



Unggul Dalam IPTEK

Kokoh Dalam IMTAQ

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KUNJUNGAN IBU MEMBAWA BALITA
KE POSYANDU CEMPAKA BOJONG GEDE TAHUN 2024**

ANNISA WIDYASARI

NPM : 23090270039

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

2024



Unggul Dalam IPTEK

Kokoh Dalam IMTAQ

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KUNJUNGAN IBU MEMBAWA BALITA
KE POSYANDU CEMPAKA BOJONG GEDE TAHUN 2024**

**Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Dalam Program Studi Ilmu
Keperawatam Pada Fakuktas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah
Jakarta**

ANNISA WIDYASARI

NPM : 23090270039

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Annisa Widyasari

NPM : 23090270039

Tanda Tangan :

Tanggal : 15 Agustus 2024

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Annisa Widyasari

NPM : 23090270039

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Jakarta. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan plagiarisme, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Jakarta, Agustus 2024

Annisa Widyasari

23090270039

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi dengan Judul:

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN IBU
MEMBAWA BALITA KE POSYANDU CEMPAKA BOJONG GEDE TAHUN 2024**

Oleh:

ANNISA WIDYASARI

23090270039

Telah diperiksa dan disetujui oleh dosen pembimbing untuk dilakukan uji sidang hasil
penelitian

Jakarta, 14 Agustus 2024

Mengetahui,
Pembimbing



(Dr. Erni Rita, S.Kep., Ns., M.Epid)

Mengetahui

Ka. Prodi Keperawatan



(Neneng Kurwiyah S.Kep., Ns. MNS., Sp.Kep. K)

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Hasil Penelitian Dengan Judul

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN IBU MEMBAWA BALITA KE POSYANDU CEMPAKA BOJONG GEDE TAHUN 2024

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan telah dilakukan perbaikan sesuai saran
penguji

Jakarta, 15 Agustus 2024

Penguji 1 : Dr. Erni Rita, S.Kep., Ns., M.Epid :

Penguji 2 : Drs. Dedi Muhdiana, M.Kes :

Penguji 3 : Giri Widakdo, S.Kp., MKM :

Mengetahui,
Ka. Prodi Keperawatan

(Neneng Kurwiyah S.Kep., Ns. MNS., Sp.Kep. K)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya, serta do'a restu dari keluarga, dan teman-teman sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan penelitiannya yang berjudul "Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Cempaka Bojong Gede"

Penulisan penelitian ini adalah untuk memenuhi tugas akhir pada program Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Dalam penyusunan penelitian ini, penulis mendapatkan beberapa kesulitan dan hambatan, namun berkat dorongan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung dan secara moril maupun materil akhirnya penelitian ini dapat penulis selesaikan tepat pada waktunya.

Pada kesempatan kali ini peneliti ingin mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Miciko Umeda, S.Kp, M.Biomed selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
2. Ibu Neneng Kurwiyah S.Kep., Ns. MNS., Sp.Kep. K selaku ketua program studi keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta sekaligus dosen pembimbing akademik yang telah memberikan motivasi sehingga penulis mampu menyelesaikan perkuliahan dengan baik.
3. Ibu Dr. Erni Rita, S.Kep., Ns., M.Epid selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya dan yang telah memberikan arahan, motivasi, serta meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis sehingga penyusunan penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.
4. Seluruh dosen dan staf akademik program studi ilmu keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta yang telah memberikan ilmu dan informasi untuk memudahkan peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepada kedua orang tua saya tercinta, saya berterimakasih banyak karena selalu mendo'akan saya dan memberikan dukungan moril dan materil serta yang tak kunjung henti memberikan nasehat, dan adik saya yang telah memberikan motivasi kepada saya.

6. Kepada teman – teman Transfer Kelas A yang telah bekerja sama dan saling berbagi antara suka dan duka sehingga dapat menyelesaikan perkuliahan dengan baik.

Penulis juga menyadari bahwa dalam penyusunan penelitian ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan makalah yang akan datang. Akhir kata penulis banyak mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya kepada pihak yang telah membantu sehingga makalah ini dapat selesai pada waktunya dan semoga dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan penulis.

Jakarta, 15 Agustus 2024

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

Annisa Widyasari

**Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke
Posyandu Cempaka Bojong Gede Tahun 2024**

VII BAB + 67 halaman + 10 Tabel + 2 Gambar + 6 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Posyandu merupakan salah satu UKBM yang bertujuan untuk memberdayakan dan mempermudah masyarakat untuk memperoleh kesehatan dasar. Posyandu memiliki 5 pelayanan kesehatan yang utama yaitu, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Imunisasi, Gizi, dan Penanggulangan Diare. **Tujuan:** Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu membawa balita ke Posyandu Cempaka Bojong Gede. **Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 40 responden. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji chi-square. **Hasil:** 70% responden berusia 20-30 tahun, dengan tingkat pendidikan SMA/Sederajat sebanyak 55%, sebanyak 72.5% responden tidak bekerja, 65% responden mayoritas berpengetahuan kurang baik, dan 65% responden memiliki jarak rumah yang dekat. Hasil analisis didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan ke posyandu dengan p value = 0.012, tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan ke posyandu dengan hasil p value = 1, dan tidak ada hubungan antara jarak dengan kunjungan ke posyandu dengan hasil p value= 0.730. **Kesimpulan dan Saran:** Melakukan penelitian selanjutnya dengan design penelitian eksperimen atau meneliti faktor-faktor yang berhubungan lainnya dan diharapkan untuk posyandu lebih ditingkatkan komunikasi dan edukasi kepada masyarakat tentang manfaat ke posyandu.

Kata Kunci: Ibu, Jarak, Pengetahuan, Pekerjaan, Posyandu Cempaka

NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF JAKARTA

Annisa Widayarsi

Related Factors With The Mothers' Visits Bringing Toddler To Posyandu Cempaka Bojong Gede In 2024

VII chapters + 67 pages + 10 tables + 2 images + 6 appendices

ABSTRACT

Background: Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) is a community-based health effort that aims to empower and facilitate the community in obtaining basic health services. Posyandu provides five main health services: Maternal and Child Health (KIA), Family Planning (KB), Immunization, Nutrition, and Diarrhea Management. **Objective:** To determine the factors associated with mothers bringing toddlers to Posyandu Cempaka Bojong Gede. **Research Method:** This study is a descriptive-analytic research with a cross-sectional approach. The sampling technique used was total sampling, with a sample size of 40 respondents. Data analysis was conducted using the chi-square test. **Results:** 70% of the respondents were aged 20-30 years, with 55% having a high school education or equivalent. 72.5% of the respondents were unemployed, 65% had poor knowledge, and 65% lived close to the Posyandu. The analysis showed a significant correlation between knowledge and visits to Posyandu with a p-value of 0.012. There was no significant correlation between employment status and visits to Posyandu (p-value = 1), and no significant correlation between distance and visits to Posyandu (p-value = 0.730). **Conclusion and Recommendations:** Future research should consider using an experimental research design or explore other related factors. It is also recommended that Posyandu improve communication and education efforts towards the community regarding the benefits of visiting Posyandu.

Keywords: Mothers, Distance, Knowledge, Occupation, Posyandu Cempaka

DAFTAR ISI

COVER	
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	i
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Instusi Pendidikan.....	5
2. Bagi Instusi Pelayanan	5
3. Bagi Peneliti.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Posyandu.....	6
1. Definisi	6
2. Sasaran.....	6
3. Manfaat.....	Error! Bookmark not defined.

4. Kegiatan	8
5. Penyelenggaraan Posyandu	10
6. Kunjungan ke Posyandu	11
B. Konsep Balita	12
1. Definisi	12
2. Tumbuh Kembang Balita	12
C. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan ke Posyandu	16
1. Faktor-faktor predisposisi.....	16
2. Faktor-faktor pendukung.....	16
3. Faktor-faktor pendorong.....	16
D. Penelitian Terkait.....	22
E. Kerangka Teori	24
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN DAN HIPOTESIS.....	25
A. Kerangka Konsep	25
B. Hipotesis	26
C. Definisi Operasional	26
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	28
A. Desain Penelitian	28
B. Populasi dan Sampel	28
1. Populasi.....	28
2. Sampel.....	28
C. Kriteria Inklusi	29
1. Kriteria Inklusi	29
D. Tempat Penelitian	29
E. Waktu Penelitian	29
F. Etika Penelitian.....	29
1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (respect for persons).....	29

2.	Prinsip menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (respect for privacy and confidentiality)	29
3.	Prinsip berbuat baik (beneficence) dan tidak merugikan (nonmaleficence)	30
4.	Prinsip keadilan (justice).....	30
G.	Alat Pengumpulan Data	30
H.	Uji Validitas dan Reabilitas.....	31
1.	Uji Validitas	31
2.	Uji Reabilitas	32
I.	Prosedur Pengumpulan Data.....	33
1.	Tahap Persiapan	33
2.	Tahap Pelaksanaan	33
3.	Tahap terminasi.....	34
J.	Analisa Data	34
1.	Analisa Univariat	34
2.	Analisa Bivariat.....	34
BAB V HASIL PENELITIAN		36
A.	Analisa Univariat.....	36
1.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi Responden	36
2.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Pengetahuan dan Jarak	37
3.	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Dependen	38
B.	Analisa Bivariat	38
1.	Hubungan Berdasarkan Data Pengetahuan Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu	39
2.	Hubungan Berdasarkan Data Pekerjaan Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu	40
3.	Hubungan Berdasarkan Data Jarak Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu	41
BAB VI PEMBAHASAN		42

A. Keterbatasan Penelitian	49
B. Analisa Univariat.....	42
1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi Responden	42
2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Pengetahuan dan Jarak	44
3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Dependen	45
C. Analisa Bivariat	46
1. Distribusi Responden Berdasarkan Data Pengetahuan Dengan Kunjungan Ke Posyandu	46
2. Distribusi Responden Berdasarkan Data Pekerjaan Dengan Kunjungan Ke Posyandu	47
3. Distribusi Responden Berdasarkan Data Jarak Dengan Kunjungan Ke Posyandu	48
BAB VII PENUTUP	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran	52
1. Bagi institusi Pendidikan.....	52
2. Bagi Institusi Pelayanan	52
3. Bagi Peneliti.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	28
Tabel 4. 1 Kisi Kisi Kuesioner Pengetahuan Tentang Posyandu.....	31
Tabel 4. 2 Validitas Instrumen Penelitian Variabel Pengetahuan Ibu	32
Tabel 4. 3 Reabilitas Instrumen Penelitian Variabel Pengetahuan	33
Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan data demografi responden (usia, pendidikan, dan pekerjaan).....	36
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Pengetahuan, Dan Jarak Responden Di Posyandu Cempaka Bojong Gede	37
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Kunjungan Responden Di Posyandu Cempaka Bojong Gede	38
Tabel 5. 4 Hubungan Berdasarkan Data Pengetahuan Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Cempaka Bojong Gede	39
Tabel 5. 5 Hubungan Berdasarkan Data Pekerjaan Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Cempaka Bojong Gede.....	40
Tabel 5. 6 Hubungan Berdasarkan Data Jarak Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Cempaka Bojong Gede	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian	24
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lembar Persetujuan Responden	58
Lembar Kuesioner	59
Hasil Olah Data	62
Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data	66
Surat Permohonan Ijin Penelitian	67
Lembar Konsul	68

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan “dari, oleh, untuk, dan bersama” masyarakat. UKBM ini yang menyelenggarakan pembangunan kesehatan, pendidikan, dan ekonomi dengan tujuan untuk memberdayakan masyarakat dan mempermudah masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar, pendidikan, dan ekonomi. Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya adalah bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui dan pasangan usia subur (PUS) (Kemenkes, 2023).

Posyandu memiliki sekurang-kurangnya 5 (lima) pelayanan kesehatan dasar yakni Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), IGunisasi, gizi, dan Penanggulangan Diare. Selain kegiatan utama diatas, masyarakat dapat menambah kegiatan posyandu dengan kegiatan baru misalnya: perbaikan kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, dan berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya. Posyandu yang seperti ini disebut dengan nama Posyandu Terintegrasi.

Saat ini posyandu sebagai upaya kesehatan atau fasilitas kesehatan yang berguna bagi masyarakat telah kehilangan keterpaduannya, sehingga masyarakat beranggapan bahwa fungsi posyandu hanya sebagai pos penimbangan balita. Kesadaran masyarakat Indonesia yang kurang akan pentingnya peran posyandu menyebabkan terhambatnya proses pelayanan kesehatan yang baik bagi para balita. Menurut (Kemendagri 2023) terdapat 216,293 unit posyandu aktif yang berada di Indonesia, dan jumlah Posyandu aktif yang terdapat di Jawa barat sebanyak 43.022 unit posyandu aktif. Menurut (Dinkes, 2020) Selama 3 tahun terakhir jumlah posyandu di Kabupaten Bogor cenderung meningkat dari tahun ke tahun meskipun ratio kader per posyandu masih rendah. Tahun 2017 sebanyak 4.898 posyandu dengan kader aktif 25.529 kader, tahun 2018 sebanyak 4.927 posyandu dengan kader aktif 25.529 kader, dan tahun 2019 sebanyak 4.997 posyandu dengan kader aktif 19.328. rasio kader per posyandu 3,86 berarti rata rata setiap posyandu memiliki

kader 4 orang.

Banyak faktor yang menyebabkan tingkat partisipasi ibu ke posyandu masih rendah. Kondisi ini dapat dilihat dari cara pandang orang tua yang merasa anaknya tidak perlu dibawa ke posyandu seiring bertambahnya usia, jarak tempuh posyandu, sibuk bekerja, tidak sempat membawa anak balitanya ke posyandu, atau ibu telah mendapat informasi-informasi yang beredar di halaman internet yang belum tentu saja valid, sehingga menyebabkan ketakutan ketakutan ibu membawa anaknya ke posyandu. (Rumiatus & Mawadah, 2017).

Hasil penelitian (Rumiatus & Mawadah, 2017) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu Di Desa Mekarsari Kabupaten Lebak Provinsi Banten Tahun 2016” didapatkan hasil penelitian bulan Maret - November 2016 di Desa Mekar Sari Lebak Banten pada 113 responden diperoleh kesimpulan yaitu, dari 5 variabel tersebut terdapat 3 variabel yang berhubungan dengan faktor kunjungan ibu ke posyandu yaitu pendidikan dengan nilai $p=0.001$, pengetahuan $p=0,001$ dan usia anak $p=0,000$, dan diperoleh nilai $p=0,056$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kunjungan ibu ke posyandu juga berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel jarak dengan perilaku kunjungan ibu ke posyandu dengan nilai $p=0,210$, sedangkan dari ketiga variabel tersebut faktor yang sangat mempengaruhi kunjungan ibu ke posyandu adalah usia anak balita.

