

**FAKTOR PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN  
IBU YANG MENIMBANGKAN BAYI DAN BALITA DI  
POSYANDU KELURAHAN SENTOSA  
PALEMBANG**

**SKRIPSI**

Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh:

**WAHYU MARETA HANDAYANI  
NIM : 702009015**



**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
2013**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**FAKTOR PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN  
IBU YANG MENIMBANGKAN BAYI DAN BALITA  
DI POSYANDU KELURAHAN SENTOSA  
PALEMBANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh  
**WAHYU MARETA HANDAYANI**  
NIM : 702009015

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 16 Februari 2013

**Menyetujui**



**Dr. H. M. A. Husnil Farouk, MPH**  
Pembimbing Pertama



**Dr. Iskandar ZA, DTM&H, DAPK, M.Kes, Sp.Park**  
Pembimbing Kedua

**Dekan  
Fakultas Kedokteran**



  
**Prof. Dr. KHM. Arsyad, DABK, Sp.And**  
NBM/NIDN : 0603 4809 1052253/ 0002 064 803

## PERNYATAAN

Dengan ini Saya menerangkan bahwa:

1. Karya Tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya Tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, Februari 2013

Yang membuat pernyataan



( WAHYU MARETA HANDAYANI)

NIM: 70 2009 015

# Halaman Persembahkan

*Skripsi ini dipersembahkan untuk :*

*Allah SWT yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, yang membuat segala-galanya menjadi mungkin dan Nabi Muhammad saw sebagai Rasul-Nya sebagai taabdat sampai akhir zaman.*

*My beloved family... untuk ibuk terimakasih atas segala-galanya, atas doa, kasih sayang yang tabas dan dahangannya, meskipun jaak tapi tetap selalu mendoakan anakmu ini dan terimakasih juga buat bapak atas segala biayanya.*

*Terimakasih untuk my beloved aanty "biak", terimakasih banyak adab selama ngedoin dan dahang eta terus.*

*Malasik juga untuk kakak "mitba" dan adik "arga" adab doain eta dan dahang eta juga. Tetaplah jadi kakak dan adik yang baik untuk eta. Unta sepapa-sepapa dan keparakan tersayang....*

*Terimakasih untuk pembimbing dr. H. M. A. Hasni Feroal M.PH dan dr. Iskandar Z.A DTM&H, DAPK, M.Kes, Sp.Park atas segala bimbingan dan waktunya.*

*Thank's to my beloved coss... Eliza Angraini (Yak eska), Jhelly Haryati (Jehel), Rini Anadbofani (minih), Barikilgodri Fitriana B.I (dk pipit), Amalia Kharisma (Amel) dan teman sejawat yang lain. Semoga kita semua menjadi Dokter Muslim yang sukses. Amin.*

*Thank's to my 17 "pi"....*

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
SKRIPSI, FEBRUARI 2013**

**FAKTOR PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU YANG  
MENIMBANGKAN BAYI DAN BALITA DI POSYANDU KELURAHAN  
SENTOSA PALEMBANG**

**WAHYU MARETA HANDAYANI**

**x + 42 halaman + 11 tabel + 2 gambar**

### **ABSTRAK**

Salah satu fungsi posyandu adalah untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan, perkembangan bayi/balita secara teratur setiap bulan. Kehadiran ibu dalam posyandu dengan membawa anaknya sangat mendukung tercapainya salah satu tujuan posyandu yaitu meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta memantau tumbuh kembang balita dalam upaya mencegah terjadinya kasus gizi buruk. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengetahuan, sikap dan tindakan ibu yang menimbangkan bayi dan balitanya di Posyandu Kelurahan Sentosa.

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini sebesar 100 orang. Hasil penelitian dari 3 posyandu di Kelurahan Sentosa menunjukkan pengetahuan ibu mengenai posyandu sebanyak 54 ibu (54%) sudah baik, sedangkan 20 ibu (20%) berpengetahuan cukup dan 26 ibu (20%) masih berpengetahuan kurang. Sikap ibu terhadap penimbangan bayi dan balita menunjukkan bahwa 98 ibu (98%) positif mendukung dan 2 ibu (2%) negative tidak mendukung upaya penimbangan bayi dan balita secara rutin di posyandu. Tindakan terhadap keteraturan meja posyandu menunjukkan bahwa 98 ibu (98%) mengikuti keteraturan meja di posyandu, 99 ibu (99%) menimbang bayi dan balita secara rutin di posyandu dan 63 ibu (63%) tetap mengantarkan bayi dan balita meskipun ibu tidak bisa mengantar.

**Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, tindakan, penimbangan bayi dan balita  
Referensi : 21 (2005-2012)**

**UNIVERCITY MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
MEDICAL FACULTY  
RESEARCH, 2013 FEBRUARY**

**Factor Knowledge, Attitude and Mother Practice of Consider Babies and  
Toddlers in Medical Center (posyandu)  
Kelurahan Sentosa Palembang**

**WAHYU MARETA HANDAYANI**

**x + 42 page + 11 table + 2 picture**

**ABSTRACT**

One function of medical center (posyandu) kelurahan sentosa is to monitor the health and growth, development of infants / toddlers regularly every month. The presence of the mother with the child in a neighborhood health center strongly supports the achievement of one goal medical center (posyandu) of improving maternal and child health and monitor the growth and development of infants in an effort to prevent malnutrition. This study aims to identify the knowledge, attitudes and actions that weigh mother and baby toddler in medical center (posyandu) Kelurahan Sentosa.

The method research is a descriptive cross-sectional approach. The sample of 100 people. The results of three medical center (posyandu) Kelurahan Sentosa to show it knowledge of mothers respecting medical center (posyandu) total of 54 mothers (54%) is good, 20 mothers (20%) is enough and 26 mothers (20%) is knowledge toward. Maternal attitudes towards infant and toddlers consider showed that 98 mothers (98%) positive support and 2 women (2%) negative does not support the weighing of infants and toddlers regularly in medical center. Actions against regularity medical center (posyandu) table shows that 98 mothers (98%) following regularity tables medical center (posyandu), 99 mothers (99%) considering babies and toddlers are routinely at health posts and 63 mothers (63%) still deliver babies and toddlers though the mother could not deliver.

**Key words : knowledge, attitude, practice, weighing babies and toddlers  
Reference : 21 (2005-2012)**

## **KATA PENGANTAR**

Tidak ada kata yang dapat penulis ucapkan selain puji dan syukur kepada Allah SWT, Sang Maha Pencipta dan Pemeliharaan alam semesta karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga skripsi yang berjudul Faktor Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu yang Menimbangkan Bayi dan Balita di Posyandu Kelurahan Sentosa Palembang, dapat diselesaikan. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran (S.Ked) dari Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Palembang.

Pada Kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh Dosen Pengajar di Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Palembang, kepada Dr. H.M.A Husnil Farouk M.PH selaku pembimbing I dan Dr. Iskandar Z.A DTM&H, DAPK, M.Kes, Sp.Park selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan saran dan kritik dalam pembuatan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Dr. Dahler Bahrin Sp.A (K) selaku penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji serta memberikan saran dan bimbingan mengenai jalannya penelitian ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada semua pihak yang turut serta membantu penulis dalam proses pembuatan skripsi ini hingga selesai.

Penulis menyadari, masih banyaknya kekurangan dan kesalahan yang terdapat dalam penulisan laporan penelitian ini. Meskipun demikian, penulis tetap mengharapkan laporan penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dan informasi bagi pihak yang memerlukan. Kritik dan saran sangat diharapkan guna menyempurnaan penulisan berikutnya.

Palembang, Februari 2013

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>x</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	4
1.4.2 Manfaat Praktis .....	4
1.5 Keaslian Penelitian .....	6
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Landasan Teori .....	7
2.1.1 Pengetahuan.....	7
A. Definisi .....	7
B. Tingkat Pengetahuan.....	7
2.1.2 Sikap .....	9
A. Definisi.....	9
B. Komponen Pokok Sikap.....	9
C. Tingkatan Sikap .....	9
2.1.3 Praktik atau Tindakan .....	10
2.1.4 Posyandu .....	11
A. Definisi .....	11
B. Tujuan Penyelenggaraan Posyandu .....	11
C. Fungsi Posyandu .....	12
D. Manfaat .....	12
E. Sasaran Posyandu.....	13
F. Kegiatan Posyandu .....	14
G. Pelaksanaan Kegiatan Posyandu.....	16
2.1.5 Penimbangan Balita .....	17
2.1.6 KMS Bagi Balita.....	18
2.2 Kerangka Teori.....	20

<b>BAB III. METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis Penelitian .....	21
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	21
3.2.1 Waktu Penelitian .....	21
3.2.2 Tempat Penelitian .....	21
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	21
3.3.1 Populasi .....	21
A. Populasi Target.....	21
B. Populasi Terjangkau.....	21
3.3.2 Sampel dan Besar Sampel .....	21
A. Sampel.....	21
B. Besar Sampel. ....	21
3.3.3 Cara Pengambilan Sampel.....	22
3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	
A. Kriteria Inklusi .....	22
B. Kriteria Eksklusi .....	22
3.4 Variabel Penelitian .....	22
3.5 Definisi Operasional .....	23
3.6 Cara Pengumpulan Data .....	24
3.6.1 Sumber Data .....	24
A. Data Primer.....	24
B. Data Sekunder.....	24
3.6.2 Uji Validitas .....	25
3.6.3 Uji Realiabilitas.....	25
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data .....	27
3.7.1 Pengolahan Data .....	27
3.7.2 Analisis Data .....	27
3.8 Alur Penelitian.....	28
<b>BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Gambaran .....	29
4.2 Hasil .....	29
4.3 Pembahasan .....	36
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	39
4.5 Rekomendasi untuk Penelitian Selanjutnya .....	39
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan.....	40
5.2 Saran .....	40
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>41</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
<b>BIODATA RINGKAS ATAU RIWAYAT HIDUP</b>	

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>		<b>Halaman</b>
1.1	Keaslian Penelitian.....	6
3.1	Definisi Operasional.....	23
4.1	Distribusi Frekuensi Umur Ibu .....	29
4.2	Distribusi Frekuensi Jumlah Anak.....	30
4.3	Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir.....	31
4.4	Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu .....	32
4.5	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu .....	33
4.6	Distribusi Frekuensi Sikap Ibu .....	33
4.7	Distribusi Frekuensi Tindakan .....	34
4.8	Distribusi Frekuensi Tindakan.....	35
4.9	Distribusi Frekuensi Tindakan.....	35

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Teori.....	20
2. Alur Penelitian .....	28

## **LAMPIRAN**

- 1. Halaman Persetujuan**
- 2. Kuesioner**
- 3. Karakteristik Responden**
- 4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas**
- 5. Hasil SPSS**
- 6. Daftar Riwayat Hidup**
- 7. Kartu Aktivitas Bimbingan Skripsi**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak azasi (UUD 1945, pasal 28 H ayat 1 dan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan) dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas merupakan modal utama atau investasi dalam pembangunan kesehatan. yang antara lain di ukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (Kemenkes RI, 2011).

Kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan Sumber Daya Manusia, seperti: meningkatnya derajat kesejahteraan dari status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak, terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, serta menurunnya kesenjangan antar individu, antar kelompok masyarakat dan antar daerah dengan tetap lebih mengutamakan pada upaya preventif, promotif serta pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam bidang kesehatan. Salah satu bentuk upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah menumbuh kembangkan posyandu. Sejak dicanangkan posyandu berbagai hasil telah banyak dicapai. Angka kematian ibu dan kematian bayi telah berhasil diturunkan serta umur harapan hidup rata-rata bangsa Indonesia telah meningkat secara bermakna (Kemenkes RI, 2011).

Salah satu fungsi posyandu adalah untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan, perkembangan bayi/balita secara teratur setiap bulan. Kehadiran ibu dalam posyandu dengan membawa anaknya sangat

mendukung tercapainya salah satu tujuan posyandu yaitu meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta memantau tumbuh kembang balita dalam upaya mencegah terjadinya kasus gizi buruk (Kemenkes RI, 2012).

Adanya krisis ekonomi yang terjadi di Indonesia pada tahun 1997 berdampak terhadap berkurangnya kegiatan di Posyandu. Jumlah kunjungan balita di Posyandu yang semula mencapai 60–70 % menurun menjadi 30 – 40 % , akibat menurunnya partisipasi masyarakat untuk membawa balitanya ke Posyandu. Salah satu penyebab terjadinya kasus kurang gizi pada masyarakat karena tidak berfungsinya lembaga–lembaga sosial dalam masyarakat seperti Posyandu. Penurunan aktivitas Posyandu tersebut berakibat pemantauan gizi pada anak dan ibu hamil terabaikan. Namun meskipun demikian 35% desa di Indonesia masih melaksanakan Posyandu sampai sekarang dan sebagian masyarakat miskin masih menggunakan Posyandu sebagai tempat pelayanan kesehatan. Hal ini membuktikan bahwa posyandu masih mempunyai peran penting sebagai forum kegiatan masyarakat. Seperti dikemukakan diatas bahwa operasional posyandu tidak lepas dari adanya kader posyandu yang telah banyak membantu pelaksanaan kegiatan posyandu di 5 (lima) meja yang ada telah ditetapkan (Firyadi, 2006).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI, jumlah balita di Indonesia tahun 2011 sebanyak 20.922.040 balita, dengan cakupan jumlah balita yang ditimbang sebesar 14.930.015 dengan persentase sebesar 71,36%. Di Provinsi Sumatera Selatan, jumlah balita sebanyak 375.069 dengan cakupan balita yang ditimbang sebesar 290.233 dengan persentase 77,38%. Dimana target menimbang balita di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2010 adalah 60% dan tahun 2011 adalah 70%. Berdasarkan data tersebut target cakupan balita yang ditimbang setiap tahunnya mengalami kenaikan (Kemenkes RI, 2011).

Data Puskesmas Taman Bacaan pada tahun 2012 didapatkan jumlah bayi dan balita adalah ± 5073 jiwa dengan jumlah bayi dan balita yang ditimbang adalah ± 4122 jiwa. Cakupan bayi dan balita yang ditimbang di Kelurahan Sentosa pada bulan Agustus tahun 2012 adalah 82%.

Berdasarkan penelitian Wahono (2008) di Desa Tegalarum Borobudur Magelang salah satu faktor yang mempengaruhi jumlah kunjungan ke posyandu adalah minat ibu. Minat ibu datang ke posyandu untuk memeriksakan bayinya sangat dipengaruhi oleh keadaan ibu seperti pengetahuan dan pendidikan ibu. Agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, anak memerlukan system pendukung yang terpenting yaitu ibu. Dengan demikian pemahaman dan kesadaran ibu-ibu untuk memanfaatkan posyandu sangatlah penting.

Berdasarkan penelitian Merdawati (2008) di kota Padang hasil penelitian tentang tindakan ibu menimbang balita ke posyandu menunjukkan bahwa 82,8% ibu teratur menimbang anaknya sampai usia 4 tahun dalam 1 tahun terakhir. Keadaan ini menunjukkan bahwa ibu dapat memanfaatkan posyandu dengan baik. Tindakan ibu dalam menimbang balita ke posyandu dipengaruhi oleh beberapa faktor yang memungkinkan anak dibawa ke posyandu misalnya karena 91% ibu adalah ibu rumah tangga yang selalu mempunyai kesempatan untuk membawa balita ke posyandu setiap bulannya.

Berdasarkan penelitian Pamungkas dan Lia (2009) di Magelang didapatkan data dari kader Posyandu III pada bulan Januari sampai dengan Maret 2008 terdapat 32 ibu yang mempunyai balita. Banyak faktor yang mempengaruhi pencapaian angka rasio anak balita yang hadir dan ditimbang. Beberapa faktor tersebut antara lain tingkat pengetahuan, sikap ibu balita terhadap kegiatan posyandu, dan tingkat kepercayaan ibu terhadap kegiatan posyandu.

Berdasarkan penelitian Susilowati (2011) di Desa Tirtomoyo Kecamatan Poncowarno didapatkan sejumlah 176 balita dari bulan Januari sampai Desember tahun 2010. Jumlah balita yang datang ke posyandu 145 (82,38%) balita dan yang tidak datang sebanyak 31 (17,6%) balita. Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan Ibu balita ke Posyandu di desa Tirtomoyo adalah pendidikan dan pekerjaan.

Berdasarkan uraian diatas didapatkan bahwa belum ada laporan atau penelitian di Posyandu Kelurahan Sentosa, maka peneliti tertarik ingin

mengembangkan penelitian dengan judul faktor pengetahuan, sikap dan tindakan ibu yang menimbangkan bayi dan balita di Posyandu Kelurahan Sentosa Palembang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana pengetahuan, sikap, dan tindakan Ibu yang menimbangkan bayi dan balita di Posyandu Kelurahan Sentosa?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor pengetahuan, sikap dan tindakan Ibu yang menimbangkan bayi dan balitanya di Posyandu Kelurahan Sentosa.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuinya frekuensi pengetahuan ibu yang meimbangkan bayi dan balita di posyandu kelurahan sentosa.
2. Diketuinya frekuensi sikap ibu yang menimbangkan bayi dan balita di posyandu kelurahan sentosa.
3. Diketuinya frekuensi tindakan ibu yang menimbangkan bayi dan balita di posyandu kelurahan sentosa.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan referensi tentang pengetahuan, sikap dan tindakan ibu menimbangkan bayi dan balita, serta sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan metodologi penelitian.

### **1.4.2 Manfaat Aplikatif**

#### **a. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat menambah pengalaman dan sebagai proses

pembelajaran dalam melakukan penelitian.

**b. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan juga dapat memberikan masukan mengenai pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu yang menimbangkan bayi dan balitanya ke posyandu dan juga dapat menjadi bahan kajian dalam kegiatan proses pembelajaran.

**c. Bagi Puskesmas**

Diharapkan dapat memberikan informasi secara objektif tentang analisa kunjungan ke posyandu, sehingga menjadi pedoman dalam meningkatkan kualitas posyandu serta meningkatkan pemanfaatan posyandu oleh masyarakat yang di dukung oleh kualitas tenaga kesehatan.

**d. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai wawasan dan informasi bagi masyarakat dalam upaya meningkatkan minat masyarakat untuk berkunjung ke posyandu agar dapat memantau kesehatan masyarakatnya terutama bagi ibu dan bayinya.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

<b>Nama Peneliti, Tahun</b>	<b>Tempat Penelitian</b>	<b>Desain Penelitian</b>
Masroah, 2010	Posyandu Desa Banyu Urip	Survey Analitik pedekatan secara cross sectional
Parulian D Gultom, 2010	Posyandu Desa Binjai Kecamatan Medan Denai Kota Medan	Tipe explanatory research
Pamungkas dan Lia, 2009	Magelang	Penelitian kuantitatif eksperimental
Arini Susilawati, 2011	Di Desa Tirtomoyo Kecamatan Poncowarno Kabupaten Kebumen	Analitik korelasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional.

Penelitian yang akan dilakukan berbeda dengan penelitian yang telah ada. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor pengetahuan, sikap dan tindakan ibu yang menimbangakan bayi dan balita di Posyandu Kelurahan Sentosa Palembang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Pengetahuan (*Knowledge*)**

###### **A. Definisi**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

###### **B. Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif**

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan.

###### **1) Tahu (*know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

###### **2) Memahami (*comprehension*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah

paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

### 3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

### 4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sistesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

### 6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Notoatmodjo, 2012).

### 2.1.2 Sikap (*attitude*)

#### A. Definisi

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

#### B. Komponen pokok sikap

Dalam bagian lain Allport (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*)

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

#### C. Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan :

##### 1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)

##### 2. Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari

sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

### 3. Menghargai (*valving*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

### 4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2012).

#### 2.1.3 Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain, misalnya dari suami atau istri, orang tua atau mertua dan lain-lain. Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan :

##### 1) Respons terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh indicator praktik tingkat pertama.

##### 2) Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat kedua.

##### 3) Adopsi

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden. Pengukuran praktik (*overt behavior*) juga dapat diukur dari hasil perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2012).

#### 2.1.4 Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

##### A. Definisi

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdaya masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Prasetyawati, 2012).

Upaya peningkatan peran dan fungsi posyandu bukan semata-mata tanggungjawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (Kemenkes RI, 2012).

##### B. Tujuan Penyelenggaraan Posyandu

###### a. Menurunkan angka kematian Ibu dan Anak

- b. Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu untuk menurunkan IMR ( Infant Mortality Rate )
- c. Mempercepat penerimaan NKKBS
- d. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan dan menunjang peningkatan hidup sehat
- e. Pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga tercapai peningkatan cakupan pelayanan kesehatan.
- f. Meningkatkan dan membina peran serta masyarakat dalam rangka alih teknologi untuk usaha kesehatan masyarakat (Prasetyawati, 2012).

### C. Fungsi Posyandu

Peran dan fungsi posyandu yang holistik tidak terbatas pada penimbangan dan pemeriksaan ibu hamil saja. Lebih dari itu, posyandu merupakan media diskusi, media informasi, media edukasi/pendidikan dan media fasilitasi (pembimbing) bagi masyarakat/sosial (Prasetyawati, 2012).

### D. Manfaat

#### 1. Bagi Masyarakat

- a. Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKABA).
- b. Memperoleh layanan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak.
- c. Efisiensi dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar terpadu dan pelayanan sosial dasar sektor lain terkait.

#### 2. Bagi Kader, pengurus posyandu dan tokoh masyarakat

- a. Mendapatkan informasi terlebih dahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA
- b. Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA

### 3. Bagi Puskesmas

- a. Optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan perorangan primer dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer.
- b. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
- c. Mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat.

### 4. Bagi sektor lain

- a. 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.
- b. Meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas, pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing sector (Dinkes RI, 2011).

