

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG POSYANDU DENGAN SIKAP  
IBU DALAM PENIMBANGAN BALITA DI POSYANDU KARANG  
TARUNA I DESA LAMBOLEMO PUSKESMAS TOSIBA  
KECAMATAN SAMATURU KABUPATEN KOLAKA  
TAHUN 2017**



**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan  
di Program Studi D-IV Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kendari**

**OLEH**

**WIWIN  
P00312016103**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI  
JURUSAN KEBIDANAN  
KENDARI  
2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG POSYANDU DENGAN SIKAP IBU  
DALAM PENIMBANGAN BALITA DI POSYANDU KARANG TARUNA I  
DESA LAMBOLEMO PUSKESMAS TOSIBA KECAMATAN  
SAMATURU KABUPATEN KOLAKA TAHUN 2017**

Diajukan Oleh

**WIWIN**  
**P00312016103**

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian SKRIPSI dihadapan Tim  
Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan  
Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan.

Kendari, Desember 2017

Pembimbing I



**Arsulfa, S.Si.T, M.Keb**  
**NIP. 197401011992122001**

Pembimbing II



**Wa Ode Asma Isra, S.Si.T, M.Kes**  
**NIP. 198006272005012003**

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari



**Sultina Sarita, SKM, M.Kes**  
**NIP. 196806021992032003**

## HALAMAN PENGESAHAN

### HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG POSYANDU DENGAN SIKAP IBU DALAM PENIMBANGAN BALITA DI POSYANDU KARANG TARUNA I DESA LAMBOLEMO PUSKESMAS TOSIBA KECAMATAN SAMATURU KABUPATEN KOLAKA TAHUN 2017

Diajukan Oleh:

**WIWIN**  
**P00312016103**

Skripsi ini telah diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang dilaksanakan tanggal 15 Desember 2017.

Tim Penguji

- |                                    |         |
|------------------------------------|---------|
| 1. Heyrani, S.Si.T, M.Kes          | (.....) |
| 2. Wahida.S, S.Si.T, M.Keb         | (.....) |
| 3. Farming, SST, M.Keb             | (.....) |
| 4. Arsulfa, S.Si.T, M.Keb          | (.....) |
| 5. Wa Ode Asma Isra, S.Si.T, M.Kes | (.....) |

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kendari

  
**Sultina Sarita, SKM, M. Kes**  
**NIP.196806021992032003**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### I. Identitas Penulis

- a. Nama : Wiwin
- b. Tempat/ Tgl. Lahir : Kendari, 11 November 1984
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Agama : Islam
- e. Suku/ Bangsa : Muna/Indonesia
- f. Alamat : Jl. Lasikiri, Kel. Kowioha, Kec.  
Wundulako,, Kab. Kolaka

### II. Riwayat Pendidikan

- a. SD Negeri 1 Wundulako Tamat Tahun 1997
- b. SMP Negeri 1 Wundulako Tamat Tahun 2000
- c. SPK Pemda Kolaka Tamat Tahun 2003
- d. D. III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari 2008
- e. Mahasiswa Prodi D.IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari sampai  
sekarang

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kahadirat Allah SWT karena berkat karunia Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya dengan judul "Hubungan Pengetahuan Tentang Posyandu Dengan Sikap Ibu Dalam Penimbangan Balita Di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka Tahun 2017".

Dalam penyusunan Skripsi ini, banyak kendala yang di hadapi namun berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada **ibu Arsulfa, S.Si.T, M.Keb** selaku pembimbing I dan **ibu Wa Ode Asma Isra, S.Si.T, M.Kes** selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, motivasi serta arahan dalam proses penyusunan skripsi ini selesai.

Selanjutnya penulis pun mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Askrening, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kendari.
2. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari.
3. Ibu Melania Asi, S.Si. T, M.Kes selaku ketua Prodi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari.

4. Ibu Heyrani, S.Si.T, M.Kes selaku Penguji II.
5. Ibu Wahida, S.Si.T, M.Keb selaku Penguji I.
6. Ibu Farming, SST, M.Keb selaku Penguji III.
7. Bapak dan Ibu Dosen di lingkungan pendidikan Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang telah banyak membimbing dan membagi ilmu selama penulis mengikuti proses belajar dibangku kuliah beserta seluruh staf pegawai yang telah banyak membantu.
8. Teristimewa untuk kedua orang tuaku, atas doa, dukungan,bantuan, motivasi serta kasih sayang yang begitu besar kepada penulis semoga kita semua selalu dalam lindunganNYA dan semoga penulis bisa memberikan yang terbaik untuk kalian.
9. Seluruh rekan – rekan seperjuanganku Politeknik Kesehatan Kendari Prodi DIV Kebidanan angkatan 2016 khususnya teman-teman Alih Jenjang. Terima kasih sudah mau berbagi semangat dan atas segala dukungan serta kebersamaan kita.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi, bahasa maupun materi yang ada di dalamnya oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dari para pembaca demi kesempurnaan skripsi ini. Dan akhirnya penulis mengucapkan terimakasih dan semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua terutama dalam bidang ilmu Kebidan amin.

Kendari, Desember 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	I
HALAMAN PERSETUJUAN.....	li
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
RIWAYAT HIDUP.....	lv
KATA PENGANTAR.....	V
DAFTAR ISI.....	Vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	
A. Telaah Pustaka.....	8
B. Landasan Teori.....	25
C. Kerangka Teori.....	27
D. Kerangka Konsep.....	28
E. Hipotesis Penelitian.....	28
BAB III METODE PENELITIAN.....	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	29

C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	30
D. Identifikasi Variabel .....	30
E. Definisi Operasional.....	31
F. Instrumen Penelitian.....	31
G. Jenis dan Sumber Data Penelitian.....	32
H. Alur Penelitian.....	33
I. Analisis Data .....	33
J. Etika Penelitian.....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	38
B. Hasil Penelitian.....	41
C. Pembahasan.....	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA.....	
LAMPIRAN	



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Jumlah Jenis Tenaga Kesehatan Secara Umum Di Puskesmas Tosiba Tahun 2017.....	38
Tabel 4.2	Pengetahuan Ibu tentang Posyandu di Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka.....	41
Tabel 4.3	Sikap Ibu dalam penimbangan balita di Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka .....	41
Tabel 4.4	Hubungan pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita .....	42

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat izin penelitian dari Badan Riset Propinsi Sultra
- Lampiran 2. Kuesioner
- Lampiran 3. Surat keterangan melakukan penelitian dari Puskesmas  
Tosiba
- Lampiran 4. Master tabel
- Lampiran 5. Output analisis data

## ABSTRAK

### HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG POSYANDU DENGAN SIKAP IBU DALAM PENIMBANGAN BALITA DI POSYANDU KARANG TARUNA I DESA LAMBOLEMO PUSKESMAS TOSIBA KECAMATAN SAMATURU KABUPATEN KOLAKA TAHUN 2017

Wiwin<sup>1</sup> Arsulfa<sup>2</sup> Wd. Asma Isra<sup>2</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka

Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel adalah sebagian ibu yang memiliki balita di posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba berjumlah 48 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner untuk menilai pengetahuan ibu tentang posyandu dan sikap ibu terhadap penimbangan bayi. Data dianalisis dengan uji *Chi-Square* pada taraf  $\alpha = 5\%$ .

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu bayi memiliki pengetahuan yang berada pada kategori baik, dan sebagian besar ibu bayi memiliki sikap yang positif terhadap penimbangan bayi di posyandu. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka ( $p=0,002$ ;  $X^2=11,427$ ).

Kata kunci : pengetahuan, penimbangan bayi, sikap

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kendari

<sup>2</sup> Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dan gizi mengalami banyak masalah yaitu keterbatasan fasilitas dan masih rendahnya cakupan penimbangan. Cakupan penimbangan balita yang rendah mengakibatkan banyak balita yang tidak termonitor keadaan gizinya. Untuk mengoptimalkan fungsi posyandu maka dilakukanlah revitalisasi posyandu yang tertuang dalam surat edaran Departemen Dalam Negeri (Depdagri) RI Nomor 193/697/BPM.