Hasil Penelitian (Nurdin et al., 2019) dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu di Jorong Tarantang” didapatkan hasil yaitu Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu balita dengan partisipasi kunjungan ibu balita ke posyandu, $p = 0,021$, terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan ibu balita dengan partisipasi kunjungan ibu balita ke posyandu, $p = 0,023$, terdapat hubungan bermakna antara motivasi ibu balita dengan partisipasi kunjungan ibu balita ke posyandu, $p = 0,003$, dan terdapat hubungan bermakna antara peran kader dengan partisipasi kunjungan ibu balita ke posyandu, $p = 0,027$.

Hasil penelitian oleh (Nurlelawati & Rosmiati, 2023) dengan Judul “Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu yang Mempunyai Balita ke Posyandu Kelurahan Penggilingan Jakarta Timur”. Hasil Penelitian yang didapatkan yaitu, Ibu yang berpartisipasi baik dalam kunjungan ke posyandu 42,7% dan yang partisipasi ibu kurang 57,3%. Ibu yang kurang berpartisipasi dalam kunjungan ke

posyandu terbanyak pada usia <20 tahun yaitu 42.7%, pendidikan rendah 36.5%. ibu bekerja 46.9%, pengetahuan kurang 46.9%, peran kader kurang 27.1%. Lima variable yang diteliti yang berkaitan dengan partisipasi kunjungan posyandu ada dua variable yang berhubungan yaitu pekerjaan $p = 0,031$ dan pengetahuan $p = 0,009$ dan variable tidak yang berhubungan yaitu usia $p = 0,295$, Pendidikan $p = 0,206$, dan peran kader $p = 0,961$.

Hasil penelitian oleh (Nababan et al., 2021) menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu, jarak posyandu, peran kader serta dukungan keluarga dalam penimbangan balita di wilayah kerja Puskesmas Pardamean kota Pematangsiantar tahun 2020 dengan hasil statistik masing masing variable yaitu $p = 0.000$, $p = 0,002$, $p = 0,002$ dan $p = 0,017$.

Sedangkan hasil Penelitian yang dilakukan oleh (Apriasih, 2022) menyimpulkan bahwa Partisipasi ibu balita ke posyandu di beberapa wilayah di Indonesia termasuk kurang capaian dari target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu sebesar 80% , partisipasi ibu yang memiliki balita ke posyandu dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap, motivasi yang dimiliki ibu. Faktor pemungkin yaitu jarak ke posyandu sedangkan faktor penguat yaitu peran kader dan petugas kesehatan serta dukungan keluarga.

Hasil Penelitian dari (Ibrahim & Hutagaol, 2024) dengan judul “Perilaku Partisipasi Ibu Balita Dalam Kunjungan Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari” didapatkan hasil penelitian 7 variabel yang berhubungan yaitu, pendidikan $p = 0,043$, usia $p = 0,034$, tingkat ekonomi $p = 0,010$, pengetahuan $p = 0,006$, sikap nilai $p = 0,032$, motivasi $p = 0,019$, dukungan keluarga $p = 0,004$, jarak $p = 0,007$, dan 2 variabel yang tidak berhubungan yaitu, status pekerjaan $p = 0,241$, kepemilikan KMS $p = 0,321$ dengan partisipasi ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mekarsari. Peneliti juga menyarankan masyarakat khususnya ibu balita diharapkan untuk lebih terbuka menerima informasi dan arahan dari petugas kesehatan serta selalu aktif dalam kegiatan posyandu.

Menurut Penelitian (Pangesti & Agussafutri, 2019) yang berjudul “Hubungan Status Pekerjaan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu Balita Dengan Kepatuhan Kunjungan Posyandu Di Posyandu Balita Singosari Kelurahan Banyuanyar Surakarta Tahun 2018” didapatkan hasil yaitu adanya hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan kunjungan ke Posyandu Balita dan secara

statistik signifikan ($p = 0,022$). Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang Posyandu dengan kepatuhan kunjungan ke Posyandu Balita dan secara statistik signifikan ($p = 0,010$).

Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sumini & Anggraini, 2019) didapatkan hasil Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan keaktifan ibu datang ke Posyandu Gelang dan Kroyo Desa Gelang Kulon Kecamatan Sampung Kabupaten Ponorogo dengan hasil taraf signifikansi 0,000, $r : 0,695$.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan kepada salah satu kader Posyandu Cempaka Bojong Gede, Posyandu Cempaka diadakan setiap hari Selasa pada minggu kedua setiap bulannya, dengan kegiatan seperti menimbang berat badan, imunisasi, KB dan lainnya. Terdapat 40 balita yang berada di wilayah Posyandu Cempaka dan hanya sekitar 20 balita (50%) yang datang berkunjung ke posyandu setiap bulannya. Kader Posyandu mengatakan, ibu bekerja yang memiliki balita jarang datang berkunjung ke posyandu, dikarenakan posyandu diadakan pada saat hari kerja, juga biasanya ibu bekerja sudah melakukan imunisasi di klinik atau rumah sakit tempat anaknya dilahirkan. Kader Posyandu juga mengatakan biasanya ibu yang memiliki balita, yang sudah berusia diatas 3 tahun dan sudah mendapat imunisasi dasar secara lengkap malas berkunjung ke posyandu, dikarenakan anaknya yang sudah memasuki usia pre-sekolah dan tidak sempat mengikuti kegiatan posyandu yang dilaksanakan pada hari kerja.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik mengambil judul penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu membawa Balita ke Posyandu Cempaka Bojong Gede. Dengan tujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan kunjungan ibu membawa balita ke posyandu di wilayah Bojong Gede.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah di atas maka dapat diidentifikasi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu faktor faktor apa saja yang berhubungan dengan kunjungan ibu membawa balita ke Posyandu Cempaka Bojong Gede.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu membawa balita ke Posyandu Cempaka Bojong Gede tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi data demografi (nama, usia, Pendidikan, pekerjaan) ibu membawa balita ke Posyandu Cempaka Bojong Gede Tahun 2024
- b. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu membawa balita ke Posyandu Cempaka Bojong Gede Tahun 2024
- c. Diketahui distribusi jarak ibu membawa balita ke Posyandu Cempaka Bojong Gede Tahun 2024
- d. Diketahui hubungan pengetahuan dengan kunjungan ibu membawa balita ke Posyandu Cempaka Bojong Gede Tahun 2024
- e. Diketahui hubungan pekerjaan dengan kunjungan ibu membawa balita ke Posyandu Cempaka Bojong Gede Tahun 2024
- f. Diketahui hubungan jarak rumah dengan kunjungan ibu membawa balita ke Posyandu Cempaka Bojong Gede Tahun 2024

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat terhadap institusi Pendidikan sebagai bahan bacaan/referensi di instusi Pendidikan terkait

2. Bagi Instusi Pelayanan

Dapat dijadikan sumber informasi terkait faktor faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu membawa balita sehingga dapat meningkatkan program yang mendukung kunjungan ibu membawa balita ke posyandu

3. Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan dan pengalaman baru dalam melakukan penelitian serta dapat mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu membawa balita ke posyandu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Posyandu

1. Definisi

Pengertian Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan “dari, oleh, untuk, dan bersama” masyarakat. UKBM ini menyelenggarakan pembangunan kesehatan, pendidikan, dan ekonomi dengan tujuan memberdayakan masyarakat dan mempermudah masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar, pendidikan, dan ekonomi (Kemenkes, 2023).

Posyandu merupakan fasilitas kesehatan yang memiliki berbagai layanan program, sehingga pelaksanaannya perlu menyertakan aspek pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat mencakup segala upaya fasilitasi yang bersifat tidak instruktif, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat. Hal ini dilakukan agar masyarakat mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, mengetahui potensi yang dimiliki, serta dapat merencanakan dan menyelesaikan masalah tersebut dengan memanfaatkan sumber daya yang ada (Kemenkes, 2023).

Pelayanan kesehatan dasar di posyandu mencakup sekurang-kurangnya 5 (lima) kegiatan, yakni Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare.

2. Sasaran

Menurut (Kemenkes, 2011) sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat, dimana utamanya, yaitu :

- a. Bayi dan anak usia pra sekolah (0-5 tahun)
- b. Ibu hamil, ibu nifas, dan menyusui
- c. Pasangan Usia Subur (PUS)

3. Manfaat

- a. Bagi Kesehatan Bayi dan Balita (Kemenkes, 2021)
 - 1) Mengetahui status kesehatan anak
 - 2) Mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak
 - 3) Memperoleh kapsul Vitamin A dua kali dalam setahun pada bulan Februari dan Agustus
 - 4) Mendapatkan imunisasi secara lengkap
 - 5) Deteksi awal gangguan pertumbuhan berat badan dan panjang/tinggi badan anak, sebagai upaya pencegahan gizi buruk dan stunting serta dapat dirujuk segera ke Puskesmas terdekat
 - 6) Memperoleh penyuluhan tentang kesehatan bayi dan balita
- b. Bagi Kesehatan Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Menyusui
 - 1) Memantau berat badan dan pengukuran lingkaran lengan atas
 - 2) Memperoleh Tablet Tambah Darah serta imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bagi ibu yang sedang hamil
 - 3) Memperoleh penyuluhan kesehatan tentang kesehatan ibu (perencanaan kehamilan, gizi untuk ibu hamil dan ibu menyusui, dan sebagainya)
- c. Bagi Kader
 - 1) Mendapatkan berbagai informasi kesehatan lebih dahulu dan lebih lengkap.
 - 2) Ikut berperan secara nyata dalam perkembangan tumbuh kembang anak balita dan kesehatan ibu.
 - 3) Citra diri meningkat di mata masyarakat sebagai orang yang terpercaya dalam bidang kesehatan.
 - 4) Menjadi panutan karena telah mengabdikan diri demi pertumbuhan anak dan kesehatan ibu.
- d. Bagi Puskesmas (Kemenkes, 2011)
 - 1) Optimalisasi fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan perorangan primer dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer.
 - 2) Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
 - 3) Mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat.

e. Bagi Sektor Lain

- 1) Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan dan sosial dasar lainnya, terutama yang terkait dengan upaya penurunan AKI, AKB dan AKABA sesuai kondisi setempat.
- 2) Meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas, pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing sektor.

4. Kegiatan

Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Secara rinci kegiatan Posyandu adalah sebagai berikut: (Kemenkes, 2011)

a. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

1) Ibu Hamil

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil mencakup:

- a) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemantauan nilai status gizi (pengukuran lingkaran lengan atas), pemberian tablet besi, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid. Selain itu, dilakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri dan konseling terkait Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta metode KB pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan bantuan kader. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.
- b) Untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil, setiap kali posyandu dilaksanakan perlu diselenggarakan kelas ibu hamil yang berisi seperti : Penyuluhan tanda bahaya pada kehamilan, persiapan persalinan, persiapan menyusui, KB dan gizi, Perawatan payudara dan pemberian ASI, Peragaan pola makan ibu hamil, Peragaan perawatan bayi baru lahir dan Senam ibu hamil

2) Ibu Nifas dan Menyusui

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 pemberian kapsul pertama).
- c) Perawatan payudara.
- d) Dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi fundus uteri (rahim) dan pemeriksaan lochia oleh petugas kesehatan. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.

3) Bayi dan Anak balita

Pelayanan Posyandu untuk bayi dan anak balita sebaiknya dilakukan dengan cara yang menyenangkan dan merangsang kreativitas serta tumbuh kembang anak. Jika ruang pelayanan memadai, anak balita sebaiknya dilepas bermain sesama balita lainnya dibawah pengawasan orang tua dan tidak digendong saat menunggu giliran pelayanan. Untuk itu, penting disediakan sarana permainan yang sesuai dengan usia balita. Jenis pelayanan yang diberikan Posyandu untuk balita mencakup:

- a) Penimbangan berat badan
- b) Penentuan status pertumbuhan
- c) Penyuluhan dan konseling
- d) Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas, dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.

b. Keluarga Berencana (KB)

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

c. Imunisasi

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

d. Gizi

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

e. Pencegahan dan Penanggulangan Diare

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

(Kemenkes, 2011) menyebutkan bahwa posyandu bisa saja memiliki kegiatan tambahan yang berbeda-beda setiap bulannya, sesuai dengan kebutuhan atau permintaan Masyarakat. Semakin aktif masyarakat memberikan usulan kegiatan tambahan, maka semakin beragam dan menarik pula kegiatan di Posyandu. Kegiatan tambahan dapat berupa Pos PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini), Kesehatan Reproduksi Remaja/ Posyandu Remaja, Kesehatan Usia Kerja/Pos UKK (Upaya Kesehatan Kerja), Kesehatan Lanjut Usia/Posyandu Lansia, TOGA (Tanaman Obat Keluarga), BKB (Bina Keluarga Balita), Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular), Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan, Posmaldes (Pos Malaria Desa), Pokmair (Kelompok Pemakai Air), dan sebagainya.

5. Penyelenggaraan Posyandu

a. Waktu Penyelenggaraan

Posyandu buka satu kali dalam sebulan. Hari dan waktu yang dipilih, sesuai dengan hasil kesepakatan. Apabila diperlukan, hari buka Posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan.

b. Tempat Penyelenggaraan

Tempat penyelenggaraan kegiatan Posyandu sebaiknya berada pada lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Tempat penyelenggaraan tersebut dapat di salah satu rumah warga, halaman rumah, balai desa/kelurahan, balai

RW/RT/dusun, salah satu kios di pasar, salah satu ruangan perkantoran, atau tempat khusus yang dibangun secara swadaya oleh masyarakat.

c. Penyelenggaraan Kegiatan

Pada saat penyelenggaraan posyandu minimal jumlah kader kesehatan ialah 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah langkah yang akan dilaksanakan oleh Posyandu, yakni terpacu pada system lima langkah (Kemenkes, 2011) sebagai berikut:

- 1) Meja 1: Pendaftaran semua yang hadir/datang ke Posyandu,
- 2) Meja 2: Penimbangan bayi, balita dan ibu hamil,
- 3) Meja 3: Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS)
- 4) Meja 4: Penyuluhan kesehatan
 - a) Menjelaskan data KMS/KIA atau keadaan anak berdasarkan data kenaikan/bertambahnya berat badan yang digambarkan dalam grafik KMS/KIA kepada ibu dari anak yang bersangkutan.
 - b) Memberikan penyuluhan kepada setiap ibu dengan mengacu pada data yang ada di KMS/KIA anaknya atau bisa dari hasil pengamatan mengenai masalah yang dialami sasaran.
 - c) Memberikan rujukan ke puskesmas jika diperlukan untuk balita, ibu hamil, dan ibu menyusui
- 5) Meja 5: Pelayanan Kesehatan, seperti KB, imunisasi, pengobatan sederhana serta pemberian pil tambah darah (zat besi), vitamin A, dan obat-obatan lainnya.

6. Kunjungan ke Posyandu

Kunjungan ibu membawa Balita ke posyandu merupakan kegiatan yang rutin dilakukan oleh ibu untuk membawa anaknya yang berusia 1-5 tahun ke posyandu setiap bulan, untuk mendapatkan berbagai layanan kesehatan seperti penimbangan, imunisasi, penyuluhan gizi dan lain sebagainya.