### E. Sasaran Posyandu

- a. Bayi usia < 1 tahun
- b. Anak balita 1-5 tahun
- c. Ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu nifas
- d. Wanita Usia Subur (WUS) (Prasetyawati, 2012).

## **F. Kegiatan Posyandu**

### **1. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)**

#### **a. Ibu Hamil**

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil mencakup:

- 1) 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, pemeriksaan tinggi *fundus uteri*, temu wicara (konseling) termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta keluarga berencana (KB) pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dibantu oleh kader. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke puskesmas.
- 2) Untuk lebih meningkatkan kesehatan ibu hamil, perlu diselenggarakan Kelas Ibu Hamil pada setiap hari buka posyandu atau pada hari lain sesuai dengan kesepakatan. Kegiatan Kelas Ibu Hamil antara lain sebagai berikut:
  - a) Penyuluhan: tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan persalinan, persiapan menyusui, KB dan gizi
  - b) Perawatan payudara dan pemberian air susu ibu (ASI)
  - c) Peragaan pola makan ibu hamil
  - d) Peragaan perawatan bayi baru lahir
  - e) Senam ibu hamil

#### **b. Ibu Nifas dan Menyusui**

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu nifas dan menyusui mencakup:

- 1) Penyuluhan/konseling kesehatan, KB pasca persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif dan gizi.

- 2) 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).
- 3) Perawatan payudara.
- 4) Dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi fundus uteri (rahim) dan pemeriksaan lochia oleh petugas kesehatan. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.

c. Bayi dan Anak balita

Pelayanan Posyandu untuk bayi dan anak balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memacu kreativitas tumbuh kembangnya. Jika ruang pelayanan memadai, pada waktu menunggu giliran pelayanan, anak balita sebaiknya tidak digendong melainkan dilepas bermain sesama balita dengan pengawasan orangtua di bawah bimbingan kader. Untuk itu perlu disediakan sarana permainan yang sesuai dengan umur balita. Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan posyandu untuk balita mencakup:

- 1) Penimbangan berat badan
- 2) Penentuan status pertumbuhan
- 3) Penyuluhan dan konseling
- 4) Jika ada tenaga kesehatan puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke puskesmas.

2. Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di posyandu yang dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dapat dilakukan pelayanan suntikan KB

dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang serta tenaga yang terlatih dapat dilakukan pemasangan IUD dan implant.

### 3. Imunisasi

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

### 4. 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.

### 5. 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 (Depkes RI, 2011).

### G. Pelaksanaan kegiatan posyandu

Posyandu dilaksanakan sebulan sekali yang ditentukan oleh kader, tim penggerak PKK desa/kelurahan serta petugas kesehatan dari puskesmas. Dilakukan pelayanan masyarakat dengan sistem 5 meja, yakni :

- a) Meja I: pendaftaran
- b) Meja II: penimbangan
- c) Meja III: pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat)
- d) Meja IV: komunikasi/penyuluhan perorangan berdasarkan KMS
- e) Meja V: tindakan (pelayanan imunisasi, pemberian vitamin A dosis tinggi berupa obat tetes mulut tiap bulan Februari dan Agustus, pengobatan ringan, pembagian pil atau kondom, konsultasi KB-Kesehatan

Petugas pada meja I sampai IV dilaksanakan oleh kader PKK, sedangkan meja V merupakan meja pelayanan paramedik (Prasetyawati, 2012).

#### 2.1.5 Penimbangan Balita

Menurut Supariasa dalam Sagala (2005), penimbangan adalah pengukuran *anthropometri* (pengukuran bagian-bagian tubuh) yang umum digunakan dan merupakan kunci yang memberikan petunjuk nyata dari perkembangan tubuh yang baik maupun yang buruk. Pengukuran *anthropometri* merupakan salah satu metode penentuan status gizi secara langsung. Berat badan merupakan ukuran suatu pencerminan dari kondisi yang sedang berlaku. Berat badan anak ditimbang sebulan sekali mulai umur 1 bulan hingga 5 tahun di posyandu (Depkes RI, 2008).

Supariasa dalam Sagala (2005) menyatakan cakupan penimbangan balita (D/S) di posyandu adalah jumlah anak balita yang datang ke posyandu dan baru pertama sekali ditimbang pada periode waktu tertentu yang dibandingkan dengan jumlah anak balita yang berada di wilayah posyandu pada periode waktu yang sama. Hasil cakupan penimbangan merupakan salah satu alat untuk memantau gizi balita yang dapat dimonitor dari berat badan hasil penimbangan yang tercatat di dalam KMS.

### 2.1.6 Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi Balita

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi balita, KMS bagi balita merupakan kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin. KMS adalah alat yang sederhana dan murah, yang dapat digunakan untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan anak, oleh karena itu KMS harus disimpan oleh ibu balita di rumah dan harus selalu dibawa setiap kali mengunjungi posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan termasuk bidan dan dokter. Dengan KMS, gangguan pertumbuhan atau risiko kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat.

Keberhasilan posyandu tergambar melalui cakupan SKDN, yaitu:

S : Jumlah seluruh balita di wilayah kerja posyandu

K : Jumlah balita yang memiliki KMS di wilayah kerja posyandu

D : Jumlah balita yang ditimbang di wilayah kerja posyandu

N : Balita yang ditimbang 2 bulan berturut-turut dan garis pertumbuhan pada KMS naik.

Keberhasilan posyandu berdasarkan :

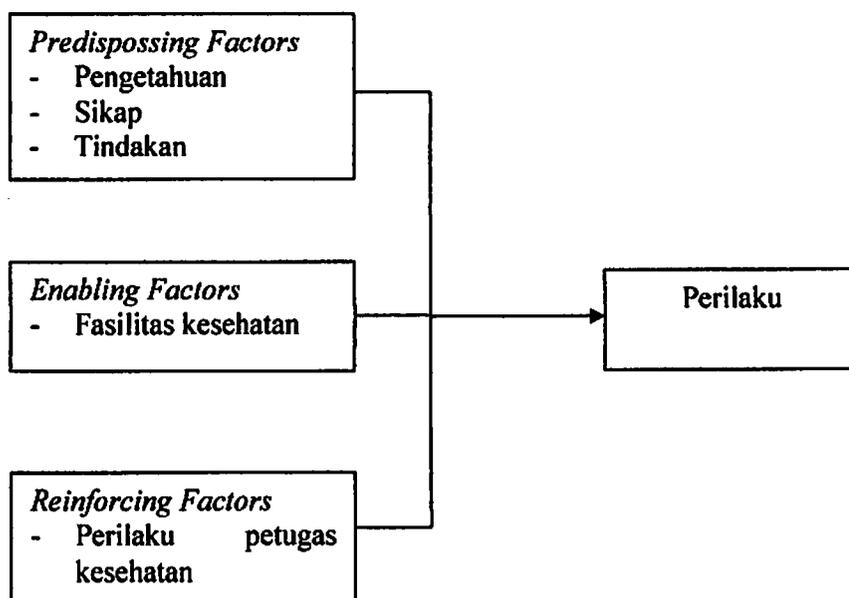
1. D/S, yaitu baik/kurangnya peran serta (partisipasi) masyarakat
2. N/D , yaitu berhasil/tidak program posyandu

Adapun tindak lanjut penimbangan berdasarkan hasil penilaian pertumbuhan balita yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita adalah sebagai berikut:

1. Berat badan naik (N)
  - a. Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke posyandu
  - b. Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana

- c. Anjurkan kepada ibu untuk mempertahankan kondisi anak dan berikan nasihat tentang pemberian makan anak sesuai golongan umurnya.
  - d. Anjurkan untuk datang pada penimbangan berikutnya.
2. Berat badan tidak naik 1 kali
- a. Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke posyandu.
  - b. Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana.
  - c. Tanyakan dan catat keadaan anak bila ada keluhan (batuk, diare, panas, rewel dan lain-lain) dan kebiasaan makan anak.
  - d. Berikan penjelasan tentang kemungkinan penyebab berat badan tidak naik tanpa menyalahkan ibu.
  - e. Berikan nasehat kepada ibu tentang anjuran pemberian makan anak sesuai golongan umurnya.
  - f. Anjurkan untuk datang pada penimbangan berikutnya.
3. Berat badan tidak naik 2 kali atau berada di Bawah Garis Merah
- a. Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke posyandu dan anjurkan untuk datang kembali bulan berikutnya.
  - b. Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana
  - c. Tanyakan dan catat keadaan anak bila ada keluhan (batuk, diare, panas, rewel dan lain-lain) dan kebiasaan makan anak
  - d. Berikan penjelasan tentang kemungkinan penyebab berat badan tidak naik tanpa menyalahkan ibu.
  - e. Berikan nasehat kepada ibu tentang anjuran pemberian makan anak sesuai golongan umurnya
  - f. Rujuk anak ke puskesmas/pustu/poskesdes.

## 2.2 Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian**  
Modifikasi Teori Lawrence Green (Notoatmodjo, 2010)

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian epidemiologi dengan rancangan deskriptif *cross sectional*.

#### **3.2 Waktu Penelitian dan Tempat Penelitian**

##### **3.2.1 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2012 sampai bulan Januari 2013.

##### **3.2.2 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Kelurahan Sentosa di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan.

#### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi**

###### **A. Populasi Target**

Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang berkunjung ke Posyandu dengan tujuan tertentu (imunisasi, pemberian vitamin A, penimbangan bayi/balita, pemeriksaan ibu hamil dan konsultasi KB).

###### **B. Populasi Terjangkau**

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah subjek penelitian dari ibu yang menimbang bayi dan balita yang berkunjung ke Posyandu Kelurahan Sentosa (terdapat 5 posyandu) yang berjumlah 1139 balita.

##### **3.3.2 Sampel dan Besar Sampel**

###### **A. Sampel**

Sampel pada penelitian ini adalah bagian dari subjek penelitian dengan cara menghitung besar sampel.

#### B. Besar Sampel

Menurut Sulistyarningsih (2011) besar sampel pada suatu penelitian deskriptif minimal berjumlah 100 subyek. Jadi pada penelitian ini besar sampel adalah 100.

#### 3.3.3 Cara Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* yaitu memilih responden berdasarkan pada pertimbangan kriteria inklusi.

#### 3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

##### A. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu yang menimbangkan bayi dan balita di setiap posyandu di Kelurahan Sentosa dengan menandatangani *inform consent*.
2. Ibu yang tidak menderita *diabetes mellitus* (DM).

##### B. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu yang mempunyai bayi dan balita yang cacat.

#### 3.4 Variabel Penelitian

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan tindakan ibu yang menimbangkan bayi dan balita di Posyandu.