Revitalisasi posyandu adalah upaya pemberdayaan posyandu untuk mengurangi dampak krisis ekonomi terhadap penurunan status gizi dan kesehatan ibu dan anak, yang bertujuan untuk meningkatkan fungsi kerja dan kinerja posyandu. Sebagai salah satu sasaran terpenting, balita dapat menjadi indikator untuk mengetahui tingkat pemanfaatan posyandu oleh masyarakat. Mengingat proporsi balita cukup besar, maka hal ini menjadi salah satu perhatian utama pemerintah dengan memantau kegiatan posyandu balita dengan menganalisis hal-hal yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan balita ke posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga dapat mendeteksi dini jika ada kelainan atau penyakit yang diderita balita.

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF), salah satu cara pencegahan terjadinya gizi buruk adalah dengan cara menimbang

berat badan anak setiap bulan. Hal tersebut dimaksudkan untuk mendeteksi secara dini apakah terjadi gangguan atau tidak pada pertumbuhan anak. Kehadiran ibu balita diharapkan teratur setiap bulannya, dengan harapan dapat memaksimalkan kondisi kesehatan ibu dan balita. Namun pada kenyataannya tidaklah demikian.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan secara nasional cakupan penimbangan balita (anak yang pernah ditimbang di posyandu sekurang-kurangnya satu kali selama sebulan terakhir) di posyandu sebesar 74,5%. Frekuensi kunjungan balita ke posyandu semakin berkurang dengan semakin meningkatnya umur anak.

Posyandu sangat diperlukan dalam pendekatan upaya promotif dan preventif kepada masyarakat, terutama terkait dengan upaya peningkatan status gizi masyarakat serta upaya kesehatan ibu dan anak. Peran dan dukungan pemerintah kepada Posyandu melalui Puskesmas sangat penting untuk memfasilitasi pelaksanaan berbagai kegiatan kesehatan di Posyandu (Kementrian Kesehatan RI, 2010). Selain itu dukungan dari masyarakat juga penting dalam kegiatan yang ada di Puskesmas dan Posyandu seperti keaktifan ibu dalam menimbang balita. Hal tersebut sangat membantu pemerintah dalam upaya peningkatan status gizi ibu dan balita.

Cakupan penimbangan ada kaitannya dengan faktor internal ibu balita seperti tingkat pendidikan ibu balita, tingkat pengetahuan ibu balita, sikap ibu balita, perilaku kesehatan, umur balita, status gizi balita di

samping itu juga berkaitan dengan jarak posyandu serta peran petugas kesehatan, tokoh masyarakat, kader posyandu. Masalah lain yang berkaitan dengan kunjungan di posyandu antara lain : dana operasional dan sarana prasarana untuk menggerakkan kegiatan posyandu, tingkat pengetahuan kader dan kemampuan petugas dalam pemantauan pertumbuhan dan konseling, tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat akan manfaat posyandu serta pelaksanaan pembinaan kader (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan anak balita di posyandu antarlain : 1) umur balita dapat mempengaruhi partisipasi, hal ini disebabkan ibu balita merasa bahwa anaknya sudah berumur 9 bulan yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap tidak perlu lagi datang ke posyandu, 2) jumlah anak, semakin banyak anggota keluarga, seorang ibu akan sulit mengatur waktu untuk hadir di posyandu, karena waktu akan habis untuk memberi perhatian dan kasih sayang untuk mengurus anak-anaknya dirumah, 3) tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya untuk menyerap dan memahami pengetahuan gizi, pendidikan dalam keluarga sangat diperlukan, hal ini terkait dengan informasi tentang kunjungan ibu balita ke posyandu dan rendahnya tingkat pendidikan erat kaitannya dengan perilaku ibu dalam memanfaatkan sarana kesehatan, dan 4) pengetahuan ibu, pengetahuan yang dimiliki seseorang akan membentuk suatu sikap dan menimbulkan suatu perilaku dalam kehidupan sehari-hari seperti hadir di posyandu.

Data Pada tahun 2016 tercatat jumlah Posyandu yang berada diwilayah kerja Puskesmas Tosiba mencapai 23 Posyandu pada 19 Desa dengan jumlah balita 1.188 orang Balita. Studi pendahuluan yang dilakukan di posyandu Karang Taruna I di desa Lambolemo tercatat 380 orang Balita dengan rata-rata jumlah kehadiran ibu pada saat penimbangan balita 50.47% ditahun 2016. Dari data tersebut, menunjukkan bahwa jumlah kehadiran ibu belum 100% dalam menimbangkan balitanya. Padahal hal ini sangat penting sekali dilakukan untuk mengetahui tumbuh kembang balita. Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan tentang Posyandu dengan Sikap Ibu dalam Penimbangan Balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Apakah ada hubungan pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang posyandu di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka.
- b. Untuk mengidentifikasi sikap ibu dalam penimbangan balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka.
- c. Untuk menganalisa hubungan pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka.

## **D. Manfaat Penelitian**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi :

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya tentang pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita, sehingga dapat



digunakan sebagai bahan perbaikan maupun peningkatan pengetahuan sehingga aktif untuk membawa balitanya ke posyandu.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Ibu Hamil

Sebagai bahan informasi dan wawasan tentang pentingnya posyandu, sehingga dapat diterapkan bagi ibu balita.

### b. Bagi Instansi

Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas mengenai pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita.

### c. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan, wawasan dan pengalaman bagi peneliti mengenai pengetahuan tentang posyandu dan sikap ibu dalam penimbangan balita.

## E. Keaslian Penelitian

1. Woro Wahyu Yuliana (2014) dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu yang mempunyai anak usia Prasekolah dalam membawa anak ke posyandu wilayah kerja Desa Giriroto. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif non eksperimental dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik sampel menggunakan *probability sampling* dengan teknik *cluster sampling* dengan jumlah responden 95 responden.. Perbedaan dengan

penelitian sebelumnya yaitu teknik sampel, lokasi penelitian dan variabel penelitian.

2. Joko S. Pramono, Fara Imelda Theresia Patty dan Marisa Umami (2012) dengan judul Hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan perilaku kunjungan ibu anak balita ke posyandu. Jenis penelitian adalah penelitian analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik sampel menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah responden 109 responden. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu teknik sampel, lokasi penelitian dan variabel penelitian.
3. Anik Sulistiyanti dan Risqi Dewi Untariningsih (2013) dengan judul Hubungan status pekerjaan dengan keaktifan ibu menimbang balita di posyandu Puri Waluyo Desa Gebang Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen. Jenis penelitian adalah penelitian analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 63 ibu yang mempunyai balita. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu judul, lokasi penelitian dan variabel penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan**

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

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu yang menjadi telaah seseorang setelah melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengindraan tersebut melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan diperoleh melalui belajar yang merupakan suatu proses mencari tahu yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, konsep mencari tahu mencakup berbagai metode dari konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman. Pengetahuan adalah sebagian ingatan atas bahan-bahan yang telah dipelajari, mengingat kembali sekumpulan bahan yang luas dari hal-hal terperinci untuk teori tetapi apa yang diberikan telah menggunakan ingatan akan keterangan yang sesuai (Notoatmodjo, 2010).

Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan pengetahuan adalah segala yang telah diketahui dan mampu diingat oleh setiap orang setelah mengalami, menyaksikan, mengamati atau diajarkan semenjak ia lahir sampai

menginjak dewasa khususnya setelah diberi pendidikan baik melalui pendidikan formal maupun non formal dan diharapkan dapat mengevaluasi terhadap suatu materi atau obyek tertentu untuk melaksanakannya sebagai bagian dalam kehidupan sehari – hari (Notoatmodjo, 2010).

Manusia pada dasarnya selalu ingin tahu yang benar. Untuk memenuhi rasa ingin tahu ini, manusia sejak jaman dahulu telah berusaha mengumpulkan pengetahuan. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2010).

#### **b. Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan yang mencakup di dalamnya domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni :

##### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

##### 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau pemikiran terhadap suatu materi atau obyek. (Notoatmodjo, 2010).

**c. Sumber Pengetahuan**

Pengetahuan dapat diperoleh langsung ataupun melalui penyuluhan baik individu maupun kelompok. Untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan perlu diberikan penyuluhan yang bertujuan untuk tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga maupun masyarakat, dalam membina dan memelihara hidup sehat

serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses kegiatan pada umumnya sebagai aktifitas kognitif. Proses adopsi adalah perilaku menurut Notoatmodjo (2010), sebelum seseorang mengadopsi perilaku didalam diri orang tersebut terjadi suatu proses yang berurutan yang terdiri dari:

1). Kesadaran (*awareness*)

Individu menyadari adanya stimulus.