Menurut (Kemenkes, 2011) jumlah ideal kunjungan ibu membawa balita ke posyandu sebanyak 12 kali per tahun, namun jika jumlah kunjungan ibu membawa balita ke posyandu sebanyak 8 kali per tahun, kunjungan ibu dapat dikatakan sudah cukup aktif, sebaliknya jika kunjungan ibu ke posyandu kurang dari 8 kali pertahun, kunjungan tersebut dianggap tidak aktif.

B. Konsep Balita

1. Definisi

Menurut (Kemenkes, 2024) balita adalah anak yang telah memasuki usia diatas satu tahun tepatnya berusia 12-59 bulan dan sering disebut dengan anak dibawah lima tahun..

Bayi dan balita terutama sangat dipengaruhi oleh lingkungan mikro (ibu) dan mini (keluarga), meskipun lingkungan meso dan makro juga berpengaruh. Seiring bertambahnya usia anak, pengaruh bio-psikososial dari lingkungan terhadap tumbuh kembangnya menjadi semakin luas dan kompleks. Deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita dapat dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik rutin, skrining perkembangan dan pemeriksaan lanjutan. Gangguan pertumbuhan dapat diakibatkan oleh faktor primer dan sekunder. Penyebab primer antara lain kelainan pertumbuhan tulang, kelainan metabolik, dan faktor keturunan. Penyebab sekunder antara lain retardasi pertumbuhan intra uterin, malnutrisi kronik, dan kelainan psikososial (Soedjatmiko, 2016) dalam (Akbar et al., 2020).

2. Tumbuh Kembang Balita

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh pemenuhan gizi sejak hamil bahkan sejak calon ibu remaja dan stimulasi sejak dalam kandungan. Pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal dapat terjadi pada anak-anak yang kebutuhan gizi seimbang terpenuhi baik dari jumlah dan kualitasnya, pada anak yang sehat serta terstimulasi dengan baik sesuai dengan tahapan usianya

Pertumbuhan (growth) berkaitan dengan perubahan dalam ukuran, jumlah, atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan berat (gram, pound, kilogram), panjang (cm, meter), usia tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Perkembangan (development) merujuk pada bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang menjadi lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diprediksi, sebagai hasil dari proses pematangan. Adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh. organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Selain itu,

perkembangan juga mencakup aspek emosi, intelektual, dan perilaku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya

a. Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan (Sembiring, 2019)

1) Faktor Herediter

Merupakan faktor pertumbuhan yang dapat diturunkan yaitu suku, ras, jenis kelamin. Jenis kelamin ditentukan sejak dalam kandungan. Anak laki-laki setelah lahir cenderung lebih besar dan tinggi dibandingkan anak perempuan, hal ini akan nampak saat anak sudah mengalami masa pra-pubertas. Ras dan suku bangsa juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, misalnya suku bangsa Asia memiliki tubuh yang lebih pendek dari pada orang eropa atau suku Asmat dari Irian berkulit hitam.

2) Faktor Lingkungan

a) Lingkungan Pra Natal

Kondisi lingkungan yang mempengaruhi janin dalam uterus yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan, seperti gangguan nutrisi karena kurangnya asupan gizi yang baik pada ibu, gangguan endokrin pada ibu, ibu yang mendapat terapi sitostatika atau mengalami infeksi rubella, toxoplasmosis, sifilis, dan herpes. Faktor lainnya yaitu radiasi yang dapat menyebabkan kerusakan pada organ otak janin.

b) Lingkungan Post Natal

Pertumbuhan dan perkembangan setelah bayi lahir dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu nutrisi, budaya lingkungan, status sosial dan ekonomi keluarga, iklim/cuaca, olahraga/latihan fisik, posisi anak dalam keluarga, dan status kesehatan.

3) Faktor Hormonal

Hormon yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah somatotropin yang mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan, hormon tiroid dengan menstimulasi metabolisme tubuh, glukokortikoid yang berfungsi menstimulasi pertumbuhan sel interstisial dari testis untuk memproduksi testosteron dan ovarium untuk memproduksi estrogen.

Hormon ini akan menstimulasi perkembangan seksual sesuai dengan peran masing-masing baik pada anak laki-laki maupun perempuan.

b. Indikator pertumbuhan dan perkembangan (Sembiring, 2019)

1) Pertumbuhan

- a) Berat badan: pada usia akhir bulan ke-12 terjadinya penambahan 3x lipat berat badan lahir. Pada masa bermain, terjadi penambahan berat badan sekitar 4x lipat dari berat badan lahir serta penambahan berat badan setiap tahunnya sekitar 2-3 kg.
- b) Tinggi badan: pada akhir tahun akan meningkat sekitar 50% dari tinggi badan lahir. Pada masa pra sekolah, khususnya diakhir usia 4 tahun, terjadi penambahan rata-rata 2x lipat dari tinggi badan waktu lahir dan mengalami penambahan setiap tahunnya kurang lebih 6-9 cm.
- c) Lingkar kepala: pada usia 1 tahun hanya mengalami pertumbuhan kurang lebih 46,5 cm. pada usia 2 tahun mengalami pertumbuhan kurang lebih 49 cm, kemudian akan bertambah 1 cm sampai dengan usia ketiga bertambah lagi kurang lebih 5 cm sampai dengan usia remaja.
- d) Gigi: pada pertumbuhan gigi, pada usia 12 biasanya tumbuh gigi insisi sentral bagian rahang atas dan bawah, dilanjutkan pada gigi insisi lateral pada bagian rahang atas dan bawah pada usia 9-16 bulan, gigi taring atau kaku pada usia 16-23 bulan, gigi molar pertama pada usia 13-19 bulan, dan gigi molar kedua pada usia 25-33 bulan.
- e) Organ penglihatan: pada usia 11-12 bulan ketajaman penglihatan mendekati 20/20, dapat mengikuti objek yang dapat bergerak. Pada usia 12-14 bulan mampu mengidentifikasi bentuk geometris. Pada usia 19-24 bulan mampu berakomodasi dengan baik.
- f) Organ pendengaran: pada usia 10-12 bulan mampu mengenal beberapa kata dan artinya. Pada usia 18 bulan mulai dapat membedakan bunyi. Pada usia 36 bulan mampu membedakan bunyi yang halus dalam bicara. Pada usia 48 bulan mulai membedakan bunyi yang serupa dan mampu mendengarkan yang lebih halus.

2) Perkembangan

a) Perkembangan motorik halus

Perkembangan motorik halus pada usia 1-2 dapat ditandai dengan kemampuan mencoba, menyusun, atau membuat menara dari kubus, dan pada masa pra sekolah ditunjukkan dengan memiliki kemampuan menggoyangkan jari-jari kaki, menggambar dua atau tiga bagian, memilih garis yang lebih panjang dan menggambar orang, melepas objek dengan jari lurus, mampu menjepit benda, melambatkan tangan, menggunakan tangannya untuk bermain, menempatkan objek ke dalam wadah, makan sendiri, minum dari cangkir dengan bantuan, makan dengan jari, serta membuat coretan di kertas.

b) Perkembangan motorik kasar

Pada usia 1-2 tahun terjadi perkembangan motorik kasar yang signifikan. Pada masa ini anak sudah dapat melangkah dan berjalan dengan tegak. Sekitar usia 18 bulan anak mampu menaiki tangga dengan cara 1 tangan dipegang, pada akhir tangan kedua sudah mampu berlari-lari kecil, emnendang bola, dan mulai mencoba melompat. Pada masa pra sekolah perkembangan motorik kasar dapat diawali dengan kemampuan untuk berdiri dengan satu kaki selama satu sampai lima deik, melompat dengan satu kaki, berjalan dengan satu kaki, berjalan dengan tumit ke jari kaki, menjelajah, membuat posisi merangkak, dan berjalan dengan bantuan.

c) Perkembangan Bahasa

Pada usia 1-2 tahun perkembangan bahasa mulai ditandai dengan anak mampu memiliki sepuluh pendaharaan kata, yaitu tingginya kemampuan meniru, mengenal, dan responsif terhadap orang lain, mampu menunjukkan dua gambar, mampu mengkoordinasikan kata-kata, serta mulai mampu menunjukkan lambaian anggota badan. Pada masa pra sekolah perkembangan bahasa diawali dengan anak dapat menyebutkan hingga empat gambar, menyebutkan satu hingga dua warna, menyebutkan kegunaan benda, menghitung, mengartikan dua kata, mengerti empat kata depan, mengerti beberapa kata sifat dan jenis kata lainnya,

menggunakan bunyi untuk mengidentifikasi objek, orang dan aktivitas, menirukan berbagai bunyi kata, memahami arti larangan, serta merespons panggilan dari orang lain, atau anggota keluarga dekat.

d) Perkembangan perilaku adaptasi atau adaptasi sosial

Dapat ditunjukkan dengan adanya kemampuan membantu kegiatan dirumah, menyuapi boneka, mulai menggosok gigi serta mencoba mengenakan baju sendiri. Pada masa pra sekolah ditunjukkan adanya kemampuan bermain dengan permainan sederhana, menangis jika dimarahi, membuat permintaan sederhana dengan gaya tubuh, menunjukkan peningkatan kecemasan terhadap perpisahan, serta mengenali anggota keluarga.

C. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan ke Posyandu

Menurut Green Lawrence dalam teori ini bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor yakni faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 hal yakni (Pakpahan et al., 2021):

1. Faktor-faktor predisposisi

Faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor-faktor ini terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, norma sosial, budaya, dan faktor sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pengalaman kerja).

2. Faktor-faktor pendukung

Faktor-faktor yang memfasilitasi suatu perilaku. Yang termasuk kedalam faktor pendukung adalah sarana dan prasarana kesehatan.

3. Faktor-faktor pendorong

Faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor-faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi perilaku masyarakat.

a. Pengetahuan

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan, karena dengan pengetahuan maka akan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Ada banyak definisi tentang

pengetahuan dan sampai saat ini masih dalam perdebatan antara satu ahli dengan ahli lainnya tentang pengetahuan. Beberapa definisi tentang pengetahuan dapat disimak pada ulasan berikut ini. (Swarjana, 2022).

- 1) Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang diperoleh melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya. (Cambrige, n.d.)
- 2) Pengetahuan adalah informasi, pemahaman, dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan atau pengalaman, (Oxford, n.d.)
- 3) Pengetahuan adalah informasi dan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang. Knowledge is information and understanding about a subject which a person has, or which all people have (Collins, n.d.)

Pengetahuan juga dibedakan menjadi tiga kategori yaitu:

- 1) Dinyatakan baik apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 75-100% dari jumlah pertanyaan.
- 2) Dinyatakan cukup apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 56-75% dari jumlah pertanyaan
- 3) Dinyatakan kurang apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 40-50% dari jumlah pertanyaan (Rachmawati, 2019).

Ibu balita yang memiliki pengetahuan yang rendah cenderung memiliki cakupan kesehatan yang kurang baik, seperti mengikuti kegiatan posyandu hanya untuk mendapat imunisasi saja, dan jarang kembali berkunjung ke posyandu jika imunisasi yang didapat dirasa sudah lengkap.

Pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku masyarakat. Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, dapat mengakibatkan sulitnya terdeteksi penyakit-penyakit yang terjadi dalam masyarakat. Pendidikan kesehatan sangat diperlukan dan sekolah merupakan sarana yang baik bagi pendidikan kesehatan serta merupakan perpanjangan tangan pendidikan kesehatan bagi keluarga. Oleh karena itu lingkungan sekolah, baik lingkungan fisik atau lingkungan sosial yang sehat, memiliki dampak yang besar terhadap perilaku sehat seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak juga pengetahuan yang dimiliki (Pakpahan et al., 2021).

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Linda Rambe & Natalia Lase, 2019) dengan hasil uji chi square menunjukkan nilai $p < \alpha$ ($0,003 < 0,05$) membuktikan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan kunjungan posyandu. dari hasil tersebut dapat dikatakan ibu yang memiliki Pendidikan masih rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam mendapatkan informasi-informasi baru terhadap kesehatan keluarga terutama pada kunjungan balitanya ke posyandu, sedangkan ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih sering berkunjung ke posyandu karena lebih mudah menerima informasi kesehatan, sehingga memotivasi mereka untuk menggunakan fasilitas kesehatan.

b. Pekerjaan

(Wiltshire, 2016) mendefinisikan kerja/pekerjaan sebagai konsep yang dinamis dengan berbagai sinonim dan definisi.

- 1) Pekerjaan mengacu pada pentingnya suatu aktifitas, waktu, dan tenaga yang dihabiskan, serta imbalan yang diperoleh.
- 2) Pekerjaan merupakan rangkaian keterampilan dan kompetensi tertentu yang harus selalu ditingkatkan dari waktu ke waktu.
- 3) Pekerjaan adalah cara untuk mempertahankan kedudukan daripada sekedar mencari nafkah.
- 4) Pekerjaan adalah "kegiatan sosial" di mana individu atau kelompok menempatkan upaya selama waktu dan ruang tertentu, kadang-kadang dengan mengharapkan penghargaan moneter (atau dalam bentuk lain), atau tanpa mengharapkan imbalan, tetapi dengan rasa kewajiban kepada orang lain.

Menurut Undang - Undang Dasar 1945 pasal 27 ayat 2 menyebutkan bahwa tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaanya. Pasal 38 Undang - Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia juga mengatur demikian yaitu

- 1) Setiap warga negara, sesuai dengan bakat, kecakapan dan kemampuan,berhak atas pekerjaan yang layak.
- 2) Setiap orang berhak dengan bebas memilih pekerjaan yang disukainya dan berhak pula atas syarat - syarat ketenagakerjaan yang adil.

- 3) Setiap orang, baik pria maupun wanita yang melakukan pekerjaan yang sama, sebanding, setara atau serupa, berhak atas upah serta syarat - syarat perjanjian kerja yang sama.

Setiap orang, baik pria maupun wanita, dalam melakukan pekerjaan yang sepadan dengan martabat kemanusiaannya berhak atas upah yang adil sesuai dengan prestasinya dan dapat menjamin kelangsungan hidup keluarganya

c. Jarak

Jarak adalah ruang yang menghubungkan antara dua lokasi atau dua objek. Konsep Jarak memiliki peranan penting dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan politik.

Jarak adalah ruang sela (panjang atau jauh) antara dua benda atau tempat seperti jarak antara rumah dengan posyandu. Jangkauan pelayanan posyandu dapat ditingkatkan dengan memilih tempat yang mudah diakses dan dijangkau oleh masyarakat (Nababan et al., 2021).

Konsep jarak dibagi menjadi dua, yaitu;

- 1) Jarak mutlak adalah jarak yang diukur berdasarkan garis lurus di udara, yang mudah diukur.
- 2) Jarak relatif. Jarak yang dinyatakan pada jarak tempuh, baik yang berkaitan dengan waktu perjalanan yang diperlukan maupun satuan biaya angkutan (Kemendikbud, 2019).

Menurut (Hepilita & Samul, 2019) perilaku seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional. Jarak tempat tinggal ke pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi ibu untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003) bahwa faktor lingkungan atau letak geografis mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat terhadap kesehatan.

