
2. Tidak terdapat hubungan antara kunjungan ibu balita di posyandu dengan umur ibu, pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan berdasarkan hasil uji Chi square dengan nilai Asymp. Sig. (2 – sided) $> 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima. Dengan demikian tidak ada hubungan yang signifikan.

6.2 SARAN

6.2.1 Bagi Dinas Kesehatan

Hasil cakupan D/S sudah bagus, disini perlu untuk mempertahankan hasil dan bila perlu ditingkatkan lagi, selain ibu balita yang diperhatikan perlu juga memperhatikan sarana dan prasarana kesehatan di posyandu seperti: poster-poster, buku, leaflet yang berhubungan dengan posyandu dan alat-alat mainan edukatif sehingga diharapkan bisa merangsang anak-anak untuk mau datang dan ditimbang ke posyandu.

6.2.2 Bagi Puskesmas

Puskesmas diharapkan bisa mempertahankan cakupan D/S yang sudah baik dan bila perlu ditingkatkan lagi, antara lain dengan cara :

1. Puskesmas secara berkala melakukan refreshing kader guna meningkatkan pengetahuan kader dan memberikan reward kepada kader yang aktif sehingga bisa menjadi motivasi kader untuk lebih aktif.
2. Penggantian buku KIA/KMS bagi balita yang tidak punya karena rusak atau hilang.

6.2.3 Tenaga Kesehatan

1. Sebagai masukan bagi bidan dalam meningkatkan kinerja kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu.
2. Meningkatkan bimbingan pada kader posyandu sehingga menambah wawasan dan pengetahuan kader serta meningkatkan semangat kerja kader dalam pelaksanaan posyandu.
3. Meningkatkan promosi kesehatan terutama pada ibu yang habis melahirkan untuk berkunjung ke posyandu sampai anak berumur 5 tahun.

6.2.4 Bagi Posyandu

1. Memberikan pemahaman dan motivasi dorongan tentang kesehatan Ibu Balita kepada Ibu di wilayah kerja posyandu Mluweh tersebut.
2. Pihak Posyandu bekerja sama dengan setiap tokoh tokoh masyarakat yang ada maupun setiap RT/RW yang ada untuk mengajak Ibu Balita untuk aktif berkunjung ke posyandu dalam memelihara kesehatan Ibu dan Balita.
3. Posyandu memberikan pelayanan kesehatan Ibu Balita dengan baik dalam kepuasan setiap kunjungan Ibu Balita yang hadir saat melakukan pemantauan status kesehatan Ibu Balita di Posyandu Mluweh.

6.2.5. Bagi Ibu Balita.

1. Bagi Ibu Balita dengan adanya penelitian, maka Ibu Balita dapat lebih aktif dalam pemeriksaan kesehatan, khususnya kunjungan Ibu Balita ke posyandu.
2. Memiliki perilaku sifat dorongan Ibu Balita lebih aktif dalam kunjungan aktif dalam pemanfaatan penyediaan pelayanan kesehatan Ibu Balita di Posyandu Mluweh.

6.2.6 Bagi Peneliti lain.

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut menggunakan variabel yang belum dilakukan dalam penelitian ini seperti kehadiran tenaga kesehatan, sosial ekonomi, pemberian PMT dan penelitian kualitatif tentang kendala-kendala atau masalah yang mempengaruhi kunjungan ibu sehingga bisa diperoleh informasi yang lebih dalam tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kunjungan ibu bayi dan balita ke posyandu.
2. Peneliti yang ingin meneliti dengan topik yang sama diharapkan dalam pemilihan desain penelitian bisa lebih baik, seperti studi kohort.
3. Pengambilan sampling dipopulasi yang lebih luas yang juga mencakup ibu yang tidak berkunjung ke posyandu sehingga sampel dapat lebih representatif.
4. Pengembangan kuisisioner yang lebih baik dengan pertanyaan-pertanyaan yang lebih detail untuk variabel yang penting terkait dengan perilaku kunjungan, misalnya pentingnya dukungan keluarga.