2). Tertarik (*Interest*)

Individu mulai tertarik pada stimulus.

3). Menilai (*Evaluation*)

Individu mulai menilai tentang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Pada proses ketiga ini subjek sudah memiliki sikap yang lebih baik lagi.

4). Mencoba (*Trial*)

Individu sudah mulai mencoba perilaku yang baru.

5). Menerima (*Adoption*)

Individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2010).

#### **d. Pengukuran Pengetahuan**

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 diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Notoatmodjo, 2010).

Pertanyaan (*test*) yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis:

- 1) Pertanyaan Subjektif; bentuk pertanyaannya berupa essay.
- 2) Pertanyaan Objektif; jenis pertanyaan berupa pilihan ganda, betul/salah dan pertanyaan menjodohkan (Arikunto, S, 2008).

Pertanyaan berupa essay disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor subjektif dari penilaian, sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai dibandingkan dengan yang lain dan dari satu waktu ke waktu lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul/salah, menjodohkan, disebutkan pertanyaan objektif karena pertanyaan-pertanyaan tersebut dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektifitas dari penilai (Arikunto, S, 2008).

#### **e. Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) :

## 1) Faktor Internal

### a) Pendidikan

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

### b) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

### c) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang, mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman



pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

d) Usia

Usia individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi.

2) Faktor Eksternal

a) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

b) Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

c) Kebudayaan/Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

## **2. Tinjauan Umum Tentang Posyandu**

Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu adalah Forum Komunikasi Alih Teknologi dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dini. Sebagai pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan keluarga berencana, pusat pelayanan keluarga berencana, serta pos

kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian NKKBS ( Mubarak & Chayalin, 2012).

Tujuan penyelenggaraan Posyandu yaitu untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak, meningkatkan pelayanan kesehatan ibu, mempercepat penerimaan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS), meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang peningkatan kemampuan hidup sehat. Sasaran penyelenggaraan posyandu dalam hal ini adalah pada bayi berusia kurang dari 1 tahun, anak balita usia 1 – 5 tahun, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas serta wanita usia subur (Mubarak & Chayalin, 2012).

Kegiatan Posyandu bermacam-macam diantaranya penyuluhan nutrisi di Posyandu sebagai bagian dari upaya perbaikan gizi keluarga (UPKG) dalam langkah-langkah kebijaksanaan perbaikan gizi merupakan kegiatan upaya langsung yang meliputi, pemantauan pertumbuhan anak balita dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) melalui penimbangan oleh kader, pemberian makanan tambahan (PMT) terutama untuk balita yang berat badannya di bawah garis merah. Pemeriksaan kesehatan anak, penyuluhan gizi ditekankan pada pentingnya penggunaan Air Susu Ibu (ASI) dan makanan pendamping, pemberian kapsul Vitamin A dosis tinggi serta tablet besi

untuk ibu hamil yang menderita anemia dan pemberian oralit. Selain itu juga pemberian pelayanan dasar ibu dan anak yang meliputi pemeriksaan ibu hamil, Keluarga Berencana (KB), pelayanan keluarga untuk anak dengan memberikan pelayanan imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), penyuluhan kesehatan.

**a. Jenis**

Aktivitas posyandu dilakukan dengan sistem 5 (lima) meja yaitu :

1) Meja 1 adalah pendaftaran

Semua pengunjung posyandu (Balita, ibu hamil, ibu menyusui, wanita usia subur (WUS) harus didaftarkan dahulu sebelum pelayanan, dimana di meja 1 terdapat kartu menuju sehat (KMS) balita, Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil, register balita, ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS)

2) Meja II adalah penimbangan

Di meja II dilakukan kegiatan penimbangan

3) Meja III adalah pengisian KMS

KMS (Kartu Menuju Sehat) kemudian memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari secarik kertas ke dalam KMS.

4) Meja IV adalah Penyuluhan

a) Diketahui berat badan anak yang naik atau tidak naik, ibu hamil dengan risiko tinggi, dan PUS yang belum mengikuti KB.

- b) Penyuluhan kesehatan, menjelaskan data KMS atau keadaan anak berdasarkan data kenaikan berat badan yang digambarkan dalam grafik KMS kepada ibu bayi/balita dan memberikan penyuluhan kepada setiap ibu dengan mengacu pada data KMS anaknya atau hasil pengamatan mengenai masalah yang dialami.
- c) Pelayanan PMT, oralit, vitamin A, tablet zat besi, pil ulang dan kondom.

Memberikan rujukan ke puskesmas. Apabila diberikan untuk balita, ibu hamil dan menyusui berikut ini :

Rujukan Balita : apabila berat badannya di bawah garis merah (BGM) pada KMS, dua kali pemeriksaan berturut-turut berat badannya tidak naik, terlihat sakit (lesu-kurus, busung lapar, diare, rabun mata).Rujukan Ibu hamil atau menyusui apabila keadaannya kurus, pucat, bengkak, atau gondokan, rujukan orang sakit.Memberikan pelayanan gizi dan kesehatan dasar oleh kader posyandu misalnya pemberian pil tambah darah (pil besi), vitamin A, oralit dan sebagainya.

##### 5) Meja V adalah Pelayanan

Meja V merupakan pelayanan sektor yang biasanya dilakukan oleh petugas kesehatan. Pelayanan yang diberikan adalah sebagai berikut :

- a) Pemberian imunisasi, pemberian pil tambah darah (pil besi), vit A, dan obat-obatan lainnya.
- b) Pemeriksaan kehamilan
- c) Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan
- d) Pelayanan kontrasepsi IUD dan suntikan.

**b. Peran serta masyarakat dalam Posyandu**

Peran serta adalah proses dimana individu dan keluarga serta lembaga swadaya masyarakat termasuk swasta melakukan :

- 1) Mengambil tanggung jawab atas kesehatan kesejahteraan dirinya sendiri, keluarga serta masyarakat.
- 2) Mengembangkan kemampuan untuk berkontribusi dalam pengembangan kesehatan mereka sendiri dan masyarakat sehingga termotivasi untuk memecahkan berbagai masalah kesehatan yang dihadapi.
- 3) Menjadi agen atau perintis pembangunan kesehatan dan pemimpin dalam penggerakan peran serta masyarakat di bidang kesehatan yang dilandasi semangat gotong royong. Pembangunan di bidang kesehatan mempunyai arti penting di dalam kehidupan nasional, khususnya dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang erat kaitannya dengan pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia sebagai modal dasar pembangunan nasional. Upaya pengembangan sumber daya manusia

merupakan upaya yang dasar yang tidak dapat dilaksanakan hanya oleh pemerintah saja melainkan perlu adanya peran serta masyarakat di bidang kesehatan bertujuan agar masyarakat dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan (Budioro) .

**c. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan**

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati secara langsung maupun tidak langsung yang dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003) .

Perilaku seseorang atau subyek dipengaruhi atau ditentukan oleh faktor-faktor baik dari dalam maupun dari luar subyek. Dalam perilaku

kesehatan menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003) terbagi tiga teori penyebab masalah kesehatan yaitu :

- 1) Faktor-faktor predisposisi (predisposing factors) yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai tradisi.
- 2) Faktor pemungkin (enabling faktor) adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Artinya faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan.

3) Faktor-faktor penguat (reinforcing) adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku berawal dari adanya pengalaman seseorang serta didukung oleh faktor lain (lingkungan) baik fisik maupun non fisik kemudian dipersepsikan, diyakini, sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak, yang pada akhirnya terjadi perwujudan niat yang berupa melakukan perilaku.

### **3. Tinjauan tentang Faktor-faktor internal Kunjungan ke Posyandu**

#### 1) Pendidikan

Tingkat pendidikan turut menentukan rendah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Dari kepentingan keluarga pendidikan itu sendiri amat diperlukan seseorang lebih tanggap adanya informasi tentang keaktifan ibu ke posyandu ibu bisa mengambil tindakan secepatnya ( Ngastiyah 2015 ).

#### 2) Status Pekerjaan

Banyak ibu-ibu bekerja nafkah, baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga. Faktor bekerja saja nampak berpengaruh pada peran ibu yang memiliki balita sebagai timbulnya suatu masalah pada ketidakaktifan ibu kunjungan ke posyandu, karena mereka mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan yang belum cukup, yang berdampak pada tidak adanya waktu para ibu balita untuk



aktif pada kunjungan ke posyandu, serta tidak ada waktu ibu mencari informasi karena kesibukan mereka dalam bekerja. Kondisi kerja yang menonjol sebagai faktor yang mempengaruhi ketidakaktifan (Depkes, 2002). Hal ini dapat menyebabkan rendahnya frekuensi ibu yang memiliki balita untuk kunjungan ke posyandu akan berkurang.