## 2.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Pemahaman dan pengertian ibu tentang posyandu.	Wawancara	Kuesioner	- Baik - Cukup - Kurang	Ordinal
2	Sikap	Reaksi atau respon ibu menimbangka n bayi dan balitanya di Posyandu.	Wawancara	<i>Checklist</i> dengan skala likert	- Sikap positif - Sikap negatif	Nominal
				- Sangat setuju - Setuju - Tidak setuju - Sangat tidak setuju		
3	Tindakan	Tindakan ibu menimbangka n bayi dan balitanya secara rutin setiap bulan di posyandu.	Wawancara	Kuesioner	- Ya - Tidak	Nominal

### 3.6 Cara Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Sumber Data

##### A. Data Primer

Data primer penelitian ini diperoleh melalui kuesioner, observasi dan wawancara secara langsung. Menggunakan daftar pertanyaan berupa kuesioner pengetahuan, sikap dan tindakan yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada beberapa referensi.

Kuesioner berupa 7 pertanyaan mengenai pengetahuan tentang posyandu dan penimbangan balita. Setiap pertanyaan yang benar diberi skor 1 dan pertanyaan yang salah diberi skor 0. Baik nilai >75%, cukup nilai antara 60-75%, kurang nilai < 60% (Arikunto, 2010).

*Checklist* berupa 5 pertanyaan mengenai reaksi atau respon ibu terhadap penimbangan bayi dan balita di posyandu. Dengan menggunakan skala Likert, meliputi sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS). Pernyataan positif sebanyak 4 soal, dan negatif sebanyak 1 soal. Skor nilai positif, yaitu: SS=4, S=3, TS=2, dan STS=1. Skor nilai negatif, yaitu : SS=1, S=2, TS=3, dan STS=4. Sikap positif dinilai dari median  $\geq x <$  maksimal yaitu 13-20 dan sikap negatif dinilai dari skor minimal  $\geq x <$  median 4-12 (Somantri, 2006).

Kuesioner berupa 3 pertanyaan mengenai tindakan ibu yang menimbang bayi dan balita secara teratur setiap bulannya. Setiap pertanyaan yang menjawab “ya” diberi skor 1 dan “tidak” diberi skor 2.

##### B. Data Sekunder

Data sekunder berupa jumlah bayi dan balita yang ditimbang di Posyandu Kelurahan Sentosa di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan.

### 3.6.2 Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument. Sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2010).

Kuesioner penelitian ini disusun dengan jumlah 15 pertanyaan pengetahuan dan 8 pertanyaan sikap. Sampel untuk uji validitas ini adalah 15 responden. Uji validitas ini dilaksanakan pada bulan November 2012.

Penelitian ini menggunakan uji korelasi antar skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total, selanjutnya dengan rumus korelasi product moment sebagai berikut (Somantri, 2011).

$$r_{hitung} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N\sum X^2 - (\sum X)^2)(N\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

$R_{hitung}$  = koefisien korelasi

N = jumlah responden

$\sum X$  = jumlah skor item

$\sum Y$  = jumlah skor total (item)

Setelah semua korelasi untuk setiap pertanyaan dengan skor total peroleh, nilai-nilai tersebut dibandingkan dengan nilai r tabel. Nilai r tabel untuk jumlah responden 15 orang dengan taraf signifikansi 0,05 adalah 0,514. Jika nilai koefisiensi korelasi pearson dari suatu pertanyaan tersebut berada diatas nilai r tabel, maka pertanyaan tersebut valid.

Berdasarkan hasil uji validitas di dapatkan 7 pertanyaan pengetahuan dengan nilai alpha lebih dari 0,514 dan 5 pertanyaan sikap dengan nilai alpha lebih dari 0,514.

### 3.6.3 Uji Reliabilitas

Untuk mendapatkan data primer yang sudah reliabel, maka alat ukur yang digunakan dalam penelitian perlu dilakukan uji reliabilitas.

Reliabilitas adalah suatu instrument yang cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrument tersebut sudah baik (Arikunto, 2010).

Kuesioner penelitian ini disusun dengan jumlah 7 pertanyaan pengetahuan dan 5 pertanyaan sikap. Uji reliabilitas dilakukan pada seluruh pertanyaan yang valid. Sampel untuk uji reliabilitas ini adalah 15 ibu. Uji reliabilitas ini dilakukan pada bulan November 2012.

Untuk menguji reliabilitas dapat dilakukan dengan *Alfa Cronbach* dengan rumus sebagai berikut.

$$r_i = \frac{k}{(k-1)} \left[ \frac{t - \sum s_i^2}{s_i^2} \right]$$

Keterangan:

$k$  = mean kuadrat antara subjek

$\sum s_i^2$  = mean kuadrat kesalahan

$s_i^2$  = varians total

Berdasarkan hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *alfa Cronbach* 0,788 dan 0,851 lebih besar dari 0,514.

### **3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data**

#### **3.7.1 Cara Pengolahan Data**

##### **1. Editing**

Merupakan kegiatan untuk melakukan pemeriksaan isian kuesioner, apakah jawaban responden sudah lengkap, jelas atau relevan.

##### **2. Coding ( Pengkodean Data )**

Merupakan kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka.

##### **3. Entry ( Pemasukan Data )**

Data – data yang telah selesai decoding / editing selanjutnya dimasukan kedalam table yang telah tersedia.

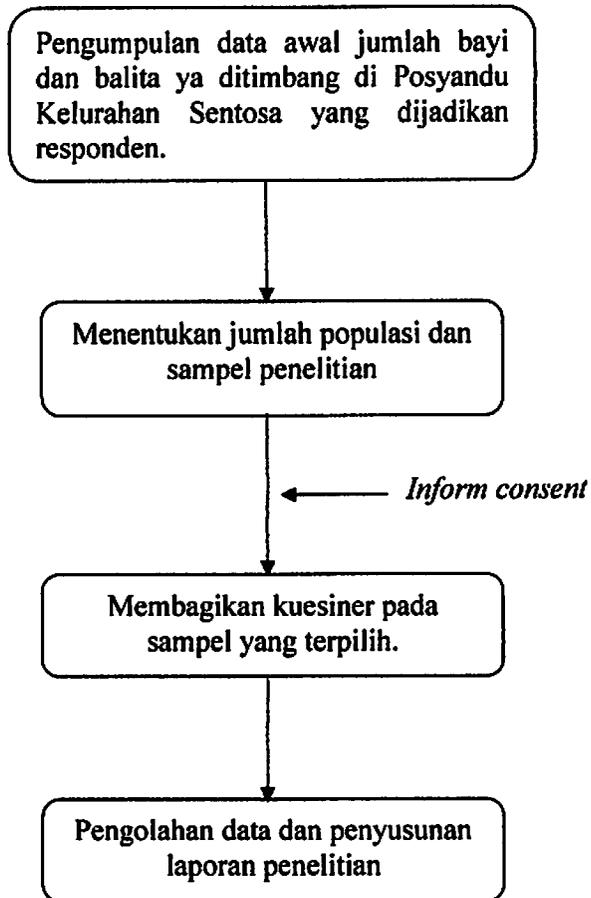
##### **4. Cleaning (Pembersihan Data )**

Merupakan pengecekan kembali data yang telah di entry untuk melihat kemungkinan – kemungkinan adanya kesalahan – kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

#### **3.7.2 Analisis Data**

Data yang telah dikumpulkan secara manual dan disajikan dalam bentuk tabel, dibuat diagram distribusi frekuensi dan kemudian di narasi secara deskriptif. Kemudian dikonfirmasi dengan software SPSS 16.

### 3.8 Alur Kegiatan



**Gambar 3.1 Alur Penelitian**

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Posyandu Kelurahan Sentosa

Posyandu Kelurahan Sentosa termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan. Posyandu Kelurahan Sentosa terletak di Kecamatan Seberang Ulu II. Pada penelitian ini dilakukan terhadap 3 posyandu yang ada di kelurahan sentosa yaitu Posyandu Mekar Sari, Posyandu Delima Sentosa dan Posyandu SUN.

#### 4.2 Hasil Penelitian

Dari penelitian mengenai faktor pengetahuan, sikap dan tindakan ibu yang menimbangkan bayi dan balita di Posyandu Kelurahan Sentosa Palembang diperoleh sebagai berikut

##### A. Umur Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Ibu Posyandu Kelurahan Sentosa

Umur	Posyandu Kelurahan Sentosa							
	Mekarsari		Delima		Sun		Total	
	N1	%	N2	%	N3	%	N total	%
19-24	6	17.6	7	21.2	9	27.3	22	22
25-30	16	47.1	11	33.3	10	30.3	37	37
31-36	8	23.5	11	33.3	9	27.3	28	28
37-42	1	2.9	3	9.1	3	9.1	7	7
43-48	2	5.9	0	0	2	6.1	4	4
49-54	0	0	0	0	0	0	0	0
55-60	1	2.9	1	3	0	0	2	2
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan umur responden di posyandu Mekarsari, Deima dan SUN yang berumur 19-24 yaitu 17,6% (6), 21,2% (7), 27,3% (9). Umur 25-30 yaitu 47,1% (16), 33,3% (11), 30,3% (10). Umur 31-36 yaitu 23,5% (8), 33,3% (11), 27,3% (9). Umur 37-42 yaitu 2,9% (1), 9,1% (3), 9,1% (3). Umur 43-48 yaitu 5,9% (2), 0, 6,1% (2). Umur 49-54 yaitu 0. Umur 55-60 yaitu 2,9% (1), 3% (1), 0.

### B. Jumlah Anak Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak Ibu di Posyandu Kelurahan Sentosa

Jumlah Anak	Posyandu Kelurahan Sentosa							
	Mekarsari		Delima		Sun		Total	
	N1	%	N2	%	N3	%	N total	%
1	13	38.2	13	39.4	17	51.5	43	43
2	13	38.2	14	42.4	9	27.3	36	36
3	6	17.6	5	15.2	5	15.2	16	16
4	1	2.9	1	3	2	6.1	4	4
5	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0
7	1	2.9	0	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa responden di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yang mempunyai anak 1 di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 38,2% (13), 39,4% (13), 51,5% (17). Mempunyai anak 2 di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 38,2% (13), 42,4% (14), 27,3% (9). Mempunyai anak 3 di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 17,6% (6), 15,2% (5), 15,2% (5). Mempunyai anak 4 di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 2,9% (1), 3% (1), 6,2% (2). Mempunyai anak 7 yaitu 2,9% (1), 0, 0.

### C. Pendidikan Terakhir Ibu di Posyandu Kelurahan Sentosa

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ibu di Posyandu Kelurahan Sentosa

Pendidikan Terakhir	Posyandu Kelurahan Sentosa							
	Mekarsari		Delima		Sun		Total	
	N1	%	N2	%	N3	%	N total	%
Tidak sekolah	4	11.8	0	0	1	3	5	5
SD	3	8.8	2	6.1	0	0	5	5
SMP	4	11.8	1	3	1	3	6	6
SMA	21	61.8	25	75.8	20	60.6	66	66
Perguruan tinggi	2	5.9	5	15.2	11	33.3	18	18
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir tidak sekolah di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 11,8%% (4), 0, 3% (1). Berpendidikan terakhir SD di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 8,8% (3), 6,1% (2) dan 0. Berpendidikan terakhir SMP yaitu 11,8% (4), 3% (1), dan 3% (1). Berpendidikan terakhir SMA di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 61,8% (21), 75,8% (25), dan 60,6% (20). Berpendidikan terakhir perguruan tinggi yaitu 5,9% (2), 15,2% (5), dan 33,3% (11).