(Fitriyah et al., 2019) juga menyebutkan bahwa kemudahan untuk mengakses lokasi atau tempat kegiatan, dan waktu pelaksanaan kegiatan dapat menjadi faktor pendukung partisipasi yang dilakukan oleh seseorang. Semakin dekat jarak rumah ke tempat penyelenggaraan posyandu, maka semakin banyak masyarakat memanfaatkan posyandu.

d. Usia

Usia ibu sangat mempengaruhi jumlah kunjungan ke posyandu dalam meningkatkan derajat kesehatan balita. Pada ibu yang berusia 20-35 tahun cenderung lebih aktif berkunjung ke posyandu karena usia ini merupakan usia produktif sehingga dapat lebih mudah menerima informasi-informasi baru terutama pada kesehatan. Sedangkan dengan usia ibu >35 cenderung jarang aktif berkunjung ke posyandu dikarenakan terjadinya penurunan fisik dan kognitif. Sehingga dengan bertambahnya usia ibu maka kunjungannya ke posyandu atau ke fasilitas kesehatan pun berkurang akibat kondisi kesehatan yang mulai menurun (Linda Rambe & Natalia Lase, 2019).

Dari hasil penelitian (Rumiatusun & Mawadah, 2017) menunjukkan bahwa seiring bertambahnya usia anak balita, kunjungan ke Posyandu juga cenderung berkurang. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti ibu tidak membawanya karena anaknya sudah mendapatkan imunisasi lengkap sehingga tidak perlu lagi untuk datang ke Posyandu atau karena anak sudah masuk Paud atau TK.

e. Motivasi

Motivasi adalah suatu konsep yang merujuk keinginan (intitatie) internal yang menggerakkan serta mengarahkan tingkat tingkah laku. Semakin tinggi motivasi, semakin tinggi intensitas perilakunya. Kunci keberhasilan pelaksanaan Posyandu adalah tumbuhnya partisipasi pada Masyarakat.

Kunjungan ibu ke posyandu dipengaruhi oleh motivasi dari lingkungan dan keluarga. Motivasi dari keluarga dapat berupa dukungan dari suami untuk membawa anak ke posyandu, sehingga ibu lebih termotivasi untuk membawa anaknya ke posyandu. Tanpa adanya motivasi yang memadai juga dari lingkungan posyandu menyebabkan ibu mungkin tidak merasa termotivasi untuk berkunjung. Oleh karena itu, motivasi yang tinggi akan mempengaruhi kunjungan ibu balita ke posyandu, dengan semakin tingginya motivasi yang didapatkan semakin besar kemungkinan partisipasi ibu dalam berkunjung ke posyandu.

Menurut penelitian (Setianingsih et al., 2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan dengan hasil uji chi square P-Value = 0,560 ($P \geq 0,05$).

Berbanding terbalik dari penelitian yang dilakukan oleh (Nurdin et al., 2019) didapatkan hubungan bermakna antara motivasi ibu balita dengan partisipasi kunjungan ibu balita ke posyandu, $p = 0,003$.

f. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek yang belum menjadi Tindakan atau aktivitas nyata. Sikap merupakan predisposisi untuk bertindak, berupa kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Dalam bagian lain Alport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave)

Sikap seseorang dalam berperilaku dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu hal maka makin baik pula sikap yang dimilikinya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Setianingsih et al., 2021) didapatkan dari hasil uji statistik Chi-square, diperoleh nilai P-Value = 0,012 atau $P \leq 0,05$, menunjukkan ada hubungan bermakna antara sikap terhadap perilaku kepatuhan ibu dalam membawa balita ke Posyandu.

g. Dukungan Kader

Kader merupakan tenaga kesehatan sukarela yang berada di tengah masyarakat yang berfungsi sebagai fasilitator untuk mengorganisir terlaksananya program posyandu. Mereka juga berperan aktif memberikan motivasi kepada ibu balita dan ibu yang memiliki balita di komunitas setempat. Karena bersifat sukarela, maka tidak ada jaminan kader tetap melaksanakan tugas dan perannya dengan baik, seperti kader yang lebih mengutamakan keluarganya sendiri dibandingkan dengan jadwal penimbangan posyandu secara rutin tiap bulannya. Keberadaan kader sangat dibutuhkan sebagai salah satu sistem penyelenggaraan pelayanan di posyandu (Nababan et al., 2021).

Hal ini berkaitan dengan Teori Green tentang faktor pendorong berupa dukungan. Dukungan dapat mempengaruhi tindakan seseorang untuk melakukan sesuatu. Keterampilan kader merupakan salah satu kunci

keberhasilan dalam sistem pelayanan di posyandu, karena dengan pelayanan kader yang terampil akan mendapat respon positif dari ibu-ibu yang memiliki balita, sehingga terkesan ramah dan baik serta pelayanannya teratur. Maka hal tersebut dapat mendorong para ibu balita rajin berkunjung ke posyandu.

D. Penelitian Terkait

Ada beberapa penelitian terkait faktor – faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu membawa balita ke posyandu, yaitu:

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nalahudin, 2018) dari STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia pada tahun 2018 yang berjudul “Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Balita Ke Posyandu Di Kelurahan Beji Kota Depok 2018” didapatkan hasil dari penelitiannya yaitu proporsi partisipasi ibu balita yang aktif ke Posyandu sebanyak 60% dan yang tidak aktif sebanyak 40%. Proporsi ibu yang memiliki usia 20-29 tahun (usia tidak beresiko) (71,1%) dan usia ibu < 20 - >29 tahun (usia beresiko) sebanyak (28,3%). Proporsi ibu balita yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (70%), dan ibu balita yang memiliki pendidikan rendah (30%). Proporsi ibu balita yang memiliki pengetahuan baik tentang posyandu sebanyak (66,6%), dan ibu balita yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang Posyandu (33,3%). Proporsi ibu balita yang berstatus bekerja (68,3%), lebih banyak dibandingkan ibu yang tidak bekerja (31,7%). Proporsi ibu balita yang menganggap perilaku kader baik (71,7%), dan ibu balita yang menganggap perilaku kader tidak baik (28,3%). Didapatkan juga hasil penelitian yang berhubungan secara signifikan antara usia ibu dengan partisipasi ibu balita ke Posyandu (P Value = 0.0001). Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan partisipasi ibu balita ke posyandu (P Value = 0,009). Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan partisipasi ibu balita ke Posyandu (P Value = 0,029). Tidak ada hubungan yang signifikan antara status bekerja ibu dengan partisipasi ibu balita ke Posyandu (P Value = 0,784). Tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku kader dengan partisipasi ibu balita ke Posyandu (P Value = 0,773).
2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hepilita & Samul, 2019) dari Jurnal Wawasan Kesehatan dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Partisipasi Di Posyandu Balita Dusun Muntung Ata”

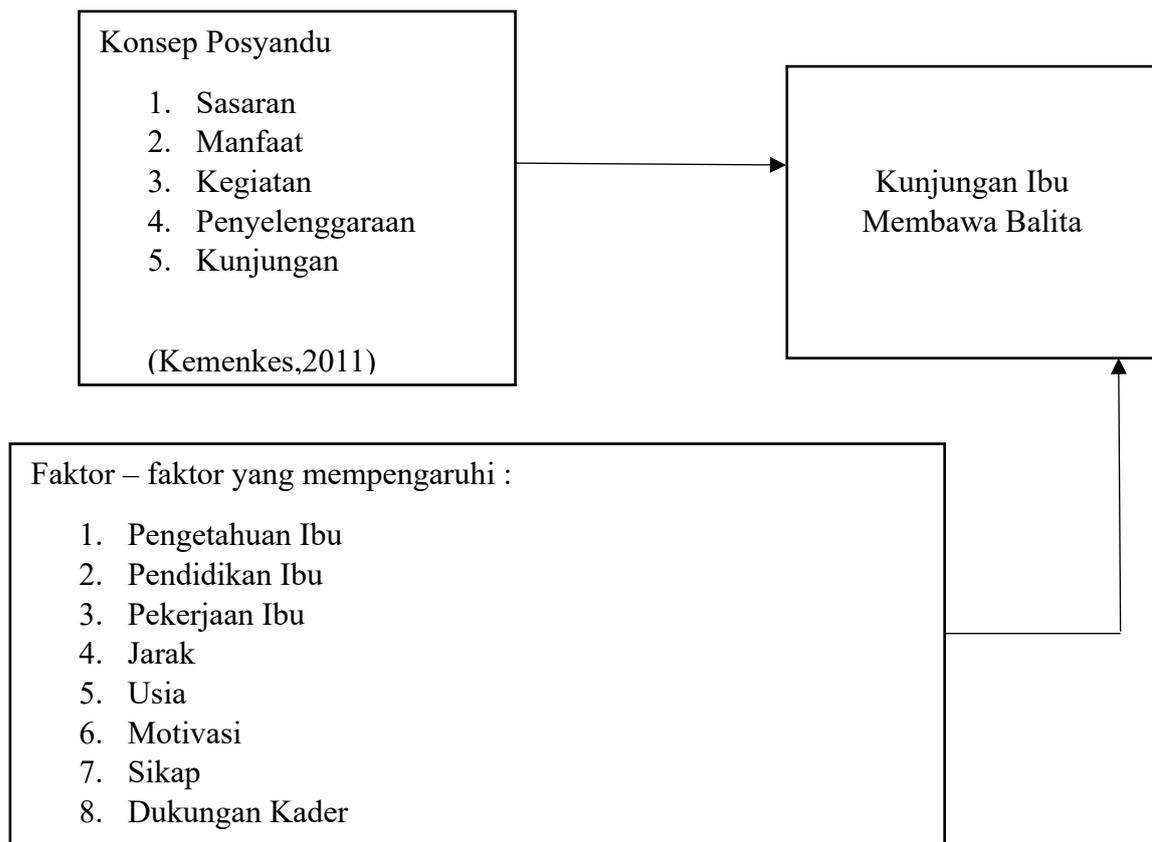
menyatakan bahwa keberadaan posyandu perlu dipertahankan dengan menjaga dan meningkatkan partisipasi ibu-ibu balita untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu setiap bulan, dengan dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan jarak tempat pelayanan posyandu. Didapatkan dari hasil uji statistik Pearson Chi Square, yaitu tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam partisipasi mengikuti posyandu dengan nilai p value=0,777, tidak terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku ibu dalam partisipasi mengikuti posyandu didapatkan nilai p value=0,197, tidak terdapat hubungan antara paritas dengan perilaku ibu dalam partisipasi mengikuti posyandu dengan nilai p value=0,704 terdapat hubungan antara jarak ke posyandu dengan perilaku ibu dalam partisipasi mengikuti posyandu balita dengan nilai p value = 0,004 dan terlihat nilai p value=0,011, maka dapat dikatakan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam partisipasi mengikuti posyandu.

3. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriyah et al., 2019) dari *The Southeast Asian Journal of Midwifery* dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan Kunjungan Ibu Dengan Balita ke Posyandu” menyatakan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan untuk meningkatkan angka kunjungan posyandu, maka tidak cukup dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya posyandu harus didukung dengan peran tenaga kesehatan ataupun kader setempat. Dimana dari hasil penelitiannya menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan kunjungan ke Posyandu (P value=0,0001) dan OR = 13,886, adanya hubungan yang bermakna antara jarak dengan kunjungan ke Posyandu (P value=0,0001) dan OR 35,714, adanya hubungan yang bermakna antara peran kader dengan kunjungan ke Posyandu (P value=0,043) dan OR= 0,296, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara peran nakes dengan kunjungan ke Posyandu (P value=0,018) dan OR =8,167.
4. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Anggraini, 2020) dari *Jurnal Penelitian Kesehatan* yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Partisipasi Ibu Bayi, Balita Dalam Kegiatan Posyandu Kabupaten Jombang” menyatakan bahwa terdapat 65 orang yang berpengetahuan kurang sehingga partisipasinya juga tidak aktif. Sedangkan responden yang sebagian kecil berpengetahuan baik semua memiliki partisipasi yang aktif. Yang ditunjukkan

dengan hasil penelitian Dimana karakteristik data umum responden sebagian besar berusia 26 – 30 tahun (31,9%), berpendidikan terakhir tamat SD (35,3%), bekerja sebagai buruh/petani (48,7%), dan perolehan informasi tentang posyandunya didapatkan dari petugas kesehatan yaitu 58,8%. Dari perolehan data ibu dengan tingkat pengetahuannya kurang tentang posyandu yaitu 65,5%. Hasil pengumpulan data partisipasi responden sebagian besar bersifat tidak aktif datang keposyandu yaitu sebesar 60,5%. Dari hasil penelitian yang telah diuji korelasi Spearman Rank dan uji SPSS didapatkan bahwa rho 0,662 dapat dikatakan bahwa adanya nilai keeratan hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi.

E. Kerangka Teori

Gambar 2. 1
Kerangka Teori Penelitian



Sumber : Modifikasi sumber dari (Hepilita & Samul, 2019), (Kemenkes, 2011), (Swarjana, 2022), (Wiltshire, 2016), (Pakpahan et al., 2021), (Rachmawati, 2019), (Linda Rambe & Natalia Lase, 2019), (Nababan et al., 2021)

BAB III

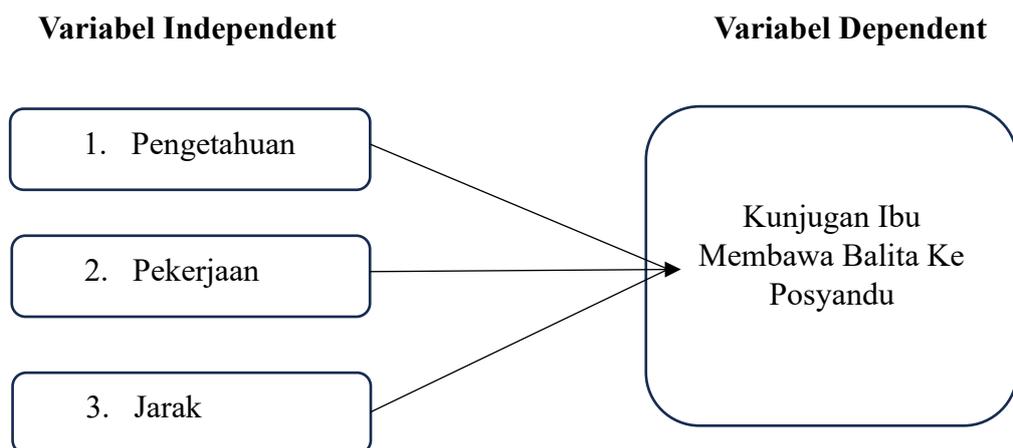
KERANGKA KONSEP PENELITIAN DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep disusun berdasarkan teori yang ditemukan dan merupakan pengembangan dari kerangka teori. Ini melibatkan visualisasi hubungan berbagai variabel yang ditetapkan oleh peneliti, berdasarkan beberapa teori yang telah dibaca atau ditelaah, dan kemudian dikembangkan oleh peneliti menjadi sebuah gagasan yang digunakan sebagai landasan pada penelitiannya (Adiputra et al., 2021).