### 3) Tingkat Pendapatan

Pendapatan biasanya berupa uang yang mempengaruhi daya beli seseorang untuk membeli sesuatu. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas maupun kualitas makanan sehingga ada hubungan yang erat antara pendapatan dengan keadaan balita. Namun, pendapatan yang meningkat tidak merupakan kondisi yang menunjang bagi keadaan kesehatan balita yang memadai (Ngastiyah).

### 4) Umur Balita

Faktor umur balita merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kunjungan ibu yang memiliki balita ke Posyandu. Umur balita yang berkunjung di Posyandu yaitu anak Balita umur 12 – 35 bulan dan anak Balita umur 36 – 59 bulan. Sedangkan umur Balita dari 12 – 35 bulan merupakan umur yang paling berpengaruh pada kunjungan ke Posyandu.

#### 5) Jumlah Balita

Jumlah balita merupakan individu yang menjadi tanggungan keluarga. Jumlah balita dalam suatu keluarga mempengaruhi perhatian seorang ibu kepada balitanya, dimana semakin banyak anak dalam keluarga akan menambah kesibukan ibu dan pada akhirnya tidak punya waktu untuk keluarga dan akan gagal membawa balita ke posyandu (Ngastiyah).

#### 6) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dapat membentuk suatu sikap dan menimbulkan suatu perilaku di dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2003). Tingkat pengetahuan tentang posyandu pada kader kesehatan yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap program posyandu khususnya ketidakaktifan ibu balita untuk kunjungan ke posyandu, pada gilirannya akan mendorong seseorang untuk aktif dan ikut serta dalam pelaksanaan posyandu. Tanpa adanya pengetahuan maka para ibu balita sulit dalam menanamkan kebiasaan kunjungan ke posyandu. Pengetahuan tentang posyandu akan berdampak pada sikap terhadap manfaat yang ada dan akan terlihat dari praktek dalam ketidakaktifan ibu balita terhadap masalah kesehatan balitanya.

Tingkat pengetahuan seseorang banyak mempengaruhi perilaku individu, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu tentang manfaat posyandu, maka semakin tinggi pula tingkat

kesadaran untuk berperan serta dalam program posyandu. Pengetahuan tentang posyandu yang rendah akan menyebabkan rendahnya tingkat kesadaran ibu yang memiliki balita untuk berkunjung ke posyandu.

#### 7) Sikap

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

Sikap mempunyai berbagai tingkatan yaitu :

##### a) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan mempertahankan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.

##### b) Merespon (*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.

##### c) Menghargai (*Valuing*)

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

Misalnya : seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya, dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu, atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

d) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya, seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri (Notoadmodjo, 2010)

## **B. Landasan Teori**

Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu adalah Forum Komunikasi Alih Teknologi dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dini. Posyandu bertujuan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak, meningkatkan pelayanan kesehatan ibu, mempercepat penerimaan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS), meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang peningkatan kemampuan hidup sehat. Sasaran penyelenggaraan posyandu dalam hal ini adalah pada bayi berusia kurang dari 1 tahun, anak balita usia 1 – 5 tahun, ibu

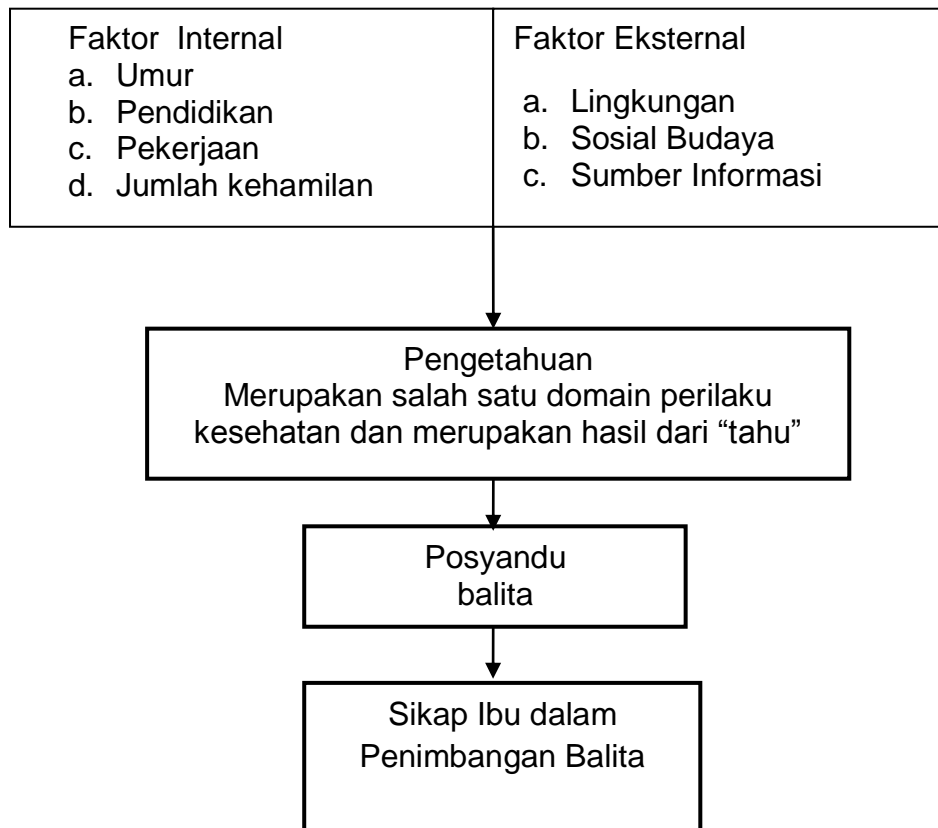
hamil, ibu menyusui, ibu nifas serta wanita usia subur (Mubarak & Chayalin, 2012).

Pengetahuan dapat membentuk suatu sikap dan menimbulkan suatu perilaku di dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2010). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap mempunyai berbagai tingkatan yaitu : menerima (Receiving), merespon (Responding), menghargai (Valuing) dan bertanggung jawab (Responsible).

Tingkat pengetahuan ibu tentang posyandu yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap program posyandu khususnya ketidakaktifan ibu balita usia 1-5 tahun untuk kunjungan ke posyandu, pada gilirannya akan mendorong seseorang untuk aktif dan ikut serta dalam pelaksanaan posyandu. Tanpa adanya pengetahuan maka para ibu balita sulit dalam menanamkan kebiasaan kunjungan ke posyandu. Pengetahuan tentang posyandu akan berdampak pada sikap terhadap manfaat yang ada dan akan terlihat dari praktek dalam ketidakaktifan ibu balita terhadap masalah kesehatan balitanya. Tingkat pengetahuan seseorang banyak mempengaruhi perilaku individu, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu tentang manfaat posyandu, maka semakin tinggi pula tingkat kesadaran untuk berperan serta dalam program posyandu. Pengetahuan tentang posyandu yang rendah akan

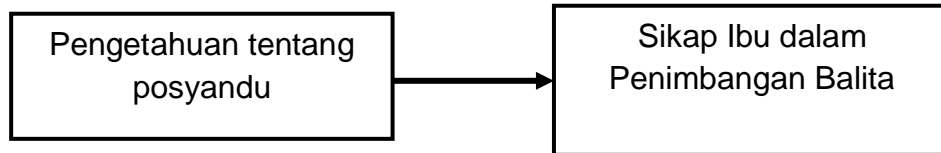
menyebabkan rendahnya tingkat kesadaran ibu yang memiliki balita untuk berkunjung ke posyandu.