#### D. Pekerjaan Responden

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu di Posyandu Kelurahan Sentosa

Pekerjaan	Posyandu Kelurahan Sentosa							
	Mekarsari		Delima		Sun		Total	
	N1	%	N2	%	N3	%	N total	%
Ibu rumah tangga	33	97.1	32	97	24	72.7	89	89
PNS	0	0	1	3	4	12.1	5	5
Swasta	1	2.9	0	0	5	15.2	6	6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 97,1% (33), 97% (32) dan 72,7%(24). Responden yang bekerja sebagai PNS di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 0, 3% (1), dan 12,1% (4). Responden yang bekerja swasta yaitu 2,9% (1), 0, 15,2% (5).

### E. Pengetahuan Responden Mengenai Posyandu

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Menimbang Bayi dan Balita di Posyandu Kelurahan Sentosa

Pengetahuan	Posyandu Kelurahan Sentosa							
	Mekarsari		Delima		Sun		Total	
	N1	%	N2	%	N3	%	N total	%
Baik	22	64.7	16	48.5	16	48.5	54	54
Cukup	7	20.6	7	21.2	6	18.2	20	20
Kurang	5	14.7	10	30.3	11	33.3	26	26
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa responden yang berpengetahuan baik di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 64,7% (22), 48,5% (16) dan 48,5% (16). Responden yang berpengetahuan cukup yaitu 20,6% (7), 21,2% (7), dan 18,2% (6). Responden yang berpengetahuan kurang di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 14,7% (5), 30,3% (10) dan 33,3% (11).

### F. Sikap Responden Mengenai Penimbangan Bayi dan Balita

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Terhadap Menimbang Bayi dan Balita di Posyandu Kelurahan Sentosa

Sikap	Posyandu Kelurahan Sentosa							
	Mekarsari		Delima		Sun		Total	
	N1	%	N2	%	N3	%	N total	%
Positif	32	94.1	33	100	33	100	98	98
Negatif	2	5.9	0	0	0	0	2	2
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan bahwa responden yang memiliki sikap positif (mendukung) di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 94,1% (32), 100% (33), dan 100% (33). Responden yang memiliki sikap negatif di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 5,9% (2), 0, dan 0.

#### G. Tindakan Responden Mengenai Keteraturan Meja Posyandu

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tindakan Ibu Tentang Meja Posyandu di Posyandu Kelurahan Sentosa

Tindakan	Posyandu Kelurahan Sentosa							
	Mekarsari		Delima		Sun		Total	
	N1	%	N2	%	N3	%	N total	%
Ya	32	94.1	33	100	33	100	98	98
Tidak	2	5.9	0	0	0	0	2	2
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan bahwa responden yang mengikuti (Ya) keteraturan meja posyandu di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 94,1% (32), 100% (33) dan 100% (33). Responden yang tidak mengikuti keteraturan meja diposyandu Mekarsari, Delima dan Sun yaitu 5,9% (2), 0 dan 0.

H. Tindakan Responden Mengenai Penimbangan Bayi dan Balita Secara Rutin di Posyandu

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Tindakan Ibu yang Menimbang Bayi dan Balita Secara Rutin di Posyandu Kelurahan Sentosa

Tindakan	Posyandu Kelurahan Sentosa							
	Mekarsari		Delima		Sun		Total	
	N1	%	N2	%	N3	%	N total	%
Ya	33	97.1	33	100	33	100	99	99
Tidak	1	2.9	0	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>300</b>

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan bahwa responden yang menimbang bayi dan balita secara rutin di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 97,1% (33), 100% (33) dan 100% (33). Responden yang tidak menimbang bayi dan balita secara rutin di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 2,9% (1), 0 dan 0.

I. Tindakan Ibu Mengenai Tetap Menimbang Meskipun Ibu Tidak Bisa Mengantar

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Tindakan Ibu Tetap Menimbang Meskipun Tidak Bisa Mengantar

Tindakan	Posyandu Kelurahan Sentosa							
	Mekarsari		Delima		Sun		Total	
	N1	%	N2	%	N3	%	N total	%
Ya	22	64.7	24	72.7	17	51.5	63	63
Tidak	12	35.3	9	27.3	16	48.5	37	37
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan bahwa responden yang tetap menimbang bayi dan balitanya meskipun ibu tidak bisa mengantar di posyandu Mekarsari, Delima dan SUN yaitu 64,7% (22), 72,7% (24) dan 51,5% (17). Responden yang tidak menimbang bayi dan balitanya meskipun ibu tidak bisa mengantar yaitu 35,3% (12), 27,3% (9) dan 48,5% (16).

### 4.3 Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Kelurahan Sentosa pada tanggal 28 Desember 2012, 10 Januari 2013 dan 20 Januari 2013. Populasi yang diambil adalah seluruh ibu yang berkunjung ke Posyandu dan diambil sampel sebanyak 100 orang, pengambilan sampel menggunakan teknik *Cluster Sampling*. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu kuesioner.

Pada tabel 4.1 didapatkan bahwa umur responden 25-30 adalah 37% (37), 31-36 adalah 28% (28), 19-24 adalah 22% (22), 37-42 adalah 7% (7), 43-48 adalah 4% (4) dan 55-60 adalah 2% (2).

Pada tabel 4.2 didapatkan bahwa responden yang mempunyai anak paling banyak adalah 1 yaitu 43% (43), jumlah anak 2 yaitu 36% (36), jumlah anak 3 yaitu 16% (16), jumlah anak 4 yaitu 4% (4) dan jumlah anak yang paling sedikit adalah 7 yaitu 1% (1).

Pada tabel 4.3 didapatkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir paling banyak adalah SMA yaitu 66% (66), perguruan tinggi yaitu 18% (18), SMP yaitu 6% (6), SD yaitu 5% (5), dan tidak sekolah 5% (5).

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 89% (89), swasta yaitu 6% (6) dan PNS yaitu 5% (5).

Tingkat pengetahuan mengenai penimbangan bayi dan balita di posyandu kelurahan sentosa Palembang menunjukkan bahwa sebagian responden berpengetahuan baik, yaitu responden mampu menjawab dengan benar (76-100%) dari semua pertanyaan yang diajukan. Pada tabel

4.5 didapatkan bahwa sebagian responden berpengetahuan baik sebanyak 54% (54), berpengetahuan kurang sebanyak 26% (26), sedangkan berpengetahuan cukup sebanyak 20% (20). Posyandu Kelurahan Sentosa sangat jarang sekali mendapatkan pengetahuan atau diberikan penyuluhan mengenai pentingnya menimbang bayi dan balita setiap bulan di Posyandu.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Nita Kurnia (2011) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu balita dalam pemanfaatan pelayanan gizi balita di posyandu kelurahan sukasari kecamatan Tangerang tahun 2011 yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai posyandu adalah baik yaitu sebesar 56,7%, sedangkan yang kurang sebesar 43,3%.

Pada tabel 4.6 dapat dilihat data mengenai sikap ibu terhadap penimbangan bayi dan balita menunjukkan bahwa 98 ibu (98%) positif (mendukung upaya untuk menimbang bayi dan balita secara rutin setiap bulan di Posyandu) dan 2 ibu (2%) negatif (tidak mendukung upaya untuk menimbang bayi dan balita secara rutin setiap bulan di Posyandu). Hampir seluruh responden bersikap mendukung terhadap penimbangan bayi dan balita secara rutin setiap bulan di Posyandu, Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan ibu sebagian baik sehingga ibu mengerti pentingnya menimbang bayi dan balita secara rutin setiap bulan. Sedangkan pada responden yang bersikap tidak mendukung, hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah pengetahuan yang kurang terhadap pentingnya menimbang bayi dan balita secara rutin setiap bulan di posyandu guna memantau gizi balita yang dapat dimonitor dari berat badan hasil penimbangan setiap bulannya yang tercatat didalam kartu KMS.

Hasil penelitian berbeda dengan penelitian Pamungkas dan Lia (2009) dimana dari hasil penelitiannya bahwa dari 32 responden, 15 orang yang mempunyai sikap positif dan 17 orang mempunyai sikap negatif. Pada hasil hubungan yang telah didapat frekuensi yang paling banyak adalah

tingkat sikap responden yang kurang dan kuantitas kunjungan ke posyandu kurang dengan jumlah 17 responden dari total jumlah responden yang memiliki tingkat sikap kurang. Kurangnya sikap dari ibu balita ke posyandu dikarenakan oleh karena kurangnya antusiasme responden mengikuti rangkaian kegiatan posyandu yang secara klasik dikarenakan tingkat aktivitas yang berlebih.

Pada tabel 4.7 didapatkan bahwa tindakan ibu yang mengikuti keteraturan meja posyandu (meja pendaftaran, penimbangan, pengisian KMS, penyuluhan dan pemberian imunisasi/vitamin) pada saat di Posyandu sebanyak 98% (98) dan yang tidak mengikuti keteraturan meja posyandu sebanyak 2% (2).

Pada tabel 4.8 didapatkan bahwa tindakan ibu yang menimbang bayi dan balita secara rutin setiap bulan di Posyandu sebanyak 97% (97). Sedangkan 3% (3) tidak menimbang secara rutin di Posyandu.

Pada tabel 4.9 didapatkan bahwa tindakan ibu yang meminta kerabat lain untuk mengantarkan anaknya ke Posyandu jika ibu tidak bisa mengantar, yang menjawab ya sebanyak 63 (63%) dan tidak 37 (37%).

Berdasarkan tabel 4.7, 4.8, 4.9 didapatkan kesimpulan bahwa ibu yaitu hampir seluruh responden sebanyak 98% (98) mengikuti keteraturan meja posyandu, kemudian hampir seluruh responden sebanyak 99% (99) rutin menimbang secara rutin setiap bulan di posyandu, sedangkan sebagian besar sebanyak sebanyak 63% (63) responden tetap mengantarkan bayi dan balitanya meskipun ibu tidak bisa mengantar.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Merdawati (2008) mengenai perilaku ibu terhadap kartu menuju sehat (KMS) balita dan hubungannya dengan status gizi balita menyatakan bahwa bahwa 82,8% ibu teratur menimbang anaknya sampai usia 4 tahun dalam 1 tahun terakhir. Keadaan ini menunjukkan bahwa ibu dapat memanfaatkan posyandu dengan baik. Tindakan ibu dalam menimbang balita ke posyandu dipengaruhi oleh beberapa faktor yang memungkinkan anak dibawa ke posyandu misalnya karena 91% ibu adalah ibu rumah tangga

yang selalu mempunyai kesempatan untuk membawa balita ke posyandu setiap bulannya.

#### **4.4 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian ini antara lain adalah terbatasnya waktu penelitian sehingga penulis hanya bisa datang di tiga posyandu dari lima posyandu yang ada di kelurahan sentosa dan penulis hanya memperoleh hasil dari jawaban kuesioner yang responden isi sendiri dan juga sebagian dari wawancara dengan responden.