Daftar Pustaka

- Azwar S, 2000. *Sikap manusia Teori dan Pengukuranya*, edisi 2, Liberty, Yogyakarta
- Abrams, Rhonda. LaPlante, Alice. 2010. *Passion to Profits Panduan Sukses*.
- Bobak, I.M., & Lowdermilk, D.L. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Cessnasari.(2015. 12) *manajemen posyandu dan buku pegangan untuk ibu balita, kesehatan*.
- Candra, Budiman. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit. Buku Kedokteran EGC.
- Depdiknas. (1995). *Kamus besar Bahasa Indonesia*, edisi kedua, cetakan keempat. Balai Pustaka. Jakarta
- Dinkes. Prov. Jatim. 2006. *Dipa Program Perbaikan Gizi Masyarakat*. Surabaya.
- Dinkes Kota Semarang (2017). *Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2017*. Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- (2016). *Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2016*. Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Effendy N. (1998). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta
- Green, Lawrence, 1980. *Health Education: A Diagnosis Approach, The*
- Hastono (2009) *faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku kunjungan ibu bayi dan balita Ke posyandu di puskesmas* Skripsi: Program Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia 2012
- Hasan, A. (2008). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu-ibu yang memiliki anak Balita ke Posyandu di Kabupaten Bogor Tahun 2005*. Skripsi: Program Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Tidak diterbitkan.
- Hastono (2009). *Analisis data kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Hary Cahyati Widya dan Anggraini Nur Dina Ningrum. (2017). *Buku ajar Biostatistik Inferensial*. Semarang: Fakultas Ilmu Keolaraagan Universitas Negeri Semarang.

Hestri Suryaningsih, (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kunjungan ibu bayi dan balita ke posyandu di puskesmas kemiri muka kota depok tahun 2012*. Skripsi: Program Sarjana Kesehatan Masyarakat, Univesitas Indonesia.

<http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/193>

James, Joyce, Colin Baker & Helen Swain. 2014. *Prinsip-Prinsip Sains Untuk Keperawatan*. Jakarta : Erlangga

Karwati., Pujiati D & Mujiwati S, (2011). *Asuhan Kebidanan V (Kebidanan Komunitas)*; Jakarta : Trans Info Media.

Kenneth dan Jane 2006. *Sistem informasi manajemen*

Kemenkes RI, (2006), *Pedoman umum pengelolaan posyandu kementerian Kesehatan RI*

Kemenkes RI. (2010d). *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Meilani, N., Setiyawati, N., Estiwidani, D., Sumarah, (2009). *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta

Mulyadi, Y. (2013). *Pemanfaatan Posyandu Lansia di Kota Pariaman*. Jurnal

Notoatmodjo,s. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*.Jakarta : Rineka Cipta 2007

Notoatmojo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta

..... (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.

..... (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta :Rineka Cipta.

..... (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta.

O'Brien & Marakas. (2009). *Management Information Systems*.Ninth Edition. New York:

Sembiring, 2004 Nain 2008. *Posyandu Sebagai Saran Peran Serta Masyarakat dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Masyarakat*. Bagian Kependudukan dan Biostatistik,

FKM-USU, Medan. Siagin (1983) *Organisasi, Kepemimpinan dan Perilaku Administrasi*. PT. Gunung Agung, Jakarta.

- Suryaningsih Hestri 2012 *faktor faktor rendanya kunjungan* FKM UI. Jakarta
- Saparinto, Cahyo, Ida Purnomowati, dan Diana Hidayati. 2006. *Nilai Gizi*. Yogyakarta : Kanisius.
- Sekaran,Uma. 2011. *Metode penelitian untuk bisnis*. Jakarta. Salemba Empat.
- Sugiyono, 2003. *Metode penelitian bisnis*. Edisi 1, Bandung.
- Sulistyorini Ismawati, Cahyo dkk, 2010, *Posyandu dan Desa Siaga*, Nuha Medika, Bantul.
- Syarifuddin, Theresia, Jomima (2011) *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Rakhmat, Jalaludin. 2004. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung : Rosdakarya
- Wawan. dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran dan Sikap Perilaku Manusia Pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Yogyakarta.
- Wawan A dan Dewi M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Peilaku Manusia*.Nuha Medika, Yogyakarta.
- Roesli, U. 2004. *Mengenal ASI Eksklusif*. PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara. Jakarta.
- www.worldpress.com
- Yuryanti (2010). Koto (2011). *tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu*. Yogyakarta
- Zulkifli. 2003. *Posyandu Dan Kader Kesehatan*. USU : FKM (Fakultas Kesehatan Masyarakat).