### C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 : Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu dalam Penimbangan Balita (Modifikasi Notoatmodjo 2010, Wawan dan Dewi 2011)

#### D. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 : Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu dalam Penimbangan Balita

Keterangan :

Variabel bebas (Independent) : Pengetahuan tentang posyandu

Variabel terikat (Dependent) : Sikap Ibu dalam Penimbangan  
Balita

#### E. Hipotesis

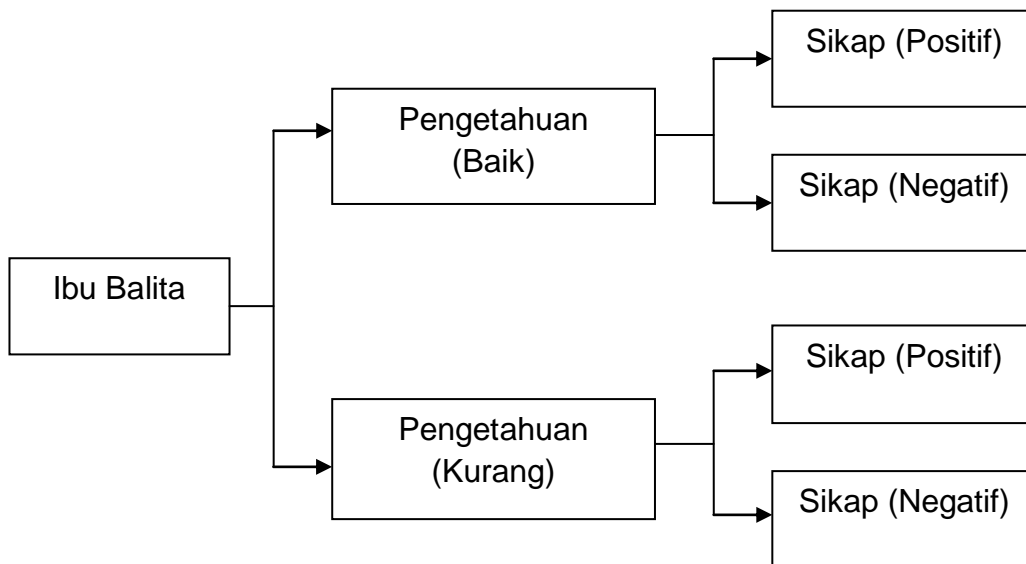
Ada hubungan pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita.

### BAB III METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian anlitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Dimana penelitian diadakan dalam waktu yang bersamaan tetapi dengan subjek yang berbeda-beda.

Berikut skema rancangan penelitian.



Gambar 3.2 : Skema Rancangan Penelitian *Cross Sectional*

#### B. Tempat dan Waktu Penelitian

##### 1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka.



## 2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2017.

### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### 1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita di posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba yang berjumlah 190 orang.

#### 2. Sampel penelitian

Sampel adalah ibu yang memiliki balita di posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba yang berjumlah 48 orang. Besarnya sampel diambil dengan melihat jumlah populasi melebihi 100 maka pengambilan besar sampel diambil 25% dari jumlah populasi ( $25/100 \times 190 = 48$  orang). Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*.

### **D. Identifikasi Variabel Penelitian**

1. Variabel terikat (*dependent*) yaitu pengetahuan ibu tentang posyandu.
2. Variabel bebas (*Independent*) yaitu sikap ibu dalam penimbangan balita.

## E. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Hasil Ukur/ Kategori	Jenis variabel	Skala	Alat Ukur
1.	Pengetahuan tentang posyandu	segala sesuatu yang diketahui oleh responden sehubungan dengan posyandu.	a. Kategori baik, jika persentase jawaban benar 76% -100% b. Kategori kurang, jika persentase jawaban benar <75%	Independent (Bebas)	Ordinal	Kuesioner
2.	Sikap ibu dalam penimbangan balita	bentuk ibu menerima dan merespon dengan menyatakan nantinya akan melakukan penimbangan balita atau tidak melakukan, baik respon positif maupun respon negatif.	a. Positif : Skor > 50% b. Negatif : Skor < 50%	Dependent (Terikat)	Ordinal	Kuesioner

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian data yang akan digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar kuisisioner mengenai variabel bebas dan rekapitulasi kehadiran mengenai variabel terikat. Alat pengukuran dalam penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan dan sikap,

Instrumen yang digunakan peneliti adalah kuesioner, dengan jenis kuesioner tertutup. Kuisisioner pengetahuan menggunakan alternatif jawaban “benar” dan “salah”, kriteria pernyataan positif dan negatif. Dimana pertanyaan positif pada kuesioner mendapat skor 1 jika menjawab benar dan skor 0 jika menjawab salah. Sedangkan pernyataan negatif pada kuesioner mendapat skor 0 jika menjawab benar dan skor 1 jika menjawab salah. Kuisisioner sikap menggunakan 5 alternatif pilihan yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (RR), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS) kriteria pernyataan positif dan negatif.

#### **G. Jenis dan Sumber Data**

##### **1. Data Primer**

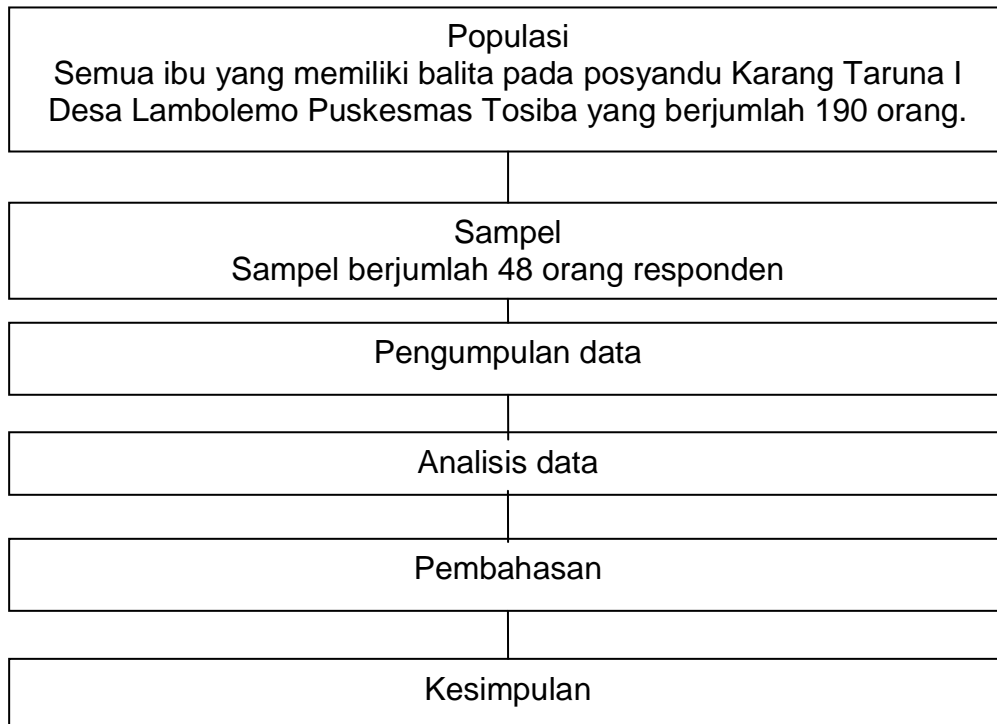
Dalam penelitian ini data primer digunakan untuk mengukur pengetahuan ibu tentang posyandu dan sikap ibu dalam penimbangan balita dengan cara membagikan kuisisioner kepada ibu balita.

##### **2. Data Sekunder**

Dalam penelitian ini data sekunder untuk data jumlah ibu balita.

## H. Alur Penelitian

Alur penelitian dijelaskan sebagai berikut :



Gambar 2 : Alur penelitian Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu dalam Penimbangan Balita

## I. Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Dalam suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang sangat penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk disajikan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data (Notoatmodjo, 2010).

Dalam hal ini pengolahan data menggunakan komputer akan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

a) *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

b) *Coding*

Pemberian kode yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c) *Processing*

Peneliti memasukan data dari kuesioner ke komputer agar dapat dianalisis. *Processing* dilakukan pada analisa univariat dan bivariat menggunakan komputer.

d) *Cleaning*

Peneliti melakukan pengecekan kembali data dari setiap sumber data selesai di masukkan, untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan. Kemungkinan dilakukan pembetulan atau koreksi.

e) *Tabulating*

Tabulating yaitu data yang dikelompokkan kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

## 2. Analisa Data

### a. Analisis Univariat

Analisa ini digunakan untuk mendiskripsikan variable bebas dan variabel terikat, dianalisa menggunakan rumus sebagai berikut:

$$X = f/n \times K$$

Keterangan:

X = Presentase variable yang diteliti

f = Frekuensi kategori variable yang diamati

n = Jumlah sampel penelitian

K = Konstanta (100%)

### b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah tekhnik analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan uji *chi square* ( $X^2$ ) dengan tingkat kepercayaan 95% (0,05) dengan menggunakan tabel kontingensi 2x2.