#### **4.5 Rekomendasi untuk Penelitian Selanjutnya**

Penulis berharap untuk penelitian selanjutnya meneliti faktor-faktor yang lebih kompleks mengenai penimbangan bayi dan balita secara rutin di Posyandu, seperti faktor keluarga, faktor lingkungan, kader yang berperan di posyandu tersebut dan juga faktor fasilitas yang ada di posyandu tersebut.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan faktor pengetahuan ibu yang menimbang bayi dan balita di Posyandu Kelurahan Sentosa adalah baik, sikap ibu terhadap menimbang bayi dan balita secara rutin di Posyandu adalah positif (mendukung), dan tindakan ibu yang menimbang bayi dan balita secara rutin setia bulan di Posyandu adalah baik.

#### **5.2 Saran**

Saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut

**1. Bagi Puskesmas**

Agar dapat melakukan kegiatan Posyandu 5 meja.

**2. Bagi Kader Posyandu**

Selalu mengikuti pelatihan yang diadakan oleh Puskesmas setempat.

**3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian yang bersifat analitik antara lain mengenai kinerja posyandu di masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta
- Firyadi, I. 2006. *Evaluasi Penimbangan Balita di Kota Tanjung Pinang*. Skripsi. ([http://www.slideshare.net/alunand350/pemantauan di posyandu](http://www.slideshare.net/alunand350/pemantauan_di_posyandu) diakses pada tanggal 9 Oktober 2012).
- Kementerian Kesehatan RI Pusat Promosi Kesehatan. 2012. *Ayo ke Posyandu*. Jakarta, Hal. 1
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta, Hal 15-29
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Jakarta, Hal. 133
- Kurnia, N. 2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Balita dalam Pemanfaatan Pelayanan Gizi Balita Di Posyandu Kelurahan Sukasari Kecamatan Tangerang Kota Tangerang tahun 2011*.
- Merdawati, L. 2008. *Perilaku Ibu Terhadap Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita dan Hubungannya dengan Status Gizi Balita Di Kecamatan Padang Timur Padang*. ([http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=Merdawati%2C%20Leni.%202008.%20Perilaku%20Ibu%20Terhadap%20Kartu%20Menuju%20Sehat%20\(KMS\)%20Balita%20dan%20Hubungannya%20dengan%20Status%20Gizi%20Balita%20Di%20Kecamatan%20Padang%20Timur%20Padang.&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CB8QFjAA&url=http%3A%2F%2Frepository.unand.ac.id%2F842%2F1%2FARTIKEL\\_ILMIAH\\_PENELITIAN\\_Leni\\_Maer.doc&ei=i8aqUJuKK4n9rAfOs4HIBg&usq=AFQjCNHfGvSJDuZEDfpR-QrmhOCVKLl1Tw](http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=Merdawati%2C%20Leni.%202008.%20Perilaku%20Ibu%20Terhadap%20Kartu%20Menuju%20Sehat%20(KMS)%20Balita%20dan%20Hubungannya%20dengan%20Status%20Gizi%20Balita%20Di%20Kecamatan%20Padang%20Timur%20Padang.&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CB8QFjAA&url=http%3A%2F%2Frepository.unand.ac.id%2F842%2F1%2FARTIKEL_ILMIAH_PENELITIAN_Leni_Maer.doc&ei=i8aqUJuKK4n9rAfOs4HIBg&usq=AFQjCNHfGvSJDuZEDfpR-QrmhOCVKLl1Tw) diakses tanggal 12 November 2012)
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. Hal. 123, 176-177
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal. 76
- Notoatmodjo, S.2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal. 138-143, 194-195

- Pamungkas, Lia. 2009. Hubungan Antara Faktor Pengetahuan, Sikap dan Kepercayaan dengan Perilaku Ibu Berkunjung ke Posyandu III Kelurahan Garabag Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang. Skripsi, Program Studi Ilmu Keperawatan (<http://eprints.undip.ac.id> diakses tanggal 30 September 2012).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita, Jakarta (<http://www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2012/07/PMK-No.-155-ttg-Penggunaan-Kartu-Menuju-Sehat-KMS-Bagi-Balita.pdf> di akses tanggal 23 Oktober 2012).
- Prasetyawati AE, 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Yogyakarta: Nuha Medika. Hal. 41-46
- Sagala, Helen. 2005. Karakteristik Kader dan Ketelitian Penimbangan Serta Pencatatan Berat Badan Balita di Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang, Skripsi, Universitas Sumatera Utara Medan (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14607/1/031000323.pdf> diakses tanggal 23 Oktober 2012)
- Sastroasmoro, S., Ismail S. 2008. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: CV Sagung Seto, Hal. 89
- Susilawati, A. 2011. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu pada Bulan Juni di Desa Tirtomoyo Kecamatan Poncowarno Kabupaten Kebumen Tahun 2011. Skripsi, Kebidanan (<http://digilib.stikesmuhgombang.ac.id> di akses tanggal 1 Oktober 2012).
- Somantri A, Muhidin S.A. 2006. *Aplikasi Statistika dalam Penelitian*. Bandung: CV Pustaka Setia. Hal. 39-40
- Somantri A, Muhidin S.A. 2011. *Aplikasi Statistika dalam Penelitian*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Wahono, 2008. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kegiatan Posyandu dengan Minat Kunjungan Ke Posyandu Di Desa Tegalarum Borobudur Magelang Tahun 2008 (<http://skripsistikes.wordpress.com>, diakses tanggal 5 Oktober 2012).
- Yasril, Heru S.K. 2009. *Teknik Sampling Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu. Hal.13-15, 131



## KUESIONER PENELITIAN

### FAKTOR PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU YANG MENIMBANGKAN BAYI DAN BALITA DI POSYANDU KELURAHAN SENTOSA PALEMBANG

---

Assalamu'alaikum wr.wb.

Yth ibu-ibu sekalian terima kasih atas kehadirannya di Posyandu Kelurahan Sentosa ini. Sehubungan dengan akan diadakan penelitian mengenai faktor pengetahuan, sikap dan tindakan ibu yang menimbangkan bayi dan balita di Posyandu Kelurahan Sentosa Palembang, kami sangat mengharapkan partisipasi ibu-ibu guna kelancaran proses penelitian dengan menjawab beberapa pertanyaan dibawah ini

---

Nomor urut responden

--	--	--

Tanggal :

#### I. Identitas Responden

- Nama ibu :
- Usia ibu :
- Alamat ibu :
- Jumlah anak :
- Nama anak :
- (yang ditimbang)
- Umur anak :
- Jenis kelamin :
- Pendidikan terakhir : 1. Tidak sekolah  
2. SD  
3. SMP

4. SMA/ sederajat

5. Perguruan Tinggi

Pekerjaan : 1. Ibu rumah tangga

2. Pegawai negeri

3. Swasta

4. Lain-lain ( sebutkan )

## II. Pertanyaan

### A. Pengetahuan

Petunjuk pengisian

1. Jawablah pertanyaan dibawah ini

2. Berilah tanda silang (x) pada kolom yang telah disediakan

1. Menurut ibu, apa nama timbangan untuk menimbang bayi dan balita di Posyandu ?
  - a. Dacin
  - b. Timbangan kiloan
  - c. Timbangan digital
2. Menurut ibu, apa gunanya bayi dan balita ditimbang di posyandu?
  - a. Agar bayi dan balita sehat
  - b. Untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita
  - c. Agar mendapatkan imunisasi
3. Kapan sebaiknya bayi dan balita ditimbang di posyandu ?
  - a. Satu minggu sekali
  - b. Dua minggu sekali
  - c. Satu bulan sekali
4. Menurut ibu, penimbangan bayi dan balita ada di meja berapa?
  - a. Satu
  - b. Dua
  - c. Tiga
5. Bayi dan balita yang sudah ditimbang dicatat di..
  - a. Kertas kosong
  - b. Kartu Menuju Sehat (KMS)
  - c. Buku Tulis
6. Menurut ibu, posyandu yang bagus itu adalah posyandu yang mempunyai sistem?
  - a. 3 meja
  - b. 4 meja
  - c. 5 meja
7. Sampai usia berapa balita ditimbang adalah...
  - a. 1 tahun
  - b. 2 tahun
  - c. 5 tahun

**A. Sikap**

**Petunjuk Pengisian**

1. Jawablah pertanyaan dibawah ini
2. Berilah tanda  pada tabel
3. Keterangan :  
SS : Sangat setuju  
S : Setuju  
TS : Tidak setuju  
STS : Sangat tidak setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Bayi dan balita yang ditimbang secara teratur setiap bulan dapat dipantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita.				
2	Sehabis menimbang, bayi dan balita diberi bingkisan.				
3	Bayi ditimbang sampai usia 1 tahun.				
4	Bayi dan balita yang ditimbang usia < 5 tahun.				
5	Bayi dan balita yang sudah ditimbang di catat dengan kartu KMS.				

**B. Tindakan**

**Petunjuk pengisian**

1. Jawablah pertanyaan dibawah ini
2. Berilah tanda (X) pada jawaban yang menurut anda benar.
  1. Saat ibu di Posyandu, apakah ibu pergi ke meja pendaftaran, meja penimbangan, meja pengisian KMS, meja penyuluhan dan meja pemberian imunisasi/vitamin (setiap bulan februari dan agustus) ?
    - a. Ya
    - b. Tidak
  2. Apakah ibu menimbang bayi/balita secara rutin setiap bulan di Posyandu?
    - a. Ya
    - b. Tidak
  3. Apakah ibu meminta kerabat lain untuk mengantar anak ibu ke Posyandu jika ibu tidak bisa mengantar?
    - a. Ya
    - b. Tidak

**Data Primer Karakteristik Responden**

No Responden	Usia	Jml anak	Pendidikan terakhir	Pekerjaan
001	34	2	Sma	IRT
002	30	3	smp	IRT
003	27	2	Smp	IRT
004	28	1	Sma	IRT
005	26	1	Sma	IRT
006	31	3	Sd	IRT
007	48	7	Sd	IRT
008	32	1	Ts	IRT
009	26	2	sma	IRT
010	28	1	sma	IRT
011	24	2	Sma	IRT
012	25	2	Sma	IRT
013	23	1	Sma	IRT
014	55	1	Sma	IRT
015	30	3	Sma	IRT
016	32	1	Sma	IRT
017	23	2	Ts	IRT
018	31	2	Sma	IRT
019	36	2	Pt	Swasta
020	25	1	Sma	IRT
021	30	2	Sma	IRT
022	36	3	Sma	IRT
023	29	1	Sd	IRT
024	26	3	sma	IRT
025	25	2	Sma	IRT
026	25	1	Sma	IRT
027	30	2	Ts	IRT
028	23	2	Smp	IRT
029	26	1	Sma	IRT
030	20	1	Smp	IRT
031	32	3	Ts	IRT
032	39	2	Pt	IRT
033	22	1	Sma	IRT
034	47	4	Sma	IRT
035	31	1	Sma	IRT
036	25	1	Sma	IRT
037	59	2	Sma	IRT
038	32	1	Sma	IRT
039	33	4	Sma	IRT
040	33	1	Sma	IRT
041	32	2	Sma	IRT