Berdasarkan teori dalam tinjauan pustaka, maka dibuatlah kerangka konsep dengan variabel independent (variabel sebab) yaitu pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan jarak rumah ke posyandu dan variabel dependent (variabel akibat) variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel independent, yaitu kunjungan ibu membawa balita ke posyandu, sebagai berikut.

Gambar 3. 1
Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

: Variabel yang diteliti dan dihubungkan

B. Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah pernyataan atau dugaan sementara atas suatu rumusan masalah penelitian yang belum dapat ditentukan dan akan menjadi lebih kredibel jika ada buktinya. Dalam arti yang lebih formal, hipotesis menguji persepsi seseorang tentang hubungan antara variabel dalam situasi tertentu. Hipotesis ini kemudian dilakukan pengujian dalam sebuah penelitian atau riset. Oleh karena itu, hipotesis berperan sebagai alat dalam pemecahan masalah, dengan pemahaman bahwa penyelidikan lebih lanjut akan memperbaiki atau memperburuk situasi. (Kusumawaty et al., 2022)

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka hipotesis yang dapat diambil yaitu:

1. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan ibu membawa balita ke posyandu cempaka Bojong Gede
2. Tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan ibu membawa balita ke posyandu cempaka Bojong Gede
3. Tidak adanya hubungan antara jarak rumah dengan kunjungan ibu membawa balita ke posyandu cempaka Bojong Gede

C. Definisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati/diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi Batasan atau "definisi operasional". Definisi operasional ini juga bermanfaat Untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur) (Notoatmodjo, 2010)

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independent					
Pengetahuan	Informasi atau pemahaman yang dimiliki semua orang atau seseorang terhadap pengertian, manfaat, dan	Wawancara	Kuisisioner	0 = Kurang Baik dengan hasil score \leq 75% 1 = Baik dengan hasil $>$ 76%	Ordinal

	kegiatan dari posyandu			(Teori Lawrence Green dalam (Rachmawati, 2019))	
Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan seseorang yang dapat menghasilkan barang dan jasa yang berguna bagi diri sendiri maupun orang lain. Seperti Ibu Rumah Tangga, PNS, Karyawan Swasta	Wawancara	Kuisisioner	0 = Bekerja 1 = Tidak Bekerja	Ordinal
Jarak	Suatu ruang yang menghubungkan antara dua objek yaitu rumah ke posyandu yang diukur menggunakan satuan meter, jika satuan ukur yang didapat ≥ 500 m	Wawancara	Kuisisioner	0 = Jauh jika jarak rumah ke posyandu ≥ 500 m 1 = Dekat jika jarak rumah ke posyandu < 500 m (Fitriyah et al., 2019)	Ordinal
Variabel Dependent					
Kunjungan Ibu Membawa balita Ke Posyandu	Kegiatan yang dilakukan ibu sebanyak 8-12x/ tahun untuk membawa anaknya yang berusia 1-5 tahun ke posyandu setiap hari Selasa pada minggu kedua setiap bulannya ke Posyandu Cempaka Bojong Gede	Wawancara	Lembar Observasi	0 = Tidak Aktif jika kunjungan posyandu $< 8x/tahun$ 1 = Aktif jika kunjungan posyandu $> 8x/tahun$ (Kemenkes, 2011)	Ordinal

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini akan membahas mengenai metodologi penelitian yang meliputi diantaranya desain peneliti, populasi dan sampel, kriteria inklusi dan eklusi, tempat penelitian, waktu penelitian, alat pengumpulan data, prosedur pengumpulan data, dan analisa data

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Dimana variabel indepeden yang digunakan pada penelitian ini yaitu pengetahuan, pekerjaan, dan jarak rumah, sedangkan variabel dependennya yaitu kunjungan ibu membawa balita ke posyandu.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Seluruh kelompok yang akan diteliti pada cakupan wilayah dan waktu tertentu berdasarkan karakteristik yang sudah ditentukan oleh peneliti (Amruddin et al., 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu – ibu yang memiliki balita di Posyandu Cempaka Bojong Gede yang berdasarkan data posyandu terdapat 40 orang ibu yang memiliki balita.

2. Sampel

Bahwa sampel adalah bagian dari populasi yang terpilih menjadi sasaran penelitian. Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki jumlahn dan karakteristik (Amruddin et al., 2022). Kriteria sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita yang terdaftar di posyandu cempaka Bojong Gede sebanyak 40 orang. Berdasarkan jumlah populasi diatas, maka untuk peneliti menentukan besaran sampel sebanyak 40 orang (total sampling).

C. Kriteria Inklusi

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber (Adiputra et al., 2021). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a. Ibu yang membawa balita kunjungan ke Posyandu Cempaka Bojong Gede
- b. Ibu yang bersedia menjadi responden
- c. Ibu yang bisa membaca dan menulis

D. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di posyandu cempaka Bojong Gede

E. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari bulan Maret 2024 sampai dengan Juli 2024

F. Etika Penelitian

Etika membantu manusia untuk melihat atau menilai secara kritis moralitas yang dihayati dan dianut oleh masyarakat. Etika juga membantu dalam merumuskan pedoman etis atau norma-norma yang diperlukan dalam kelompok masyarakat, termasuk masyarakat profesional. Sedangkan etik dalam penelitian menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian, dari proposal penelitian sampai dengan publikasi hasil penelitian (Notoatmodjo, 2010). Masalah etika yang perlu diperhatikan, antara lain :

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (respect for persons)

Responden diberi kebebasan dari bentuk penghormatan otonomi seseorang yang mempunyai kebebasan. Responden diberi kebebasan untuk memilih mengikuti penelitian atau tidak mengikuti penelitian dan ataukah mau meneruskan keikutsertaan atau berhenti dalam tahap penelitian.

2. Prinsip menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (respect for privacy and confidentiality)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, isi

dari penelitian hanya peneliti yang mengetahuinya dan tidak ada diberi tahu kepada responden lain.

3. Prinsip berbuat baik (beneficence) dan tidak merugikan (nonmaleficence)

Prinsip beneficence ialah prinsip untuk menambah nilai kesejahteraan manusia, tanpa mencelakainya. Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban untuk menolong orang lain, yang di laksanakan dengan mengusahakan memberikan khasiat yang optimal dengan kerugian minimum, seperti dari penelitian ini akan mendapat informasi untuk kemajuan dari posyandu cempaka Bojong Gede.

4. Prinsip keadilan (justice)

Prinsip ini menetapkan kewajiban agar memperlakukan seseorang secara benar dan layak dalam memperoleh haknya dan tidak membebani dengan perihal yang bukan tanggung jawab dan kewajibannya. Peneliti akan mendampingi responden saat mengisi kuisioner dan akan menjawab dengan sopan dan benar saat ada yang bertanya tanpa membeda bedakan.

G. Alat Pengumpulan Data

Alat atau instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisioner. Kuisioner penelitian ini berisi beberapa pertanyaan yang dibuat oleh peneliti dan dikembangkan sesuai dengan konsep dan teori terkait. Kuisioner akan terdiri dari beberapa bagian, yaitu :

1. Bagian 1: Berisi tentang data sosiodemografi yang berisi nama, usia, pendidikan, pekerjaan, dan alamat rumah.
2. Bagian 2: Berisi 15 pertanyaan terhadap pengetahuan ibu tentang posyandu dengan empat pilihan jawaban dan jawaban dipilih yang paling tepat
3. Bagian 3: Berisi 1 pertanyaan terhadap rentang jarak rumah ibu ke posyandu dengan dua pilihan jawaban.

Tabel 4. 1
Kisi Kisi Kuesioner Pengetahuan Tentang Posyandu

Variabel	Jenis Pertanyaan	Jumlah Soal
Pengetahuan ibu tentang posyandu	Definisi	1
	Sasaran	1
	Manfaat	2
	Kegiatan	7
	Penyelenggaraan	3
	Kunjungan	1
Jarak	Rentang jarak rumah ke posyandu	3

H. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merujuk keandalan dan kesahihan alat ukur yang digunakan. Instrumen dikatakan valid berarti menunjukkan alat ukur yang dipergunakan untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Adiputra et al., 2021)

Untuk mengetahui validitas suatu instrumen dilakukan dengan cara korelasi antar skor totalnya. Suatu variabel (pertanyaan) dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya. Dengan kesimpulan hasil uji:

- a. Jika nilai r hitung \geq dibanding nilai r tabel maka pernyataan dinyatakan valid.
- b. Jika nilai r hitung \leq dibanding nilai r tabel maka pernyataan dinyatakan tidak valid.
- c. Nilai r hitung dilihat dalam kolom corrected item total corrected. Dengan nilai 0.05 sebagai taraf signifikansi.

Uji Validitas pada penelitian ini melibatkan 21 responden, yaitu ibu yang memiliki balita dengan kuesioner yang berisi data demografi (nama, usia, alamat, pendidikan, dan pekerjaan), 15 butir pertanyaan. Maka nilai r table yang diperoleh untuk dikatakan butir pertanyaan itu valid yaitu : (r hitung $>$ r table). Dapat dilihat dari hasil analisis output dibawah ini :

Tabel 4. 2**Validitas Instrumen Penelitian Variabel Pengetahuan Ibu**

Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
P1	0.015	0.4132	Tidak Valid
P2	0.489	0.4132	Valid
P3	0.227	0.4132	Tidak Valid
P4	0.122	0.4132	Tidak Valid
P5	0.089	0.4132	Tidak Valid
P6	0.452	0.4132	Valid
P7	0.553	0.4132	Valid
P8	0.370	0.4132	Tidak Valid
P9	0.158	0.4132	Tidak Valid
P10	- 0.385	0.4132	Tidak Valid
P11	0.535	0.4132	Valid
P12	0.485	0.4132	Valid
P13	- 0.090	0.4132	Tidak Valid
P14	0. 594	0.4132	Valid
P15	0.532	0.4132	Valid

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan 7 pertanyaan yang valid dari 15 pertanyaan dikarenakan r tabel > r hitung (0.4132), dan 8 pertanyaan yang tidak valid yaitu P1.P3, P4, P5, P8, P9, P10, P13 dengan nilai r hitung < r tabel tidak dipergunakan.

2. Uji Reabilitas

Reliabilitas adalah ukuran yang menunjukkan bahwa alat ukur yang digunakan dalam penelitian berperilaku mempunyai keandalan sebagai alat ukur, di antaranya diukur melalui konsistensi hasil pengukuran dari waktu ke waktu jika fenomena yang diukur tidak berubah (Adiputra et al., 2021)

Pertanyaan dapat dikatakan reliabel jika jawaban responden terhadap pertanyaan adalah konsisten. Sehingga di dalam menguji reliabilitas dilakukan dengan cara melakukan uji Cronbach's Alpha dimana kualifikasi nilainya yaitu 0.61-0.80. Dengan keputusan hasil uji sebagai berikut :

- a. Bila Cronbach Alpha $\geq r$ table artinya variabel reliabel
- b. Bila Cronbach Alpha $\leq r$ table artinya tidak variabel reliabel

Uji reabilitas pada penelitian ini dilakukan dengan menganalisis pada variabel pengetahuan, yang hasil uji reabilitasnya dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 4. 3
Reabilitas Instrumen Penelitian Variabel Pengetahuan

No	Variabel	Nilai Cronbach's Alpha	Keterangan
1.	Pengetahuan	0.648	Reliabel

Berdasarkan tabel diatas, dapat dinyatakan 15 butir pertanyaan yang dilakukan uji reabilitas dinyatakan layak dan dapat digunakan sebagai alat pengumpulan data pada sampel penelitian yang akan dilakukan.

I. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden. Adapun tahapan yang dilakukan oleh peneliti, yaitu :

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin meneliti ke kepala program studi Keperawatan FIK UMJ
- b. Peneliti akan menyerahkan surat izin kepada Ketua Posyandu Cempaka Bojong Gede. Setelah dikonfirmasi oleh Ketua Posyandu peneliti meminta persetujuan responden untuk menjawab beberapa pertanyaan melalui kuisisioner.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti akan memperkenalkan diri, dan menjelaskan tujuan dari dilakukannya penelitian
- b. Setelah itu responden diberi kesempatan untuk menolak atau berpartisipasi dalam penelitian ini menggunakan informed consent
- c. Setelah disetujui, responden akan diberi penjelasan bagaimana cara mengisi kuisisioner, dan diharapkan diisi dengan jujur dan benar.
- d. Peneliti akan memberikan kuisisioner, dan akan dikumpulkan kembali jika sudah terisi semua

- e. Kemudian peneliti akan memvalidasi kembali kuisisioner yang telah dikumpulkan.

3. Tahap terminasi

- a. Peneliti mengakhiri pengambilan data dan mengucapkan terimakasih dan akan memberikan sedikit reward kepada responden yang telah berpartisipasi pada penelitian ini
- b. Peneliti akan melakukan pengolahan data

J. Analisa Data

Seluruh data yang telah didapatkan selanjutnya akan dilakukan analisis, yang merupakan pengelompokan, mengurutkan serta menyederhanakan data sehingga memudahkan untuk dibaca. Analisa data akan dilakukan dengan dua tahap yaitu Analisa univariate dan Analisa bivariate.

1. Analisa Univariat

Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariate tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. (Notoatmodjo, 2010).

Peneliti melakukan analisis univariat pada variabel independent yaitu faktor – faktor yang mempengaruhi (Tingkat pengetahuan, pekerjaan, dan jarak rumah). Analisis univariat pada tiap variabel penelitian akan dilakukan dengan rumus:

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

Keterangan :

P : Persentase subyek pada kategori tertentu

f : Σ sampel dengan karateristik tertentu

n : Σ sampel total

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariate yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Sesuai dengan tujuan penelitian ini, yaitu untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independent dengan variabel

dependent. Analisa bivariate yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji chi square. Tingkat kemaknaan uji chi square adalah 95% ($p \leq \alpha = 0,05$).

Rumus Uji Chi-Square :

$$x^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

O : Nilai Hasil Eksperimen

E : Nilai Eksperimen

X² : Uji Chi-Square

Ukuran efek OR harus disertai dengan nilai Confidence Interval (CI 95%). Dalam interpretasi data juga terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan yaitu (Adiputra et al., 2021):

- a. Apabila nilai OR = 1, artinya variabel tersebut bukan faktor risiko terjadinya efek.
- b. Apabila nilai OR >1 artinya variabel tersebut sebagai faktor risiko terjadinya efek.
- c. Apabila nilai OR <1 artinya variabel tersebut merupakan faktor protektif terjadinya efek
- d. Apabila nilai OR mencakup 1, artinya belum dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut merupakan faktor risiko.

BAB V HASIL PENELITIAN

Pada bab ini peneliti akan membahas mengenai hasil penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita ke Posyandu Cempaka Bojong Gede” yang telah dilakukan pada bulan Juli 2024 di Posyandu Cempaka Bojong Gede. Penjelasan hasil penelitian ini akan diuraikan dalam bentuk analisa univariat dan analisa bivariat yang dijelaskan dalam bentuk frekuensi.

A. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini menggambarkan distribusi frekuensi menurut data demografi responden (usia, pendidikan, pekerjaan), dan karakteristik masing-masing variabel yaitu pengetahuan, jarak, dan kunjungan ke posyandu. Pada data berupa kategori, maka hasil deskriptif disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan ukuran persentasenya. Berikut data hasil analisa univariat pada penelitian ini :

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi Responden

Tabel 5. 1
Distribusi Frekuensi berdasarkan data demografi responden (usia, pendidikan, dan pekerjaan)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
31-40	12	30
21-30	28	70
Total	40	100
Pendidikan		
SMA/Sederajat	22	55

Diploma/Sarjana	18	45
Total	40	100
Pekerjaan		
Bekerja	11	27,5
Tidak Bekerja	29	72.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel diatas, ditunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20-30 tahun sebanyak 28 responden (70%), distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden berada di tingkat SMA/Sederajat sebanyak 22 responden (55%), dan distribusi responden berdasarkan pekerjaan yaitu mayoritas pada tidak bekerja dengan jumlah responden sebanyak 29 orang (72.5%).

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Pengetahuan dan Jarak

Tabel 5. 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Pengetahuan, Dan Jarak Responden Di Posyandu Cempaka Bojong Gede (N=40)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan		
Kurang Baik	26	65
Baik	14	35
Total	40	100
Jarak		
Jauh	14	35
Dekat	26	65
Total	40	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa data distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan yaitu mayoritas berpengetahuan kurang baik dengan jumlah responden sebanyak 26 responden (65%), dan distribusi frekuensi berdasarkan jarak yaitu mayoritas berjarak dekat dengan jumlah responden sebanyak 26 responden (65%).

3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Dependen

Tabel 5. 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Kunjungan Responden
Di Posyandu Cempaka Bojong Gede (N=40)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Kunjungan ke Posyandu		
Aktif	14	35
Tidak aktif	26	65
Total	40	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa distrbusi frekuensi responden berdasarkan kunjungan ke posyandu mayoritas tidak aktif berkunjung dengan jumlah responden sebanyak 26 orang (65%).

B. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dalam penelitian ini mendeskripsikan hubungan antara dua variabel, yaitu pengetahuan dengan kunjungan ke posyandu, pekerjaan dengan kunjungan ke posyandu, dan jarak dengan kunjungan ke posyandu. Hasil penelitian ini akan disajikan dalam tabel distirbusi, dan uji stastistik yang digunakan yaitu uji Chi-square dikarenakan variabel yang digunakan didalam penelitian ini bersifat kategorik-kategorik. Hasil uji penelitia ini menggunakan tingkat kemaknaan 95% ($p \leq \alpha = 0,05$). Berikut hasil analisa bivariat pada penelitian ini :

1. Hubungan Berdasarkan Data Pengetahuan Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu

Tabel 5. 4

Hubungan Berdasarkan Data Pengetahuan Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Cempaka Bojong Gede (n=40)

Pengetahuan	Kunjungan ke Posyandu		Total		OR (CI 95%)	P Value		
	Tidak Aktif	Aktif						
	n	%	n	%	N	%		
Kurang Baik	21	80.8	5	19.2	26	100	7.560	0.012
Baik	5	35.7	9	64.3	14	100	1.747-32.717	
Total	26	65	14	35	40	100		

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan ke Posyandu Cempaka Bojong Gede didapatkan bahwa dari 26 responden yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 21 responden (80.8%) tidak aktif berkunjung ke posyandu, hasil ini lebih besar dibandingkan dengan 9 responden (64.3%) yang berpengetahuan sangat baik dan juga yang aktif berkunjung ke posyandu.

Hasil uji statistik diperoleh p value = 0.012, maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan kunjungan ke posyandu. Hasil faktor resiko didapatkan dengan CI 95% nilai OR = 7.560 (1.747-32.717) yang berarti ibu dengan berpengetahuan kurang baik memiliki resiko 7.560 kali lebih besar tidak aktif berkunjung ke posyandu dibandingkan dengan ibu berpengetahuan baik.

2. Hubungan Berdasarkan Data Pekerjaan Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu

Tabel 5. 5
Hubungan Berdasarkan Data Pekerjaan Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Cempaka Bojong Gede (n=40)

Pekerjaan	Kunjungan ke Posyandu		Total	OR (CI 95%)	P Value			
	Tidak Aktif	Aktif						
	n	%	n	%	N	%		
Bekerja	7	63.6	4	36.4	11	100	0.921	1
Tidak Bekerja	19	65.5	10	34.5	29	100	0.217-3.917	
Total	26	65	14	35	40	100		

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan ke Posyandu Cempaka Bojong Gede didapatkan bahwa dari 29 responden yang tidak bekerja sebanyak 19 responden (65.5%) tidak aktif berkunjung ke posyandu, hasil ini lebih besar dibandingkan dengan 7 responden (63.6%) yang bekerja namun juga tidak berkunjung aktif ke posyandu.

Hasil uji statistik diperoleh p value = 1, maka tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan responden dengan kunjungan ke posyandu Hasil faktor resiko didapatkan dengan CI 95% nilai OR = 0.921 (0.217-3.917) yang berarti tidak adanya perbedaan yang signifikan antara ibu yang bekerja maupun tidak bekerja dengan kunjungan ke posyandu.

3. Hubungan Berdasarkan Data Jarak Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu

Tabel 5. 6
Hubungan Berdasarkan Data Jarak Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Cempaka Bojong Gede (n=40)

Jarak	Kunjungan ke Posyandu		Total	OR (CI 95%)	P Value			
	Tidak Aktif	Aktif						
	n	%	n	%	N	%		
Jauh	10	71.4	4	28.6	14	100	1.563	0.730
Dekat	16	61.5	10	38.5	26	100	0.384-6.356	
Total	26	65	14	35	40	100		

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan ke Posyandu Cempaka Bojong Gede didapatkan bahwa dari 26 responden yang berjarak rumah dekat sebanyak 16 responden (61.5%) tidak aktif berkunjung ke posyandu, hasil ini lebih besar dibandingkan dengan 10 responden (71.4%) yang berjarak rumah jauh yang juga tidak berkunjung aktif ke posyandu.

Hasil uji statistik diperoleh p value= 0.730, maka tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan responden dengan kunjungan ke posyandu. Hasil faktor resiko didapatkan dengan CI 95% nilai OR = 1.563 (0.384-6356) yang berarti tidak adanya perbedaan yang signifikan antara jarak rumah ibu yang jauh maupun dekat dengan kunjungan ke posyandu.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas hasil penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Cempaka Bojong Gede Tahun 2024.

A. Analisa Univariat

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi Responden

a. Usia

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 40 responden di Posyandu Cempaka Bojong Gede, mayoritas usia responden berada di rentang usia 20-30 tahun, sebanyak 28 responden (70%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nurlelawati & Rosmiati, 2023) diketahui bahwa partisipasi ibu yang mempunyai balita ke posyandu dengan usia ≤ 20 tahun sebanyak 41 orang (42,7%) sedangkan ibu yang mempunyai usia ≥ 20 tahun sebanyak 55 orang (57,3 %).

Dan juga dilihat dari penelitian (Pangesti & Agussafutri, 2019) dapat dilihat bahwa hasil bahwa mayoritas responden berusia antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 38 orang (88,4%). Menurut (Linda Rambe & Natalia Lase, 2019) juga usia itu sangat mempengaruhi kunjungan ibu ke posyandu, karena pada saat usia 20-35 tahun merupakan usia yang produktif dalam menerima informasi dan juga memiliki fisik yang masih mencukupi, sedangkan jika usia >35 tahun, merupakan rentang usia dewasa akhir sehingga terdapat penurunan fungsi kognitif dan fisik yang menyebabkan kurangnya ke posyandu.

Hal ini sesuai dengan teori Dimana usia 21-35 tahun adalah masa produktif seseorang, mereka juga masih memiliki energi fisik dan mental yang masih tinggi ditandai dengan individu tersebut cenderung membangun hubungan dan tanggung jawab sosial, termasuk dalam hal peran sebagai orang tua, seperti lebih termotivasi dalam berkunjung ke posyandu untuk

menjaga kesehatan anak.

Semakin bertambahnya usia seseorang maka akan terjadi juga perubahan pada aspek pola pikir dan fisik, sehingga dapat dikatakan bahwa usia berperan penting dalam menentukan partisipasi ibu dalam kunjungan ke posyandu. Semakin produktif dan sehat usia ibu, semakin tinggi partisipasi mereka dalam kegiatan yang mendukung kesehatan anak-anak mereka.

b. Pendidikan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 40 responden di Posyandu Cempaka Bojong Gede, mayoritas responden berpendidikan SMA/Sederajat atau tingkat pendidikan menengah dengan hasil sebanyak 22 responden (55%) dan sebanyak 18 responden (45%) berpendidikan Diploma/Sarjana atau tingkat pendidikan tinggi.

Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nurlelawati & Rosmiati, 2023) diketahui bahwa partisipasi ibu yang mempunyai balita ke posyandu dengan pendidikan rendah sebanyak 35 orang (36,5 %) sedangkan ibu yang mempunyai pendidikan tinggi sebanyak 61 orang (53,5%). Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak juga pengetahuan yang dimiliki (Pakpahan et al., 2021).

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Semakin tinggi tingkat Pendidikan, semakin besar individu dapat memahami, menerima, dan menerapkan informasi kesehatan yang mereka terima, pendidikan yang tinggi meningkatkan kemampuan berpikir kritis, pengambilan keputusan yang lebih baik, dan pengetahuan yang lebih luas tentang kesehatan

Biasanya juga ibu yang berpendidikan tinggi cenderung memprioritaskan kesehatan dan mengikuti anjuran kesehatan dengan lebih baik. Orang yang berpendidikan menengah juga dapat berfikir untuk perubahan yang lebih baik, dan lebih matang dari dalam individu. Dan juga pendidikan bukan satu satunya faktor yang mempengaruhi kunjungan, karena masih banyak ibu yang berpendidikan rendah datang ke posyandu dikarenakan mereka telah menerima manfaat yang banyak dari berkunjungnya ke posyandu.

c. Pekerjaan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 40 responden di Posyandu cempaka Bojong Gede, mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 29 responden (72.5%) dan sebanyak 11 responden (27.5%) memiliki pekerjaan atau menjadi ibu yang bekerja. Hal ini sesuai dengan penelitian (Hepilita & Samul, 2019) dimana Sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan sebanyak 27 orang (90%) dan sebagian kecil memiliki pekerjaan sebanyak 3 orang (10%). Sesuai dengan teori yang mengatakan pekerjaan mengacu pada pentingnya suatu aktifitas, waktu, dan tenaga yang dihabiskan, serta imbalan yang diperoleh.

Sebagai ibu yang bekerja dapat mengalami konflik peran karena terbatasnya waktu dan energi. Ibu yang bekerja sering kali kesusahan dalam mengelola waktu untuk pekerjaan dan aktivitas lain seperti berkunjung ke posyandu yang dimana dilaksanakan pada waktu kerja. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk berkunjung ke posyandu.

Semakin tinggi aktivitas pekerjaan ibu semakin sulit untuk berkunjung ke posyandu, namun hal ini seharusnya dapat disiasati dengan meminta tolong kepada anggota keluarga yang lain, jika bisa.

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Pengetahuan dan Jarak

a. Pengetahuan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 40 responden di Posyandu Cempaka Bojong Gede, mayoritas responden berpengetahuan kurang baik sebanyak 26 responden (65%) sedangkan responden yang berpengetahuan sangat baik hanya 14 responden (35,7%) tidak ada setengah dari total responden.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan, karena dengan pengetahuan maka akan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sesuai dengan hasil penelitian (Sari & Anggraini, 2020) yang mengatakan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang tentang posyandu yaitu sebanyak 26 orang (65,5%) dan sebagian kecil berpengetahuan baik tentang posyandu yaitu 14 orang (35,5%).

Pengetahuan merupakan dasar yang mempengaruhi perilaku. Rendahnya pengetahuan menyebabkan kurangnya kesadaran pemahaman tentang pentingnya layanan kesehatan seperti posyandu, sehingga dapat mengakibatkan perilaku kesehatan yang tidak optimal (Notoatmodjo, 2010)

Tingginya pengetahuan ibu juga menghasilkan tingginya kesadaran ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam hal memantau kesehatan anaknya. Ibu yang kurang pengetahuannya mungkin merasa kurang percaya diri dalam mengambil keputusan kesehatan yang tepat untuk anak mereka, jika ibu berpengetahuan dan tau manfaat posyandu dan pelayanan yang diberikan, maka ibu dapat menilai dan berbuat sesuatu untuk berusaha memperbaiki dan meningkatkan kesehatan anaknya.

b. Jarak

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 40 responden di Posyandu Cempaka Bojong Gede, mayoritas responden yang berjarak rumah dekat sebanyak 26 responden (65%) sedangkan responden yang berjarak rumah jauh sebanyak 14 responden (35%).

Dilihat dari hasil penelitian (Rumiatusun & Mawadah, 2017) ibu yang jarak rumahnya dekat dengan posyandu lebih banyak 90,3% dari pada ibu yang jarak rumahnya jauh dari posyandu dan mengatakan tidak ada perbedaan antara ibu yang mempunyai rumah yang mempunyai jarak tempuh dekat dengan posyandu dengan ibu yang mempunyai jarak tempuh yang jauh ke posyandu.

Jarak merupakan faktor pendukung dalam penggunaan layanan kesehatan karena kemudahan akses dan dapat meningkatkan kunjungan ke posyandu. Semakin dekat jarak fasilitas kesehatan dengan rumah, semakin mudah dan cepat akses ke layanan kesehatan tersebut. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang dikatakan oleh Lawrence Green dalam (Notoatmodjo, 2010) bahwa faktor lingkungan atau letak geografis berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau masyarakat terhadap kesehatan.

3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Dependen

a. Kunjungan ke Posyandu

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 40 responden di Posyandu cempaka Bojong Gede, mayoritas responden tidak aktif

berkunjung ke posyandu dengan hasil sebanyak 26 responden (65%), dan sebanyak 14 responden (35%) masih aktif berkunjung ke posyandu.

Dari hasil penelitian (Sumini & Anggraini, 2019) menunjukkan bahwa dari 80 responden yang diteliti didapatkan sebagian besar ibu balita tidak aktif sebanyak 60 orang (75%) dan sebagian kecil ibu balita aktif sebanyak 20 orang (25%). Keaktifan juga dapat diartikan sebagai keterlibatan ibu dalam upaya pembangunan lingkungan, kehidupan dan diri mereka sendiri

Kunjungan ke posyandu dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti motivasi, pengetahuan, perilaku, masalah transportasi, dan lainnya.

Responden yang tidak aktif datang ke posyandu, mungkin merasa bahwa kunjungan ke posyandu tidak terlalu memberikan manfaat dibandingkan dengan berkunjung langsung ke dokter spesialis, atau merasa jenuh dengan mengikuti program yang sama secara rutin, dan juga dikarenakan kesibukan responden, atau tidak mengetahui jadwal yang sudah ditetapkan oleh posyandu.

Dukungan sosial, baik dari keluarga, teman, ataupun kader posyandu dapat mempengaruhi kunjungan ke posyandu, ibu yang tidak mendapatkan dukungan yang baik biasanya tidak aktif berkunjung ke posyandu.