Adapun penghitungan uji *chi square* ( $X^2$ ) dalam penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan pengetahuan ibu tentang pemanfaatan posyandu pada anak balita dengan keaktifan ibu balita ke posyandu, dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan :

$X^2$  : Chi square

O : Nilai-nilai yang diamati

E : Nilai-nilai frekuensi harapan

E : Total baris x total kolom  
Grand total

Adapun kriteria penilaian yaitu sebagai berikut :

- 1) Jika nilai  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel, maka hipotesis diterima, berarti ada hubungan antara variabel independent dan variabel dependent.
- 2) Jika  $X^2$  hitung  $< X^2$  tabel, maka hipotesis ditolak, berarti, tidak ada hubungan antara variabel independent dan variabel dependent.

## **J. Etika Penelitian**

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etik. Prinsip etik bertujuan untuk melindungi subjek penelitian. Responden baik dilindungi hak-haknya. Peneliti menggunakan pertimbangan :

### *1. Riht to self-determination*

Responden mempunyai hak otonomi untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian. Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti yang berisi prosedur penelitian, manfaat dan resikonya, responden

diberikan kesempatan untuk memberikan persetujuan atau menolak berpartisipasi dalam penelitian. Responden dapat mengundurkan diri dari penelitian tanpa konsekuensi apapun.

2. *Right to privacy and dignity*

Peneliti melindungi privasi dan martabat responden. Selama penelitian kerahasiaan dijaga.

3. *Right to anonymity and confidentiality*

Data penelitian yang berasal dari responden tidak disertai dengan identitas responden tetapi cukup dengan kode responden. Data yang diperoleh dari hasil penelitian setiap responden hanya diketahui oleh peneliti dan responden yang bersangkutan. Selama pengolahan data, analisis dan publikasi dari hasil penelitian tidak dicantumkan identitas responden

4. *Right to fair treatment*

Semua responden mendapatkan intervensi yang sama pada saat pengumpulan data penelitian.

5. *Right to protection from discomfort and harm*

Kenyamanan responden dan risiko perlakuan yang diberikan selama penelitian tetap dipertimbangkan dalam penelitian ini. Kenyamanan responden baik fisik, psikologis dan sosial dipertahankan.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Letak Geografis**

Puskesmas Tosiba merupakan puskesmas induk non perawatan, depernitif sejak tahun 1981, berkedudukan dibagian selatan ibu kota kabupaten Kolaka, tepatnya di Desa Tamboli, kecamatan Samaturu, dengan jarak tempuh  $\pm$  40 KM serta memiliki luas wilayah 344,7 km<sup>2</sup>.

Batas wilayah kerja Puskesmas Tosiba :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kec. Wolo.
- b. Sebelah Barat berbatasan dengan Teluk Bone.
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kec. Latambaga.
- d. Sebelah Timur Berbatasan dengan Kec. Mowewe.

Luas wilayah menurut desa beraneka ragam, kelurahan Tongauna dengan wilayah terluas yaitu 62, 12 km<sup>2</sup> dan wilayah terkecil yaitu desa Andalambe 1,30 km<sup>2</sup>. Jumlah penduduk terbanyak kelurahan mekar sai yaitu 1999 jiwa, dan jumlah penduduk terkecil desa barowila yaitu 234 jiwa.

##### **2. Sumber Daya Kesehatan**

Sumber daya kesehatan atau tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang diharapkan untuk meningkatkan derajat

kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tosiba Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.1**

**JUMLAH JENIS TENAGA KESEHATAN SECARA UMUM  
DI PUSKESMAS TOSIBA TAHUN 2017**

<b>No</b>	<b>Jenis Tenaga</b>	<b>Jumlah</b>
1	Dokter umum	2 Orang
2	Dokter Gigi	1 Orang
3	S2 Kesehatan	1 Orang
4	S 1 Kesehatan Masyarakat	1 Orang
5	Nesr Keperawatan	2 Orang
6	S 1 Keperawatan	2 Orang
7	Apoteker	1 Orang
8	S 1 Farmasi	2 Orang
9	D 3 Keperawatan	14 Orang
10	D 3 Kebidanan	21 Orang
11	D 4 Kebidanan	1 Orang
12	D 3 Gizi	1 Orang
13	D 3 KESLING	1 Orang
14	D 3 Farmasi	1 Orang
15	D3 Perawat Gigi	1 Orang
16	SPK	3 Orang
17	D3 Analisis kesehatan	1 Orang
18	SMK/SLTA	4 Orang
19	Tenaga Kontrak	14 Orang
20	Tenaga Sukarela	23 Orang
<b>Jumlah</b>		<b>98 Orang</b>

*Sumber: data Kepegawaian Puskesmas Tosiba 2017*

Dilihat dari tabel 5 diatas, jenis tenaga yang ada disarana pelayanan Puskesmas Tosiba berupa Sumber Daya Manusia (SDM) keseluruhan 96 orang, masih terdapat perawat dengan tingkat pendidikan SPK berjumlah 3 orang (3 %), yang menempati urutan terbanyak yaitu D3 Kebidanan berjumlah 21 Orang (23 %) dan jenis tenaga sukarela yaitu berjumlah 23 orang (26%).

### **3. Upaya Kesehatan Puskesmas**

Puskesmas Tosiba sebagai penyelenggara upaya kesehatan tingkat pertama bertujuan untuk mendukung pencapaian standar Pelayanan Minimal dibidang Kesehatan, meliputi :

- a. Upaya kesehatan tingkat pertama meliputi Upaya Kesehatan Masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan meliputi :
  - 1) Pelayanan Promosi Kesehatan
  - 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan
  - 3) Pelayanan Kesehatan Ibu, anak dan KB
  - 4) Pelayanan Gizi serta Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- b. Upaya Kesehatan masyarakat Pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya bersifat inovatif, ekstensifikasi dan intensifikasi dalam penata laksanaan. Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama meliputi :

1) Pelayanan Rawat Jalan

2) Pelayan UGD

Untuk melaksanakan Upaya Kesehatan yang telah disebutkan diatas Puskesmas harus menyelenggarakan :

1) Manajemen Puskesmas

2) Pelayanan Kefarmasian

3) Pelayanan kesehatan masyarakat dan Pelayanan Laboratorium

## **B. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka. Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis menggunakan SPSS versi 20. Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel yang disertai penjelasan.

### **1. Analisis Univariabel**

Analisis univariabel merupakan analisis yang dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel terikat maupun variabel bebas yang kemudia ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisis univariabel pada penelitian ini, yaitu analisis pengetahuan tentang posyandu, dan sikap Ibu dalam penimbangan balita

#### a. Deskripsi Pengetahuan Ibu tentang Posyandu

Setelah mengumpulkan data, deskripsi pengetahuan Ibu tentang Posyandu di Desa Lambolemo di sajikan pada tabel 4.2 berikut.

**Tabel 4.2**  
**Pengetahuan Ibu tentang Posyandu di Karang Taruna I Desa**  
**Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu**  
**Kabupaten Kolaka**

Pengetahuan	f	%
Baik	37	77,08
Kurang	11	22,92
Total	48	100

*Sumber: olahan data primer*

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang posyandu, dimana dari jumlah responden sebanyak 48 orang terdapat 37 orang (77,08%) yang memiliki pengetahuan yang baik, dan hanya 11 orang (22,92%) memiliki pengetahuan pada kategori kurang

#### b. Deskripsi Sikap Ibu dalam Penimbangan Balita

Secara umum, deskripsi sikap Ibu dalam penimbangan balita di Desa Lambolemo di sajikan pada tabel 4.3 berikut.

**Tabel 4.3**  
**Sikap Ibu dalam penimbangan balita di Karang Taruna I Desa**  
**Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten**  
**Kolaka**

<b>Sikap</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Positif	33	68,75
Negatif	15	31,25
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

*Sumber: olahan data primer*

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang positif dalam penimbangan balita, dimana dari jumlah responden sebanyak 48 orang terdapat 33 orang (68,75%) memiliki sikap yang positif, dan hanya 15 orang (31,25%) memiliki sikap negative terhadap penimbangan balita.

## **2. Analisis Bivariabel**

Analisis bivariabel merupakan analisis lanjutan dari analisis univariabel. Analisis bivariabel dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisis bivariabel bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen (kategorik) dengan variabel dependent (kategorik). Analisis bivariabel dalam penelitian ini dilakukan dengan uji *Chi Square* untuk melihat ada atau tidak adanya hubungan antara pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka. Hasil analisis disajikan pada tabel 4.4 berikut.