042	32	2	Sma	IRT
043	33	2	Sma	IRT
044	35	3	Sma	IRT
045	26	2	Sma	IRT
046	27	1	Sma	IRT
047	31	3	Sma	IRT
048	26	1	Sma	IRT
049	19	1	Sma	IRT
050	26	2	Sma	IRT
051	31	2	Sma	IRT
052	24	2	Sma	IRT
053	37	3	Sma	IRT
054	28	3	Sma	IRT
055	30	2	Pt	PNS
056	31	2	Pt	IRT
057	29	1	Pt	IRT
058	21	1	Sma	IRT
059	37	1	Smp	IRT
060	23	2	Sma	IRT
061	21	1	Sma	IRT
062	24	1	Pt	IRT
063	27	2	Pt	IRT
064	29	1	Sma	IRT
065	24	2	Sd	IRT
066	38	2	Sd	IRT
067	27	3	Sma	IRT
068	35	3	Pt	Swasta
069	44	1	Pt	IRT
070	30	2	Sma	IRT
071	27	1	Pt	Swasta
072	24	2	Ts	IRT
073	27	2	Smp	IRT
074	28	2	Sma	IRT
075	19	1	Sma	IRT
076	33	4	Sma	IRT
077	32	3	Sma	IRT
078	23	1	Sma	IRT
079	32	2	Sma	IRT
080	32	2	Sma	IRT
081	21	1	Sma	IRT
082	29	2	Pt	PNS
083	22	1	Sma	IRT
084	33	1	Sma	IRT
085	25	1	Sma	IRT

086	24	1	Sma	IRT
087	43	4	Sma	IRT
088	35	3	Sma	IRT
089	22	1	Sma	IRT
090	34	1	Pt	IRT
091	28	1	Pt	PNS
092	27	1	Pt	PNS
093	21	1	Sma	IRT
094	22	1	Sma	IRT
095	37	1	Pt	Swasta
096	35	2	Pt	Swasta
097	40	3	Pt	PNS
098	40	3	Pt	Swasta
099	30	2	Pt	IRT
100	23	1	Pt	IRT

No Responden	Pertanyaan Pengetahuan										Pernyataan Sikap							Tindakan		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Skor	%	Kategori	S1	S2	S3	S4	S5	Skor	Kategori	P1	P2	P3
01	1	1	1	1	1	0	1	6	85,7	Baik	4	4	3	3	4	18	Positif	Ya	Ya	Ya
02	0	1	1	0	1	1	1	5	71,4	Cukup	4	4	3	3	4	18	Positif	Ya	Ya	Ya
03	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	4	3	3	3	17	Positif	Ya	Ya	Ya
04	1	0	1	0	1	1	1	5	71,4	Cukup	4	3	4	1	4	16	Positif	Ya	Ya	Ya
05	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	3	3	3	4	17	Positif	Ya	Ya	Tidak
06	1	1	0	1	1	0	1	5	71,4	Cukup	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Ya
07	1	0	1	1	1	0	1	5	71,4	Cukup	3	3	3	3	2	14	Positif	Tidak	Ya	Tidak
08	1	0	1	0	0	0	1	3	42,8	Kurang	4	4	3	3	3	17	Positif	Ya	Ya	Ya
09	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	4	4	3	4	19	Positif	Ya	Ya	Ya
10	1	1	1	0	1	0	1	5	71,4	Cukup	4	4	3	3	4	18	Positif	Ya	Ya	Tidak
11	1	1	1	0	1	1	1	6	85,7	Baik	4	4	4	2	4	18	Postif	Ya	Ya	Tidak
12	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	3	4	3	4	18	Positif	Ya	Ya	Ya
13	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	3	3	3	3	16	Positif	Tidak	Ya	Tidak
14	1	1	0	1	0	0	1	4	57,1	Kurang	2	2	2	2	2	10	Negatif	Ya	Tidak	Tidak
15	1	1	1	1	1	0	1	6	85,7	Baik	4	3	3	4	3	17	Positif	Ya	Ya	Ya
16	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	4	3	4	4	19	Positif	Ya	Ya	Tidak
17	0	1	0	1	1	1	1	5	71,4	Cukup	4	4	3	4	4	19	Positif	Ya	Ya	Ya
18	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	2	2	3	2	3	12	Negatif	Ya	Ya	Ya
19	1	1	0	1	1	1	1	6	85,7	Baik	4	4	4	4	4	20	Positif	Ya	Ya	Ya
20	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	4	4	4	4	20	Positif	Ya	Ya	Ya
21	1	1	0	0	1	1	0	4	57,1	Kurang	4	4	2	3	4	17	Positif	Ya	Ya	Tidak
22	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	4	3	3	3	17	Positif	Ya	Ya	Ya
23	1	1	0	1	1	1	1	6	85,7	Baik	4	4	3	3	3	17	Positif	Ya	Ya	Tidak
24	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Tidak
25	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	4	3	4	4	19	Positif	Ya	Ya	Ya
26	1	1	1	0	1	1	1	6	85,7	Baik	4	4	3	4	4	19	Positif	Ya	Ya	Ya
27	0	0	1	0	1	1	1	4	57,1	Kurang	4	4	3	4	4	19	Positif	Ya	Ya	Ya
28	0	1	0	1	1	1	1	5	71,4	Cukup	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Tidak
29	0	1	0	1	1	0	1	4	57,1	Kurang	4	4	2	4	4	17	Positif	Ya	Ya	Ya
30	0	1	1	1	0	1	1	5	71,4	Cukup	4	4	3	3	3	17	Positif	Ya	Ya	Ya

31	1	1	1	0	1	1	1	6	85,7	Baik	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Tidak
32	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Ya
33	1	1	0	1	1	1	1	6	85,7	Baik	4	4	4	4	4	20	Positif	Ya	Ya	Ya
34	1	1	1	1	0	1	1	6	85,7	Baik	4	4	3	3	4	18	Positif	Ya	Ya	Ya
35	1	1	0	1	1	1	1	6	85,7	Baik	4	3	3	3	3	16	Positif	Ya	Ya	Ya
36	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	4	4	4	4	20	Positif	Ya	Ya	Ya
37	1	1	1	1	0	1	1	6	85,7	Baik	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Ya
38	1	1	1	1	1	0	1	6	85,7	Baik	4	3	3	3	3	16	Positif	Ya	Ya	Ya
39	1	1	1	1	0	0	1	5	71,4	Cukup	4	3	2	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Ya
40	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Tidak
41	1	0	1	1	1	1	1	6	85,7	Baik	4	3	3	3	3	16	Positif	Ya	Ya	Ya
42	1	1	1	0	1	1	1	6	85,7	Baik	4	4	3	4	4	19	Positif	Ya	Ya	Ya
43	1	1	1	1	1	0	1	6	85,7	Baik	4	3	3	3	4	17	Positif	Ya	Ya	Ya
44	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	3	4	3	4	18	Positif	Ya	Ya	Ya
45	1	1	0	1	1	1	1	6	85,7	Baik	3	3	3	2	3	14	Positif	Ya	Ya	Ya
46	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	4	3	3	3	19	Positif	Ya	Ya	Tidak
47	1	1	0	1	1	1	1	6	85,7	Baik	4	4	3	3	3	17	Positif	Ya	Ya	Ya
48	0	1	1	0	0	1	1	4	57,1	Kurang	4	4	3	4	4	19	Positif	Ya	Ya	Tidak
49	1	1	0	1	1	1	0	4	57,1	Kurang	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Tidak
50	1	0	1	1	1	1	1	6	85,7	Baik	4	4	3	2	4	17	Positif	Ya	Ya	Ya
51	1	1	1	0	0	0	0	2	28,6	Kurang	3	3	2	3	3	14	Positif	Ya	Ya	Ya
52	0	0	0	1	1	1	1	4	57,1	Kurang	4	4	3	2	4	17	Positif	Ya	Ya	Ya
53	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	3	3	2	3	3	14	Positif	Ya	Ya	Tidak
54	0	1	0	1	0	1	1	4	57,1	Kurang	3	3	2	3	4	15	Positif	Ya	Ya	Tidak
55	1	1	0	1	1	1	1	6	85,7	Baik	4	4	3	3	4	18	Positif	Ya	Ya	Ya
56	1	1	0	1	1	1	0	5	71,4	Cukup	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Ya
57	1	1	0	0	1	1	1	5	71,4	Cukup	4	4	3	2	4	17	Positif	Ya	Ya	Tidak
58	0	1	0	1	0	1	1	4	57,1	Kurang	4	4	2	3	3	16	Positif	Ya	Ya	Ya
59	1	1	0	1	1	1	0	5	71,4	Cukup	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Ya
60	1	1	0	0	0	0	1	3	42,8	Kurang	4	4	3	4	4	19	Positif	Ya	Ya	Ya
61	1	1	0	0	1	1	0	4	57,1	Kurang	4	4	3	4	4	19	Positif	Ya	Ya	Tidak
62	1	0	1	1	1	1	0	5	71,4	Cukup	4	4	2	2	4	16	Positif	Ya	Ya	Ya
63	0	1	0	1	0	1	0	3	42,8	Kurang	4	3	2	3	4	16	Positif	Ya	Ya	Ya