B. Analisa Bivariat

1. Distribusi Responden Berdasarkan Data Pengetahuan Dengan Kunjungan Ke Posyandu

Dari hasil penelitian didapatkan data terbanyak yaitu sebanyak 21 responden (80.8%) yang memiliki pengetahuan yang kurang baik juga ketidakaktifan dalam berkunjung ke posyandu.

Hasil uji statistik diperoleh p value = 0.012, dan nilai OR = 7.560 (1.747-32.717) yang berarti ibu dengan berpengetahuan kurang baik memiliki resiko 7.560 kali lebih besar tidak aktif berkunjung ke posyandu dibandingkan dengan ibu berpengetahuan sangat baik. maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan kunjungan ke posyandu.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Rumiatun & Mawadah, 2017) yang didapatkan hasil uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,001$ artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku kunjungan ibu ke Posyandu.

Penelitian lain juga dilakukan oleh (Pangesti & Agussafutri, 2019) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang Posyandu dengan kepatuhan kunjungan ke Posyandu Balita dan secara statistik signifikan ($p = 0,010$).

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan, karena dengan pengetahuan akan menghasilkan perubahan atau peningkatan kesadaran ibu akan pemanfaatan pelayanan kesehatan sehingga angka kunjungan balita ke posyandu akan semakin tinggi dan kunjungan menjadi rutin. (Fitriyah et al., 2019).

Pengetahuan yang lebih baik meningkatkan kesadaran dan motivasi untuk berperilaku sesuai dengan informasi yang didapat. Ibu yang berpengetahuan baik terhadap posyandu lebih mungkin untuk berkunjung aktif ke posyandu, sementara ibu yang berpengetahuan kurang mungkin tidak menyadari pentingnya akan manfaat berkunjung ke posyandu, sehingga tidak aktif berkunjung.

Pentingnya peningkatan pendidikan dan penyuluhan kesehatan bagi ibu, karena pengetahuan yang baik terbukti dalam mendorong partisipasi ibu berkunjung ke posyandu, bagaimana cara ibu mendapatkan pengetahuan itu, jika pengetahuan ibu tinggi terhadap manfaat dan pelayanan yang diberikan oleh posyandu, ibu akan menilai dan melakukan sesuatu yang baik demi kesehatan anaknya.

2. Distribusi Responden Berdasarkan Data Pekerjaan Dengan Kunjungan Ke Posyandu

Dari hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 19 responden (65.5%) yang tidak bekerja juga tidak aktif berkunjung ke posyandu, hal ini lebih besar dibandingkan dengan responden yang bekerja sebanyak 7 responden (63.6%) yang juga tidak aktif bekerja.

Menurut peneliti, seharusnya ibu yang tidak bekerja harus lebih aktif berkunjung ke posyandu dikarenakan waktu yang dimiliki lebih banyak bersama anak dan keluarga dibandingkan dengan ibu yang bekerja dikarenakan juga

waktu penjadwalan posyandu biasanya pada hari kerja, sehingga sulit untuk ibu yang bekerja berkunjung ke posyandu.

Hasil uji statistik diperoleh p value = 1 dengan nilai OR = 0.921 (0.217-3.917) yang berarti tidak adanya perbedaan yang signifikan antara ibu yang bekerja maupun tidak bekerja dengan kunjungan ke posyandu, jadi dapat dikatakan ibu yang bekerja bisa aktif berkunjung ke posyandu ataupun tidak aktif berkunjung ke posyandu, yang berarti juga ibu yang tidak bekerja lebih besar 0.921 kali tidak berkunjung aktif ke posyandu dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Ibrahim & Hutagaol, 2024) berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan perilaku partisipasi ibu ke posyandu dengan hasil uji statistik chi square diperoleh nilai p = 0,241.

Penelitian lain juga dilakukan oleh (Rumiaturun & Mawadah, 2017) yang berdasarkan hasil uji chisquare diperoleh nilai p = 0,56 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kunjungan ibu ke posyandu.

Namun hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pangesti & Agussafutri, 2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan kunjungan ke Posyandu Balita dan secara statistik signifikan. (p = 0,022).

Dalam penelitian ini pekerjaan bukanlah faktor yang mempengaruhi dalam kunjungan ke posyandu. bisa saja faktor lain, seperti ibu yang malas menghadapi faktor resiko jika mendapat imunisasi dari posyandu seperti demam, lupa akan penjadwalan posyandu setiap bulannya, atau ibu merasa anaknya sudah mendapat imunisasi yang lebih lengkap di luar posyandu.

Seharusnya ditingkatkan lagi program Pendidikan kesehatan atau peningkatan aksesibilitas yang dapat berlaku untuk semua ibu, baik ibu yang memiliki pekerjaan maupun tidak.

3. Distribusi Responden Berdasarkan Data Jarak Dengan Kunjungan Ke Posyandu

Dari hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 10 responden (71.4%) yang tidak aktif berkunjung ke posyandu memiliki jarak rumah yang jauh ke

posyandu, jumlah responden ini sangat sedikit dibandingkan dengan jumlah responden yang berjarak rumah dekat namun tidak juga berkunjung aktif ke posyandu sebanyak 16 responden (61.5%).

Didapatkan dari hasil uji statistik diperoleh p value= 0.730 dan nilai OR = 1.563 (0.384-6.356) yang berarti tidak adanya perbedaan yang signifikan antara jarak rumah ibu yang jauh maupun dekat dengan kunjungan ke posyandu. Maka dapat dikatakan jarak rumah ibu yang jauh bisa saja 1.563 kali lebih besar berkunjung tidak aktif ke posyandu dibanding dengan ibu yang jarak rumahnya dekat.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Rumiatus & Mawadah, 2017) menunjukkan tidak ada hubungan antara variable jarak dengan perilaku kunjungan ibu ke posyandu dengan nilai p = 0,210.

Berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hepilita & Samul, 2019) didapatkan nilai hasil uji statistik Pearson Chi Square dengan $\alpha = 0,05$ terlihat nilai p value sebesar 0,004, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara jarak tempat pelayanan Posyandu dengan perilaku ibu dalam partisipasi di posyandu, dan juga penelitian (Fitriyah et al., 2019) yang hasil penelitiannya menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara jarak dengan kunjungan ke Posyandu (p-value=0,0001) dan OR 35,714.

Perilaku ini menyangkut respon terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatnya. Jarak tempat pelayanan sangat mempengaruhi perilaku masyarakat untuk mengunjungi tempat pelayanan tersebut. Jarak tempat tinggal ke pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi ibu untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu (Hepilita & Samul, 2019).

Dalam penelitian ini jarak tidak mempengaruhi dalam kunjungan ke posyandu dikarenakan dari data yang didapat masih banyak ibu yang berjarak rumah dekat tidak aktif berkunjung ke posyandu, padahal lokasi posyandu mudah dicapai oleh masyarakat sekitar. Oleh karena itu, mungkin ada faktor lain yang mempengaruhi kunjungan ke posyandu.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada saat pengambilan data penelitian ini, peneliti merasa kesulitan, dikarenakan pada saat posyandu ada responden yang tidak datang sehingga ada

beberapa responden yang dilakukan pengambilan data secara door to door atau kerumah responden. Juga dari faktor-faktor yang mempengaruhi yang ada secara teori, peneliti hanya mengambil tiga faktor saja, yaitu pengetahuan, pekerjaan, dan jarak. Sehingga memungkinkan adanya faktor lain yang dapat mempengaruhi kunjungan ke posyandu.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita ke Posyandu Cempaka Bojong Gede, maka dapat disimpulkan beberapa hal, yaitu:

1. Berdasarkan distribusi frekuensi data demografi responden di Posyandu Cempaka Bojong Gede, didapatkan data responden terbanyak yaitu rentang usia 20-30 tahun (70%), berpendidikan SMA/Sederajat (55%), dan mayoritas responden tidak bekerja (72.5%).
2. Berdasarkan distribusi frekuensi pengetahuan responden di Posyandu Cempaka Bojong Gede, didapatkan data responden terbanyak yaitu responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 26 responden (65%).
3. Berdasarkan distribusi frekuensi jarak rumah responden di Posyandu Cempaka Bojong Gede, didapatkan data responden terbanyak yaitu responden dengan jarak rumah dekat sebanyak 26 responden (65%).
4. Berdasarkan distribusi frekuensi kunjungan responden ke Posyandu Cempaka Bojong Gede, didapatkan data mayoritas responden tidak aktif berkunjung ke posyandu sebanyak 26 responden (65%).
5. Didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan kunjungan ke posyandu dengan hasil p value = 0.012, dan nilai OR = 7.560 (1.747-32.717)
6. Tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara pekerjaan responden dengan kunjungan ke posyandu dengan hasil p value = 1 dan nilai OR = 0.921 (0.217-3.917)
7. Tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara jarak rumah responden dengan kunjungan ke posyandu dengan hasil p value= 0.730 dan nilai OR = 1.563 (0.384-6.356).

B. Saran

1. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini bermanfaat bagi Intitusi untuk menambah referensi/bacaan sehingga dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa/mahasiswi dalam memberikan pendidikan kesehatan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ke posyandu.

2. Bagi Institusi Pelayanan

Diharapkan institusi pelayanan meningkatkan komunikasinya tentang pentingnya pelayanan kesehatan, sehingga dapat membuat meningkatnya kunjungan ibu ke posyandu dan mensukseskan program program posyandu yang telah dibuat. Optimalisasi peran kader dengan penambahan anggota kader dan melakukan kerja sama dengan pemerintah setempat seperti puskesmas

3. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dasar, sehingga peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ke posyandu serta dapat mencari sumber informasi yang lebih baru guna mengurangi tingkat kesalahan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Akbar, F., Hamsah, I. A., Darmiati, D., & Mirnawati, M. (2020).s Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita Di Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *12*(2), 1003–1008. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.441>
- Amruddin, Priyanda, R., Agustina, T. S., & Mujiani, S. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Pradina Pustaka.
- Apriasih, H. (2022). Literatur Review:Partisipasi Ibu Balita Ke Posyandu Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Bidkemas Respati*, *13*(1), Article 1. <https://doi.org/10.48186/bidkes.v13i1.429>
- Cambrige, U. Of. (N.D.). *Knowledge | English Meaning—Cambridge Dictionary*. Retrieved June 29, 2024, From <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/knowledge>
- Collins. (N.D.). *Knowledge Definition And Meaning | Collins English Dictionary*. Retrieved June 29, 2024, From <https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/knowledge>
- Dinkes, K. B. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Bogor*.
- Fitriyah, A., Purbowati, N., & Follona, W. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Dengan Balita Ke Posyandu. *Seajom: The Southeast Asia Journal Of Midwifery*, *5*(2), 79–83. <https://doi.org/10.36749/seajom.v5i2.73>
- Hepilita, Y., & Samul, Y. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Partisipasi Di Posyandu Balita Dusun Muntung Ata. 4*.
- Ibrahim, S., & Hutagaol, E. K. (2024). Perilaku Partisipasi Ibu Balita Dalam Kunjungan Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari. *Indonesian Journal Of Health Research Innovation*, *1*(1), Article 1.
- Kemendagri. (2023). *E-Prodeskel*. <https://e-prodeskel.kemendagri.go.id/v/2023/data-integrasi/9/data-perkembangan-posyandu>
- Kemendikbud, (2019). *Geografi*. Kementrian Pendidikan Dan Kebudayaan. Chrome-Extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositori.kemdikbud.go.id/20627/1/kelas%20x_geografi_kd%203.1%20(2).pdf
- Kemenkes. (2021). *Buku Bacaan Serial Posyandu*.

- Kemenkes. (2023). *Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan*.
- Kemenkes. (2024). *Bayi Dan Balita*. <https://Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Kategori-Usia/Bayi-Dan-Balita>
- Kemenkes, (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Kementrian Kesehatan Ri.
- Kusumawaty, I., Achmad, S., & Ginting, D. S. (2022). *Metodologi Penelitian Keperawatan*.
- Linda Rambe, N., & Natalia Lase, D. (2019). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Hiligodu Ombalata. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 5(2), 64–67. <https://doi.org/10.52943/jikebi.v5i2.169>
- Nababan, V., Butar-Butar, M. R., Yulita, & Suraya, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Dalam Penimbangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pardamean Kota Pematangsiantar. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 4(1), Article 1. <https://doi.org/10.35451/jkg.v4i1.866>
- Nalahudin, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Balita Ke Posyandu Di Kelurahan Beji Kota Depok 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Bpi*, 4(2), Article 2.
- Notoatmodjo, Prof. Dr. S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurdin, N., Ediana, D., & Dwi Martya Ningsih, N. S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Balita Ke Posyandu Di Jorong Tarantang. *Jurnal Endurance*, 4(2), 220. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.3626>
- Nurlelawati, E., & Rosmiati. (2023). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Yang Mempunyai Balita Ke Posyandu Kelurahan Penggilingan Jakarta Timur*. 2(1).
- Oxford, U. (N.D.). *Knowledge Noun—Definition, Pictures, Pronunciation And Usage Notes | Oxford Advanced Learner's Dictionary At Oxfordlearnersdictionaries.Com*. Retrieved June 29, 2024, From <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/knowledge>
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., & Mustar, T. (2021). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan* (1st Ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Pangesti, C. B., & Agussafutri, W. D. (2019). Hubungan Status Pekerjaan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu Balita Dengan Kepatuhan Kunjungan Posyandu Di Posyandu Balita Singosari Kelurahan Banyuanyar Surakarta Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(2), Article 2.
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesedahatan Dan Ilmu Perilaku*. Wineka Media.

- Rumiaturun, D., & Mawadah, D. S. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu Di Desa Mekarsari Kabupaten Lebak Provinsi Banten Tahun 2016. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 4(1), 50–58. <https://doi.org/10.36743/Medikes.V4i1.70>
- Sari, W. A., & Anggraini, R. D. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Partisipasi Ibu Bayi, Balita Dalam Kegiatan Posyandu Kabupaten Jombang. *Jpk : Jurnal Penelitian Kesehatan*, 10(2), Article 2. <https://doi.org/10.54040/Jpk.V10i2.216>
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Deepublish.
- Setianingsih, A., Dulakhir, D., & Yusup, N. S. (2021). Hubungan Sikap, Motivasi Dan dukungan Tokoh Masyarakat Terhadap Perilaku Kepatuhan Ibu Dalam Membawa Balita Ke Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 165–173. <https://doi.org/10.37012/Jik.V13i2.435>
- Soedjatmiko, S. (2016). Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang Balita. *Sari Pediatri*, 3(3), 175. <https://doi.org/10.14238/Sp3.3.2001.175-88>
- Sumini, & Anggraini, V. P. (2019). *Hubungan Pekerjaan Dengan Keaktifan Ibu Datang Ke Posyandu Gelang Dan Kroyo Desa Gelang Kulon Kecamatan Sampung Kabupaten Ponorogo*. 6, 34.
- Swarjana, Dr. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan – Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner*. Penerbit Andi.
- Wiltshire, A. H. (2016). The Meanings Of Work In A Public Work Scheme In South Africa. *International Journal Of Sociology And Social Policy*, 36(1/2), 2–17. <https://doi.org/10.1108/Ijssp-02-2015-0014>

LAMPIRAN 1

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Kepada Yth,

Para responden,

Perkenalkan, saya Annisa Widyasari, Mahasiswi Semester Akhir Program Studi Keperawatan Transfer, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Saat ini, saya sedang melakukan penelitian berupa skripsi yang berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu"

Adapun kriteria responden yang dibutuhkan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Ibu yang membawa balita berusia 1-5 tahun kunjungan ke posyandu
2. Ibu yang bersedia menjadi responden
3. Ibu yang bisa membaca dan menulis

Dengan demikian, saya harap kesediaan dan bantuan responden untuk meluangkan waktunya untuk berkenan mengisi kuesioner ini. Diharapkan sebelum mengisi kuesioner, responden sudah membaca petunjuk pengisian dengan seksama dan pastikan tidak ada jawaban yang terlewatkan. Jawaban para responden yang diberikan sangat membantu dalam keberhasilan penelitian ini.