**Tabel 4.4**  
**Hubungan pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita**

Pengetahuan Ibu	Sikap Ibu				p	X <sup>2</sup> hitung
	Positif		Negatif			
	n	%	n	%		
Baik	30	62,5	7	14,58	0,002	11.427
Kurang	3	6,25	8	16,67		

Sumber: olahan data primer

Table 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas ibu di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo yang memiliki pengetahuan yang baik tentang posyandu bersikap positif dalam penimbangan balita, yakni dari 37 orang, terdapat 30 orang (62,5%) yang memiliki sikap positif dan hanya 7 orang (14,58%) yang memiliki sikap negative terhadap penimbangan balita. Sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang posyandu mayoritas bersikap negative terhadap penimbangan balita yakni dari 11 orang, terdapat 8 orang (16,67%) yang bersikap negative, dan hanya 3 orang (6,25%) yang bersikap positif terhadap penimbangan balita balita.

Adapun hubungan antara kedua variable yang ditinjau secara statistic dengan analisis Chi Square (X<sup>2</sup>) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan nilai p=0,002. Jika dibandingkan dengan nilai signifikan  $\alpha=0,05$  Nilai p ini lebih kecil sehingga hipotesis diterima berarti dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita di

Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba  
Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka.

## **C. Pembahasan**

### **1. Pengetahuan Ibu tentang Posyandu**

Pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan dasar untuk berbuat, karena itu kemampuan seseorang melakukan sesuatu tergantung pengetahuan yang ia miliki. Dasar pengetahuan tentang posyandu, tujuan, dan manfaat yang diperoleh di Posyandu memungkinkan ibu untuk hadir pada setiap pelaksanaan Posyandu.

Berdasarkan hasil penelitian dari 48 responden dapat dilihat bahwa 37 responden (77,08%) ibu memiliki pengetahuan baik tentang posyandu. Sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (22,92%). Dari hasil penelitian ini diketahui hampir semua ibu telah memperoleh informasi tentang posyandu.

Sebagian besar responden dengan pengetahuan baik dapat dipengaruhi oleh faktor pengalaman dan media massa atau informasi, dimana rata-rata ibu sudah mempunyai akses internet. Hasil penelitian tersebut didukung oleh hasil penelitian Fitriani (2010) yang menerangkan bahwa Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

Selain itu, Pengetahuan ibu tentang posyandu dipengaruhi faktor pendidikan, status ekonomi, pengalaman, sosial budaya dan



informasi. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang posyandu dimana pendidikan tinggi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang yang berpendidikan tinggi akan mudah menerima informasi, sehingga mudah termotivasi untuk melakukan kehadiran rutin ke Posyandu dibandingkan dengan pendidikan rendah. Pendidikan yang tinggi akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru dan dapat menyesuaikan diri dengan hal baru tersebut sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki seseorang. Lingkungan sosial ekonomi berkaitan dengan pendidikan. Apabila status ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi maka akan diiringi oleh peningkatan pengetahuan. Pengalaman juga berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas dan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan bertambah. Sosial budaya berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, karena informasi yang baru akan disaring dan disesuaikan dengan budaya yang ada

## **2. Sikap Ibu dalam penimbangan balita**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap mayoritas ibu balita bersikap positif dalam penimbangan balita di posyandu. Dimana sebanyak 33 (68,75%) sikap ibu berada pada kategori positif, dan hanya 15 orang (31,25) yang bersikap negatif dalam penimbangan balita. Ini berarti bahwa penimbangan balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo dilakukan dengan kesadaran yang tinggi

dari sebagian besar ibu balita. Hal ini disebabkan karena ibu merasa penimbangan berat badan sangat penting guna mengetahui pertumbuhan balitanya dan status gizi selain itu pelayanan yang diberikan oleh posyandu sangat memuaskan dimana setiap pelaksanaan posyandu petugas kesehatan selalu memberikan penyuluhan – penyuluhan tentang kesehatan balita. Meskipun masih ada yang bersikap negatif, hal tersebut disebabkan oleh pemahaman yang kurang memadai tentang manfaat penimbangan bayi untuk menyesuaikan dengan usia balita.

Sikap positif Ibu terhadap penimbangan balita melahirkan motivasi yang tinggi untuk datang ke posyandu terutama untuk melakukan penimbangan berat badan balita. Hal tersebut dilakukan sebagai implementasi kesadaran ibu balita terhadap manfaat penimbangan yang diperolehnya melalui media cetak maupun elektronik yang ada sekarang ini. Disamping itu juga pendidikan kesehatan dari tenaga medis bisa memperkuat motivasi yang sudah ada sehingga responden mampu mengekspresikannya dengan datang ke posyandu.

### **3. Hubungan pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita**

Sikap merupakan manifestasi dari pengetahuan seseorang dalam artian bahwa pengetahuan dapat menentukan kualitas sikap seseorang. Pada penelitian ini, dari 48 responden terdapat 37 orang

(77,08%) yang memiliki pengetahuan yang baik. Dari jumlah tersebut, 30 orang (62,5%) memiliki sikap positif terhadap penimbangan balita. Dan hanya 7 orang (14,58%) yang memiliki sikap negatif. Demikian pula sebaliknya, dari 11 orang (22,92%) yang memiliki pengetahuan kurang, 8 orang (16,67%) memiliki sikap negative, dan hanya 3 orang (6,25%) yang memiliki sikap positif. Ini berarti bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang posyandu cenderung memiliki sikap positif terhadap penimbangan bayi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka. Ini berarti bahwa pengetahuan ibu yang baik maka akan mempermudah dan lebih memahami akan pentingnya kegiatan posyandu pada balitanya. Seseorang yang berpengetahuan baik dapat lebih memelihara tingkat kesehatannya daripada seseorang yang berpengetahuan kurang. Hasil ini sesuai dengan Penelitian Sihol P Hutagalung (1992) menerangkan bahwa pengetahuan ibu dapat mempengaruhi perilaku menimbang balitanya ke Posyandu, dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan, sikap dengan praktik kehadiran ke posyandu oleh ibu balita di Kotamadya Ujung Pandang

Menurut Notoatmodjo dikatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo,2007).

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yaitu diantaranya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, pendidikan, lingkungan, sosial budaya atau tingkat ekonomi masing-masing. Dari pengetahuan tersebut dapat diambil, dipahami, diaplikasi dan kemudian dapat dievaluasi dengan cara dan pemahaman masing-masing. Berdasarkan pengetahuan akan muncul kesadaran diri untuk melakukan hal-hal positif sesuai dengan pengetahuannya, khususnya penimbangan balita di posyandu. Bila hal tersebut terjadi dengan frekuensi yang tinggi, maka akan melahirkan kepatuhan pada seseorang terhadap instruksi dari petugas kesehatan untuk melaksanakan tindakan yang baik bagi kesehatan balitanya.

Sikap patuh yang berarti disiplin dan taat tersebut dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain pemahaman tentang instruksi yang diberikan oleh petugas, kualitas interaksi antara petugas kesehatan

dan pasien, isolasi sosial dan keluarga yang dapat menjadi faktor pengaruh dalam menentukan nilai kesehatan setiap individu, keyakinan, sikap dan kepribadian. Banyaknya ibu yang patuh dalam melakukan kunjungan ke posyandu dalam penelitian ini, dapat dipengaruhi oleh baiknya pengetahuan yang dimiliki, dimana pengetahuan dapat mempengaruhi pola pikir dan pemahaman dari informasi yang diterimanya.