64	0	1	0	0	1	1	0	3	42,8	Kurang	4	4	1	4	4	17	Positif	Ya	Ya	Ya
65	1	1	1	1	1	0	1	6	85,7	Baik	4	4	2	4	4	18	positif	Ya	Ya	Ya
66	0	1	0	1	1	1	1	5	71,4	Cukup	3	3	2	3	3	14	Positif	Ya	Ya	Tidak
67	0	1	0	1	1	1	1	5	71,4	Cukup	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Ya
68	1	1	0	0	1	1	1	5	71,4	Cukup	4	4	4	3	4	19	Positif	Ya	Ya	Ya
69	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	4	3	3	4	18	Positif	Ya	Ya	Ya
70	1	1	0	1	1	0	1	5	71,4	Cukup	4	4	3	3	4	18	Positif	Ya	Ya	tidak
71	1	1	1	0	1	1	0	5	71,4	Cukup	4	4	3	3	4	18	Positif	Ya	Ya	Tidak
72	0	1	0	1	1	1	0	4	57,1	Kurang	4	4	1	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Ya
73	1	1	1	1	1	1	0	6	85,7	Baik	3	3	2	3	3	14	Positif	Ya	Ya	Ya
74	1	1	0	1	1	0	0	4	57,1	Kurang	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Tidak
75	0	1	0	1	1	0	0	3	42,8	Kurang	3	3	1	3	3	13	Positif	Ya	Ya	Tidak
76	1	1	0	1	1	1	1	6	85,7	Baik	4	3	3	3	3	16	Positif	Ya	Ya	Ya
77	1	1	0	1	1	1	1	6	85,7	Baik	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Tidak
78	1	1	1	0	1	1	1	6	85,7	Baik	4	4	3	4	4	19	Positif	Ya	Ya	Tidak
79	1	1	1	1	1	0	1	6	85,7	Baik	4	3	4	3	3	16	Positif	Ya	Ya	Ya
80	0	1	0	1	1	1	0	4	57,1	Kurang	4	4	1	4	4	17	Positif	Ya	Ya	Tidak
81	0	1	0	0	1	1	0	3	42,8	Kurang	3	3	2	2	3	13	Positif	Ya	Ya	tidak
82	1	1	1	0	1	1	0	5	71,4	Cukup	4	4	1	3	4	16	Positif	Ya	Ya	Ya
83	1	1	1	0	1	1	1	6	85,7	Baik	4	4	2	4	4	18	Positif	Ya	Ya	Ya
84	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Ya
85	1	1	0	0	1	1	0	4	57,1	Kurang	3	3	2	3	3	14	Positif	Ya	Ya	Ya
86	0	1	1	0	1	1	1	5	71,4	Cukup	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Tidak
87	1	1	1	0	1	1	1	6	85,7	Baik	4	3	3	2	3	15	Positif	Ya	Ya	Ya
88	1	0	0	1	0	1	1	4	57,1	Kurang	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Tidak
89	0	0	0	1	0	0	1	2	28,5	Kurang	3	3	2	3	3	14	Positif	Tidak	Ya	Tidak
90	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Tida	Tidak
91	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	4	4	4	4	20	Positif	Ya	Ya	Ya
92	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	4	4	4	4	20	Positif	Ya	Ya	Ya
93	0	0	1	0	1	0	1	3	42,8	Kurang	3	3	2	3	3	14	Positif	Ya	Ya	Tidak
94	0	0	1	1	1	1	1	5	71,4	Cukup	3	3	2	3	3	14	Positif	Ya	Tidak	Tidak
95	1	1	1	1	1	1	1	7	100	Baik	4	3	3	3	3	16	Positif	Ya	Ya	Ya
96	1	1	0	1	1	1	1	6	85,7	Baik	3	3	3	3	3	15	Positif	Ya	Ya	Ya



## Lampiran 4

### Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

#### a. Pengetahuan

##### Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	15	100.0
Excluded <sup>a</sup>	0	.0
Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

##### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.788	15

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
p1	.67	.488	15
p2	.67	.488	15
p3	.73	.458	15
p4	.73	.458	15
p5	.67	.488	15
p6	.73	.458	15
p7	.67	.488	15
p8	.73	.458	15
p9	.53	.516	15
p10	.67	.488	15
p11	.33	.488	15
p12	.60	.507	15
p13	.67	.488	15
p14	.73	.458	15
p15	.60	.507	15

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	9.07	10.638	.733	.747
p2	9.07	11.067	.587	.760
p3	9.00	11.286	.557	.763
p4	9.00	11.286	.557	.763
p5	9.07	11.924	.311	.783
p6	9.00	11.429	.508	.767
p7	9.07	11.352	.492	.768
p8	9.00	11.429	.508	.767
p9	9.20	12.457	.133	.798
p10	9.07	10.638	.733	.747
p11	9.40	14.971	-.530	.843
p12	9.13	12.838	.031	.805
p13	9.07	10.638	.733	.747
p14	9.00	11.429	.508	.767
p15	9.13	11.838	.319	.782

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
9.73	13.210	3.634	15

b. Sikap

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.851	8

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
p1	3.27	.594	15
p2	3.20	.561	15
p3	3.13	.834	15
p4	3.27	.704	15
p5	3.13	.640	15
p6	3.20	.561	15
p7	3.27	.594	15
p8	2.87	.640	15

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	22.07	9.638	.842	.805
p2	22.13	9.981	.790	.813
p3	22.20	8.743	.742	.813
p4	22.07	9.210	.794	.806
p5	22.20	10.743	.463	.848
p6	22.13	11.981	.206	.872
p7	22.07	10.067	.710	.820
p8	22.47	11.552	.261	.870

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
25.33	13.095	3.619	8

Lampiran 5

**Karakteristik Responden**

a. Posyandu Mekarsari

**usia responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-24	6	17.6	17.6	17.6
	25-30	16	47.1	47.1	64.7
	31-36	8	23.5	23.5	88.2
	37-42	1	2.9	2.9	91.2
	43-48	2	5.9	5.9	97.1
	55-60	1	2.9	2.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

**jumlah anak responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	38.2	38.2	38.2
	2	13	38.2	38.2	76.5
	3	6	17.6	17.6	94.1
	4	1	2.9	2.9	97.1
	7	1	2.9	2.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

**pendidikan terakhir responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sekolah	4	11.8	11.8	11.8
SD	3	8.8	8.8	20.6
SMP	4	11.8	11.8	32.4
SMA	21	61.8	61.8	94.1
perguruan tinggi	2	5.9	5.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

**pekerjaan responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ibu rumah tangga	33	97.1	97.1	97.1
swasta	1	2.9	2.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

b. Posyandu Delima

**usia responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 19-24	7	21.2	21.2	21.2
25-30	11	33.3	33.3	54.5
31-36	11	33.3	33.3	87.9
37-42	3	9.1	9.1	97.0
55-60	1	3.0	3.0	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**jumlah anak**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	13	39.4	39.4	39.4
2	14	42.4	42.4	81.8
3	5	15.2	15.2	97.0
4	1	3.0	3.0	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**pendidikan terakhir**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	2	6.1	6.1	6.1
SMP	1	3.0	3.0	9.1
SMA	25	75.8	75.8	84.8
5	5	15.2	15.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ibu rumah tangga	32	97.0	97.0	97.0
PNS	1	3.0	3.0	100.0
Total	33	100.0	100.0	

c. Posyandu SUN

**usia responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 19-24	9	27.3	27.3	27.3
25-30	10	30.3	30.3	57.6
31-36	9	27.3	27.3	84.8
37-42	3	9.1	9.1	93.9
43-48	2	6.1	6.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**jumlah anak responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	17	51.5	51.5	51.5
2	9	27.3	27.3	78.8
3	5	15.2	15.2	93.9
4	2	6.1	6.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**pendidikan terakhir**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sekolah	1	3.0	3.0	3.0
SMP	1	3.0	3.0	6.1
SMA	20	60.6	60.6	66.7
perguruan tinggi	11	33.3	33.3	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**pekerjaan responden**

	<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>	<b>Valid Percent</b>	<b>Cumulative Percent</b>
<b>Valid ibu rumah tangga</b>	24	72.7	72.7	72.7
<b>PNS</b>	4	12.1	12.1	84.8
<b>swasta</b>	5	15.2	15.2	100.0
<b>Total</b>	33	100.0	100.0	

## Pengetahuan

### a. Posyandu Mekarsari

#### tingkat pengetahuan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	22	64.7	64.7	64.7
cukup	7	20.6	20.6	85.3
kurang	5	14.7	14.7	100.0
Total	34	100.0	100.0	

### b. Posyandu Delima

#### tingkat pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	16	48.5	48.5	48.5
cukup	7	21.2	21.2	69.7
kurang	10	30.3	30.3	100.0
Total	33	100.0	100.0	

c. Posyandu SUN

**tingkat pengetahuan responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	16	48.5	48.5	48.5
cukup	6	18.2	18.2	66.7
kurang	11	33.3	33.3	100.0
Total	33	100.0	100.0	

## Sikap

### a. Posyandu Mekarsari

#### sikap responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid positif	32	94.1	94.1	94.1
negatif	2	5.9	5.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

### b. Posyandu Delima

#### sikap responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid positif	33	100.0	100.0	100.0

### c. Posyandu SUN

#### sikap responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid positif	33	100.0	100.0	100.0

## Tindakan

### a. Posyandu Mekarsari

#### keteraturan meja posyandu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	32	94.1	94.1	94.1
tidak	2	5.9	5.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

#### menimbang rutin setiap bulan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	33	97.1	97.1	97.1
tidak	1	2.9	2.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

#### tetap menimbang meskipun ibu tdk bisa mengantar

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	22	64.7	64.7	64.7
tidak	12	35.3	35.3	100.0
Total	34	100.0	100.0	

b. Posyandu Delima

**keteraturan meja posyandu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	33	100.0	100.0	100.0

**menimbang rutin setiap bulan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	33	100.0	100.0	100.0

**tetap menimbang meskipun ibu tdk bisa mengantar**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	24	72.7	72.7	72.7
tidak	9	27.3	27.3	100.0
Total	33	100.0	100.0	

c. Posyandu SUN

**keteraturan meja posyandu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	33	100.0	100.0	100.0

**menimbang secara rutin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	31	93.9	93.9	93.9
tidak	2	6.1	6.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**tetap menimbang meskipun tdk bisa mengantar**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	17	51.5	51.5	51.5
tidak	16	48.5	48.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	



# KARTU AKTIVITAS BIMBINGAN SKRIPSI

MAHASISWA : Wahyu Mareta H  
: 702009015

PEMBIMBING I : dr. Husni Farouk, M.PH  
PEMBIMBING II : dr. Izkandar ZA DTUH.H. DAPK  
M Kes. Sp. Parak

TITEL SKRIPSI : FAKTOR PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU YANG MENIMBANGKAN BAYI DAN BALITA DI POSYANDU KELURAHAN SENTOSA

TGL/BLN/TH KONSULTASI	MATERI YANG DIBAHAS	PARAF PEMBIMBING		KETERANGAN
		I	II	
21 Januari 2013	BAB IV Revisi -	[Signature]		
26 Januari 2013	BAB IV Revisi Ulang	[Signature]		
28 Januari 2013	BAB IV Revisi Ulang	[Signature]		
28 Januari 2013			[Signature]	
31 Januari 2013	acc. Ulatul Kulim.	[Signature]		
04 Februari 2013	Revisi		[Signature]	
08 Februari 2013			[Signature]	

DITAN :

Dikeluarkan di : Palembang  
Pada tanggal : / /  
a.n. Dekan  
Ketua UPK.

## BIODATA

Nama : Wahyu Mareta Handayani  
Tempat, Tanggal Lahir : Dumai, 16 Maret 1991  
Alamat : Jl. Sentosa Gg. Nasional IV Rt. 45 Rw. 16 No. 13  
Plaju-Palembang  
Telp/HP : 085664406099  
Email : w.mareta16@yahoo.co.id  
Agama : Islam

### Nama Orang Tua

Ayah : Bambang Haryono  
Ibu : Painah

Jumlah Saudara : 3 ( tiga) orang  
Anak ke : 2 (dua)  
Riwayat Pendidikan : 1. Playgroup Tunas Harapan I Dumai, Lulus Tahun 1996  
2. Taman Kanak-Kanak Tunas Harapan I Dumai, Lulus Tahun 1997  
3. Sekolah Dasar YKPP Dumai, Lulus Tahun 2003  
4. Sekolah Menengah Pertama YKPP Dumai, Lulus Tahun 2006  
5. Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Dumai, Program Studi : Ilmu Alam, Lulus Tahun 2009



Palembang, 19 Februari 2013



(Wahyu Mareta Handayani)