Demi menjaga privasi responden, data responden yang sudah didapatkan akan digunakan hanya untuk penelitian ini saya dan terjamin kerahasiaannya sesuai dengan standar dan etika penelitian. Atas segala bentuk bantuan ketersediaan para responden untuk mengisi kuesioner penelitian ini, peneliti ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Annisa Widyasari.

LAMPIRAN 2

LEMBAR KUESIONER
KUISIONER PENELITIAN
FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KUNJUNGAN IBU MEMBAWA BALITA
KE POSYANDU CEMPAKA BOJONG GEDE

A. Data umum

1. Nama : _____
2. No. Hp : _____
3. Usia : _____
4. Alamat : _____
- _____

5. Pendidikan : **(Berilah tanda x pada pilihan yang sesuai)**

- a. Tidak Tamat SD
- b. SD/Sederajat
- c. SMP/Sederajat
- d. SMA/Sederajat
- e. Diploma/Sarjana
- f. Lainnya, Sebutkan _____

6. Pekerjaan : **(Berilah tanda x pada pilihan yang sesuai)**

- a. Tidak Bekerja/IRT
- b. Buruh
- c. Karyawan Swasta/Wiraswasta
- d. PNS
- e. TNI/Polri
- f. Lainnya, Sebutkan _____

PETUNJUK PENGISIAN

Perhatikan petunjuk berikut ini sebelum menjawab pertanyaan kuesioner

- 1. Mohon baca pertanyaan dengan benar dan teliti**
- 2. Pilihlah salah satu jawaban untuk pertanyaan yang paling tepat dan sesuai pengetahuan responden terhadap posyandu**

Isilah pertanyaan berikut ini sesuai dengan penilaian para responden.

B. Kuesioner Pengetahuan

1. Siapakah sasaran utama posyandu?
 - a. Masyarakat yang sakit
 - b. Masyarakat terdekat
 - c. Lansia
 - d. Bayi, dan Ibu Hamil

2. Vitamin apa yang dapat diberikan di posyandu?
 - a. Vitamin A
 - b. Vitamin B
 - c. Vitamin C
 - d. Vitamin D

3. Berapa kali kegiatan posyandu dilakukan?
 - a. Satu bulan sekali
 - b. Dua minggu sekali
 - c. Tiga bulan sekali
 - d. Jika ada kunjungan dari Puskesmas

4. Hingga usia berapa penimbangan berat badan anak dapat dilakukan di posyandu?
 - a. 0-12 bulan
 - b. 0-24 bulan
 - c. 0-36 bulan
 - d. 0-59 bulan

5. Apa kepanjangan dari KMS?
 - a. Kartu Menuju Sakit
 - b. Kartu Menuju Sehat
 - c. Kartu Masyarakat Sehat
 - d. Kartu Mengukur Sakit

6. Siapakah yang menjadi kader posyandu?
 - a. Ibu-Ibu atau masyarakat yang secara sukarela mau mengurus kegiatan posyandu.
 - b. Ibu-Ibu atau Masyarakat yang secara sukarela menjadi pengelola kegiatan posyandu yang sudah mendapatkan penyuluhan tentang posyandu baik melalui puskesmas maupun dinas kesehatan terkait.
 - c. Ibu-Ibu atau Masyarakat yang menjadi istri dari pejabat desa yang sudah mendapat penyuluhan tentang posyandu dan diberi tanggung jawab terhadap seluruh kegiatan posyandu
 - d. Ibu-Ibu atau Masyarakat yang dipilih oleh pejabat desa maupun puskesmas untuk melakukan kegiatan yang ada di posyandu

7. Berapa kali kunjungan ke posyandu dalam setahun yang dianggap aktif ?
 - a. 2 kali kunjungan pertahun
 - b. 4 kali kunjungan pertahun
 - c. 6 kali kunjungan pertahun
 - d. 8 kali kunjungan pertahun

C. Kuesioner Jarak

1. Bagaimana jarak tempuh dari rumah ke posyandu?
 - a. Jauh (≥ 500 m)
 - b. Dekat (< 500 m)
2. Jika berkunjung ke posyandu, ibu menggunakan?
 - a. Jalan kaki
 - b. Menggunakan kendaraan

LAMPIRAN 3

HASIL OLAH DATA

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	31-40	12	30.0	30.0	30.0
	20-30	28	70.0	70.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA/Sederajat	22	55.0	55.0	55.0
	Diploma/Sarjana	18	45.0	45.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	11	27.5	27.5	27.5
	Tidak Bekerja	29	72.5	72.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	26	65.0	65.0	65.0
	Baik	14	35.0	35.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

JARAK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jauh	14	35.0	35.0	35.0
	Dekat	26	65.0	65.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

JMLHKUNJUNGAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Aktif	26	65.0	65.0	65.0
	Aktif	14	35.0	35.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

PENGETAHUAN * JMLHKUNJUNGAN Crosstabulation

			JMLHKUNJUNGAN		Total
			Tidak Aktif	Aktif	
PENGETAHUAN	Kurang Baik	Count	21	5	26
		Expected Count	16.9	9.1	26.0
		% within PENGETAHUAN	80.8%	19.2%	100.0%
		% within JMLHKUNJUNGAN	80.8%	35.7%	65.0%
	Baik	Count	5	9	14
		Expected Count	9.1	4.9	14.0
		% within PENGETAHUAN	35.7%	64.3%	100.0%
		% within JMLHKUNJUNGAN	19.2%	64.3%	35.0%
Total	Count	26	14	40	
	Expected Count	26.0	14.0	40.0	
	% within PENGETAHUAN	65.0%	35.0%	100.0%	
	% within JMLHKUNJUNGAN	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.120 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	6.260	1	.012		
Likelihood Ratio	8.090	1	.004		
Fisher's Exact Test				.007	.006
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,90.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PENGETAHUAN (Kurang Baik / Baik)	7.560	1.747	32.717
For cohort JMLHKUNJUNGAN = Tidak Aktif	2.262	1.093	4.681
For cohort JMLHKUNJUNGAN = Aktif	.299	.124	.721
N of Valid Cases	40		

PEKERJAAN * JMLHKUNJUNGAN Crosstabulation

		JMLHKUNJUNGAN		Total	
		Tidak Aktif	Aktif		
PEKERJAAN	Bekerja	Count	7	4	11
		Expected Count	7.2	3.9	11.0
		% within PEKERJAAN	63.6%	36.4%	100.0%
		% within JMLHKUNJUNGAN	26.9%	28.6%	27.5%
	Tidak Bekerja	Count	19	10	29
		Expected Count	18.8	10.2	29.0
		% within PEKERJAAN	65.5%	34.5%	100.0%
		% within JMLHKUNJUNGAN	73.1%	71.4%	72.5%
Total	Count	26	14	40	
	Expected Count	26.0	14.0	40.0	
	% within PEKERJAAN	65.0%	35.0%	100.0%	
	% within JMLHKUNJUNGAN	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.012 ^a	1	.911		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.012	1	.911		
Fisher's Exact Test				1.000	.596
Linear-by-Linear Association	.012	1	.912		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,85.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PEKERJAAN (Bekerja / Tidak Bekerja)	.921	.217	3.917
For cohort JMLHKUNJUNGAN = Tidak Aktif	.971	.578	1.632
For cohort JMLHKUNJUNGAN = Aktif	1.055	.417	2.670
N of Valid Cases	40		

JARAK * JMLHKUNJUNGAN Crosstabulation

		JMLHKUNJUNGAN		Total	
		Tidak Aktif	Aktif		
JARAK	Jauh	Count	10	4	14
		Expected Count	9.1	4.9	14.0
		% within JARAK	71.4%	28.6%	100.0%
		% within JMLHKUNJUNGAN	38.5%	28.6%	35.0%
	Dekat	Count	16	10	26
		Expected Count	16.9	9.1	26.0
		% within JARAK	61.5%	38.5%	100.0%
		% within JMLHKUNJUNGAN	61.5%	71.4%	65.0%
Total	Count	26	14	40	
	Expected Count	26.0	14.0	40.0	
	% within JARAK	65.0%	35.0%	100.0%	
	% within JMLHKUNJUNGAN	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.391 ^a	1	.532		
Continuity Correction ^b	.077	1	.781		
Likelihood Ratio	.398	1	.528		
Fisher's Exact Test				.730	.395
Linear-by-Linear Association	.381	1	.537		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,90.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for JARAK (Jauh / Dekat)	1.563	.384	6.356
For cohort JMLHKUNJUNGAN = Tidak Aktif	1.161	.740	1.820
For cohort JMLHKUNJUNGAN = Aktif	.743	.284	1.941
N of Valid Cases	40		

SURAT PERMOHONAN IJIN PENGAMBILAN DATA



No : 0575/F.9-UMJ/V/2024
Lamp : -
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth :
Posyandu Cempaka A Bojong Gede
Di – Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Ba'da salam semoga Bapak/Ibu senantiasa mendapat lindungan dan Rahmat Allah SWT dalam melakukan tugas, amin.

Sehubungan dengan mahasiswa kami Program Studi Keperawatan FIK UMJ semester akhir akan melakukan Riset Keperawatan, maka dengan ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan pengambilan data dan penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Mahasiswa yang akan melakukan penelitian adalah :

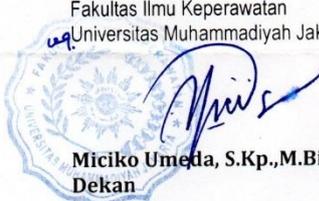
Nama : Annisa Widyasari /Hp: 081226416864
NPM : 23090270039
Semester : II (Dua)
Pembimbing : Ns.Erni Rita, S.Kep., M.Epid / 081212541366
Tahun Akademik : 2023 - 2024

Adapun Judul Penelitian "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Cempaka Bojong Gede".

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Jakarta, 14 Mei 2024
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Jakarta


Miciko Umeda, S.Kp.,M.Biomed
Dekan

Tembusan :
1. Arsip

Kampus Cireundeu
Jl. K.H. Ahmad Dahlan, Cireundeu, Ciputat, Tangsel 15419
Telp. 021 7492862, Fax. 021 7430756

Kampus Cempaka Putih
Jl. Cempaka Putih Tengah, Cempaka Putih, DKI Jakarta
Telp. 021 4256024, 42802202, Fax. 021 42802202

www.umj.ac.id

Fakultas Ilmu Keperawatan
www.fik.umj.ac.id | e-mail: fik@umj.ac.id
Telp. (021) 42802202, 42878669 | Fax. 021-42802202, 42878669

SURAT PERMOHONAN IJIN PENELITIAN



UMJ
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA

FAKULTAS
ILMU
KEPERAWATAN

No : 0739/F.9-UMJ/V/2024
Lamp : -
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data dan Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Posyandu Cempaka A
Di – Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Ba'da salam semoga Bapak/Ibu senantiasa mendapat lindungan dan Rahmat Allah SWT dalam melakukan tugas, amin.

Sehubungan dengan mahasiswa kami Program Studi Keperawatan FIK UMJ semester akhir akan melakukan Riset Keperawatan, maka dengan ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan pengambilan data dan penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Mahasiswa yang akan melakukan penelitian adalah :

Nama : Annisa Widyasari /Hp: 081226416864
NPM : 23090270039
Semester : II (Dua)
Pembimbing : Ns.Erni Rita, S.Kep., M.Epid / 081212541366
Tahun Akademik : 2023 - 2024

Adapun Judul Penelitian: "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Cempaka Bojong Gede".

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Jakarta, 31 Mei 2024
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Jakarta



Miciko Umeda
Miciko Umeda, S.Kp.,M.Biomed
Dekan

Tembusan :
1. Ketua Kader Posyandu Cempaka A
2. Arsip

Kampus Cireundeu
Jl. K.H. Ahmad Dahlan, Cireundeu, Ciputat, Tangsel 15419
Telp. 021 7492862, Fax. 021 7430756

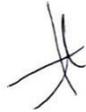
Kampus Cempaka Putih
Jl. Cempaka Putih Tengah, Cempaka Putih, DKI Jakarta
Telp. 021 4256024, 42802202, Fax. 021 42802202

www.umj.ac.id

Fakultas Ilmu Keperawatan
www.fik.umj.ac.id | e-mail: fik@umj.ac.id
Telp. (021) 42802202, 42878669 | Fax. 021- 42802202, 42878669

LAMPIRAN 6**LEMBAR KONSUL**

Nama : Annisa Widyasari
NPM : 23090270039
Nama Pembimbing : Dr. Erni Rita, S.Kep., Ns., M.Epid
Topik Penelitian : “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Cempaka Bojong Gede Tahun 2024”

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	HASIL KOREKSI PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	Kamis, 14 Maret 2024	Konsultasi terkait pemilihan judul	Baca literatur kembali Ajukan judul terbaru	
2.	Kamis, 25 Maret 2024	Konsultasi terkait judul terbaru	Judul di ACC Lanjutkan ke BAB I	
3.	Jum'at, 5 April 2024	Konsultasi terkait BAB I	Revisi BAB 1	
4.	Jum'at, 26 April 2024	Konsultasi terkait BAB I	BAB I ACC Lanjut kerjakan BAB II, III	
5.	Selasa, 14 Mei 2024	Konsultasi terkait BAB I – IV	Revisi BAB II – IV	
6.	Jum'at, 17 Mei 2024	Konsultasi terkait BAB I-IV	Revisi ACC seminar proposal	

LAMPIRAN 6

7.	Jum'at. 14 Juni 2024	Konsultasi terkait proposal dan kuesioner	Revisi Proposal Revisi Kuesioner Lanjutkan Uji Validitas dan Reabilitas	
8.	Rabu, 7 Agustus 2024	Konsultasi terkait olah data dan BAB V	Revisi data Revisi BAB V	
9.	Kamis, 8 Agustus 2024	Konsultasi terkait data Konsultasi terkait BAB V - VII	Revisi Data Lanjutkan revisi	
10.	Rabu, 13 Agustus 2024	Konsultasi terkait Skripsi	Revisi ACC seminar hasil	