Praktek atau tindakan dimulai dari adanya bekal pengetahuan, selanjutnya pengetahuan yang dimiliki tersebut akan membentuk sikap dan pada akhirnya akan terwujud dalam bentuk tindakan. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau sesuatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Fasilitas dimaksud dapat berupa alat atau bahan dan keterjangkauan terhadap biaya atau jarak. Disamping faktor fasilitas juga diperlukan dukungan (support) dari pihak lain, misalnya suami, orang tua atau mertua, dan lain-lain.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

1. Ibu balita tentang posyandu di Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka memiliki Pengetahuan yang baik, yakni dari 48 orang terdapat 37 orang (77,08%) yang memiliki pengetahuan pada kategori baik, 11 orang (22,92%) berada pada kategori kurang
2. Ibu balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka memiliki sikap positif terhadap penimbangan bayi, yakni dari 48 orang, terdapat 33 orang (68,75%) yang memiliki sikap positif, dan 15 orang (31,25%) memiliki sikap negatif.
3. terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan di atas, maka peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi ibu yang memiliki diharapkan agar selalu aktif mengikuti balitanya pada kegiatan posyandu sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu baik melalui sharing pengetahuan antar teman
2. Bagi petugas kesehatan agar mengintensifkan kegiatan diposyandu serta memberikan sosialisasi tentang pentingnya penimbangan bayi di posyandu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimin 2011. *Proses Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka cipta
- Azwar S, 2003. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Budiarto,E.2012. *Biostatistika Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Fitriani, Idil. (2010). *Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Kecamatan Pemulutan Selatan Kabupaten Ogan Ilir*. Jurnal Ilmiah.III (2)
- Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hikmawati, Isma. 2011. *Promosi Ke-sehatan untuk Kebidanan*. Bantul :Nuha Medika
- Ismawati, C. 2010. *Posyandu dan Desa Siaga Panduan untuk Bidan dan Kader*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. *Pengembangan Desa Dan Keluarga Siaga Aktif*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Promosi Kesehatan.
- , 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. [http://promkes.depkes.go.id/download/PedUmum%20 Posyandu .pdf](http://promkes.depkes.go.id/download/PedUmum%20Posyandu.pdf). Diakses 10 April 2017.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- , 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- , 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineke Cipta
- Soetjiningsih. 2010. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC



Zulkifli. 2013. *Posyandu dan Kader Kesehatan, Pelaksanaan Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Posyandu*. <http://library.usu.ac.id/index.php/component/journals/index>. Diakses tanggal 10 April 2017

## KUESIONER

### KODE RESPONDEN:

### I. PENGETAHUAN IBU TENTANG POSYANDU

Petunjuk pengisian kuesioner pengetahuan:

Pilihan jawaban adalah: B = Benar, S = Salah

- Pilihlah salah satu jawaban yang Anda anggap paling sesuai dengan pendapat Anda seperti yang telah digambarkan oleh pertanyaan yang tersedia
- Berilah tanda centang pada salah satu pilihan yang tertera dibelakang pertanyaan untuk menunjukkan jawaban yang Anda pilih

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Posyandu adalah tempat pelayanan kesehatan yang melaksanakan 5 program dasar terpadu		
2.	Posyandu adalah wadah peran serta masyarakat khususnya dalam bidang Kesehatan.		
3.	Tujuan dari penimbangan balita di posyandu adalah mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak		
4.	Usia anak yang perlu ditimbang adalah bayi saja (0-1 tahun)		
5.	Yang menjadi sasaran utama dalam kegiatan posyandu adalah bayi, anak balita dan ibu melahirkan		
6.	Biasanya anak balita rutin ditimbang di Posyandu adalah sebulan sekali		
7.	Bila anak balita terlihat sudah sehat dan gemuk, tidak perlu ditimbang di Posyandu		
8.	Setelah anak umur 1 tahun, anak tersebut masih		

	harus ditimbang sampai berusia 5 tahun		
9.	Program yang dilakukan di Posyandu agar anak balita tidak mudah sakit adalah menimbang berat badan anak secara rutin		
10.	Tujuan pemberian makanan tambahan bagi anak balita di Posyandu adalah untuk mencukupi kebutuhan gizi anak		

## II. SIKAP DALAM PENIMBANGAN BALITA

Pilihan jawaban adalah:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

RG = Ragu-Ragu

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

- Pilihlah salah satu jawaban yang Anda anggap paling sesuai dengan pendapat Anda seperti yang telah digambarkan oleh pertanyaan yang tersedia
- Berilah tanda centang pada salah satu pilihan yang tertera dibelakang pertanyaan untuk menunjukkan jawaban yang Anda pilih.

No	Pernyataan	SS	S	RG	TS	STS
1.	Menurut pendapat ibu untuk memantau tumbuh kembang anak perlu dilakukan kunjungan ke posyandu setiap bulan					
2.	Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan balita, ibu tidak hanya perlu datang ke posyandu, tetapi juga bisa ke puskesmas dan tempat pelayanan lainnya.					
3.	Menurut pendapat ibu, balita perlu dibawa ke posyandu setiap bulan sekali untuk					

	menimbang berat badannya					
4.	Kegiatan posyandu selain berguna bagi bayi dan balita juga sangat bermanfaat bagi ibu hamil , ibu nifas dan menyusui.					
5.	Pelaksanaan posyandu ditentukan sekurang – kurangnya satu kali setiap bulannya.					
6.	Posyandu diadakan untuk untuk mempermudah masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan bayi, ibu ,dan anak.					
7.	Balita umur 1 – 5 tahun sebaiknya lebih sering datang keposyandu dari pada usia bayi 0 – 12 bulan.					
8.	Semakin tua umur balita ( diatas 1 tahun ) sebaiknya ibu balita aktif membawa balitanya keposyandu untuk menimbangkan anaknya.					
9.	Dari kegiatan posyandu diharapkan ibu bisa mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan					
10.	Menurut pendapat ibu , sasaran kegiatan posyandu mencakup balita dan manula					

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

No. Responden : .....  
Umur : .....  
Kelas : .....  
Alamat : .....

Setelah mendengar/membaca penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian ini, maka saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan peneliti dengan Judul “Hubungan pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan balita di Posyandu Karang Taruna I Desa Lambo-Lemo Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka ”.

Saya mengerti bahwa ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan kuesioner dengan jujur.

Saya bersedia menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, namun karena keinginan sendiri dan tanpa biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Hasil yang diperoleh dari saya sebagai responden dapat dipublikasikan sebagai hasil dari penelitian dan akan diseminarkan pada ujian hasil dengan tidak akan mencantumkan nama, kecuali nomor informan.

Kendari, .....2017

Responden

.....

## OUTPUT HASIL SPSS

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN * SIKAP	48	100.0%	0	0.0%	48	100.0%

### PENGETAHUAN \* SIKAP Crosstabulation

Count

		SIKAP		Total
		NEGATIF	POSITIF	
PENGETAHUAN	KURANG	8	3	11
	BAIK	7	30	37
Total		15	33	48

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.427 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.060	1	.003		
Likelihood Ratio	10.840	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	11.189	1	.001		
N of Valid Cases	48				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.44.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PENGETAHUAN (KURANG / BAIK)	11.429	2.399	54.454
For cohort SIKAP = NEGATIF	3.844	1.800	8.211
For cohort SIKAP = POSITIF	.336	.127	.894
N of Valid Cases	48		

Gambar 1. Dokumentasi kegiatan penelitian







PEMERINTAH KABUPATEN KOLAKA  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS TOSIBA  
Jl. Pembangunan No. 2 Desa Tambol, Kec. Samaturu 93552  
e-mail : puskesmastosiba79@gmail.com



**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN**

Nomor : 820/470

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : **WIWIN**  
NIM : **P00312016103**  
Alamat : **Kec. Samaturu Kab. Kolaka**

Yang tersebut namanya di atas benar-benar telah mengadakan penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi :

Judul Penelitian : **"Hubungan Pengetahuan Tentang Posyandu Dengan Sikap Ibu Dalam Penimbangan Balita DiPosyandu Karan Taruna 1 Desa Lambo Lemo Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka"**  
Lokasi Penelitian : Puskesmas Tosiba Kec. Samaturu  
Waktu Penelitian : Mulai tanggal 11 Agustus Sampai 23 Oktober 2017

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tamboli, 23 Oktober 2017  
Kepala Puskesmas Tosiba

**Abdul Rauf, SKM**  
NIP. 19640910 198703 1 016



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**



*Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari*  
*Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes\_kendari@yahoo.com*

Nomor : DL.11.02/1/190/2017  
Lampiran : 1 (satu) eks.  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,  
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sultra  
di-  
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Wiwin  
NIM : P00312016103  
Jurusan/Prodi : D-IV Kebidanan/ Alih Jenjang  
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan tentang Posyandu dengan Sikap Ibu dalam Penimbangan Balita di Posyandu Karan Taruna I Desa Lambolemo Kecamatan Samaturu Kabupaten Kolaka 2017

Untuk diberikan izin penelitian oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

2 Agustus 2017  
A.n. Direktur  
Kepala Unit Penelitian dan  
Pengabdian Masyarakat

**Rosnah, STP., MPH.**  
NIP. 19710522 200112 2 001