

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA
KUNJUNGAN IBU YANG MEMPUNYAI BALITA KE POSYANDU
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PRIA LAOT
KOTA SABANG**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Ubudiyah Indonesia



OLEH :

FATHIR WATI
NIM : 131010120033

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS UBUDIYAH INDONESIA
BANDA ACEH
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui pada tanggal 13 Juli 2017 oleh pembimbing Skripsi Prodi S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia

Menyetujui,
Ka. Prodi S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat



(Fauziah Andika, SKM., M.Kes)

Pembimbing

(Rahmayani, SKM., M.Kes)

Mengetahui
Wakil Rektor I bidang Akademik dan Mutu



(Mutiawati, S.Pd., M.Pd)

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA
KUNJUNGAN IBU YANG MEMPUNYAI BALITA KE POSYANDU
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PRIA LAOT
KOTA SABANG

SKRIPSI

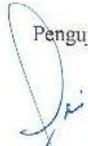
Diajukan Untuk Melengkapi Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Ubudiyah Indonesia

Oleh :

Nama : FATHIR WATI
Nim : 131010120033

Disetujui,

Penguji I



(Fauziah Andika, SKM., M.Kes)

Penguji II



(Anhar Nasution, SH., M.H)

Ka. Prodi S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat



(Fauziah Andika, SKM., M.Kes)

Pembimbing



(Rahmayani, SKM, M.Kes)

Mengetahui,
Wakil Rektor I Bidang Akademik dan Mutu



(Mutiawati, S.Pd., M.Pd)

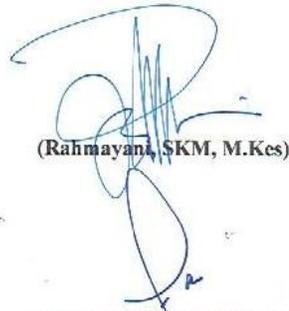
LEMBARAN PENGESAHAN SIDANG

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA
KUNJUNGAN IBU YANG MEMPUNYAI BALITA KE POSYANDU
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PRIA LAOT
KOTA SABANG**

Skripsi oleh Fathir Wati ini telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal
19 Juli 2017

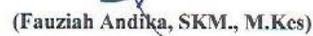
Dewan Penguji:

1. Ketua



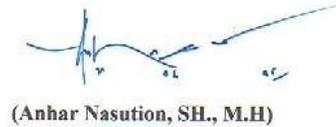
(Rahmayani, SKM, M.Kes)

2. Anggota



(Fauziah Andika, SKM., M.Kes)

3. Anggota



(Anhar Nasution, SH., M.H)

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian - bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam Skripsi ini.

Banda Aceh, Agustus 2017
tanda tangan



Nama : Fathir Wati
NIM : 131010120033

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah dipanjatkan kehadirat Allah SWT, serta shalawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW karena dengan berkat dan karunia – Nya telah dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Yang Mempunyai Balita Ke Posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Kota Sabang ”**. Skripsi disusun sebagai persyaratan dalam memperoleh Sarjana Kesehatan Masyarakat Kebidanan pada Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia.

Dalam penulisan skripsi ini penulis sangat berterima kasih kepada ibu **Rahmayani, SKM., M.Kes** selaku pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing peneliti dalam menyelesaikan penelitian skripsi. . Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Bapak Dedi Zefrizal, S.T, Selaku Ketua Yayasan Ubudiyah Indonesia.
2. Ibu Prof. Marniati, SE.,M.Kes, Selaku Rektor Universitas Ubudiyah Indonesia.
3. Ibu Mutiawati, S.Pd, M.Pd Selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik dan Mutu Universitas Ubudiyah Indonesia
4. Ibu Fauziah Andika, SKM., M.Kes Selaku Ketua Prodi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Ubudiyah Indonesia.
5. Ibu Fauziah Andika, SKM., M.Kes selaku penguji I dan Bapak Anhar Nasution, SH., M.H selaku penguji II yang telah banyak memberikan masukan untuk kesempurnaan skripsi ini.

6. Seluruh para Dosen pengajar dan staf Akademik Prodi S-1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia
7. Penghargaan yang istimewa kepada ayahanda dan ibunda yang telah rela memberikan pengorbanan yang sangat besar baik material maupun do'a dan seluruh keluarga besar yang telah memberikan dukungan bagi peneliti sehingga dapat menyelesaikan pendidikan.
8. Kepada semua teman-teman seangkatan yang telah banyak memberi bantuan dan dorongan pada penelitian skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penelitian skripsi masih jauh dari sempurna, banyak kekurangan baik dari segi bahasa, penelitian, maupun isinya. Oleh sebab itu, peneliti senantiasa mengharapkan kritikan dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak yang dapat membantu dalam pembuatan penelitian pada penelitian selanjutnya.

Akhirnya kepada Allah SWT memanjatkan do'a dan berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Amin yaa Rabbal'alam.

Banda Aceh, Agustus 2017

Peneliti

ABSTRAK

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA KUNJUNGAN IBU YANG MEMPUNYAI BALITA KE POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PRIA LAOT SABANG

Fathir Wati¹, Rahmayani²

xiv + 45 halaman : 10 Tabel, 2 Gambar, 9 Lampiran

Latar Belakang : Rendahnya cakupan hasil balita di posyandu, belum tersosialisasinya program-program upaya perbaikan yang perlu ditinjau umur 35 bulan merupakan paling berpengaruh terhadap kunjungan karena pada umur ini merupakan pertumbuhan dasar mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak, Jumlah balita di puskesmas Pria Laot 154 orang, yang datang dan ditimbang 62 anak balita, yang tidak mengikuti posyandu ada 92 anak balita karena ibu yang tidak mengikuti posyandu disebabkan kurangnya pengetahuan dan ibu tidak berpartisipasi baik ke posyandu karena pekerjaan, Jarak antara tempat tinggal dan sikap respon yang masih tertutup.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu yang mempunyai balita ke posyandu di wilayah kerja puskesmas pria laot sabang.

Metode Penelitian : penelitian yang bersifat analitik, dengan populasi 154 orang, sampel dalam penelitian ini adalah 62 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *Accidental sampling*. Cara pengumpulan data dengan cara membagikan kuesioner, penelitian ini telah dilakukan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pria Laot Sabang pada bulan juli Tahun 2017.

Hasil Penelitian : Hasil uji chi square menunjukkan bahwa yang mempengaruhi kunjungan ke posyandu adalah umur balita didapatkan nilai P value (0,002) berarti ada Hubungan Antara Umur Balita Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu, jumlah anak didapatkan nilai P value (0,000) berarti ada Hubungan Antara Jumlah Anak Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu, status pekerjaan didapatkan nilai P value (0,008) berarti jarak tempat tinggal didapatkan nilai P value (0,001) berarti ada Hubungan Antara Jarak Tempat Tinggal Dengan Kunjungan Ibu Yang Mempunyai Balita Ke Posyandu.

Kesimpulan dan Saran : Ada Hubungan antara umur balita, jumlah anak, status pekerjaan dan jarak tempat tinggal dengan kunjungan balita, partisipasi masyarakat terhadap kunjungan ke posyandu dan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Pria Laot Sabang untuk perencanaan kegiatan di masa mendatang.

Kata Kunci : Umur Balita, Jumlah Anak, Status Pekerjaan, Jarak Tempat Tinggal dan Kunjungan Balita

Sumber : 20 dari Buku (2009 - 2011) + 8 Internet

1. Mahasiswi Prodi S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Ubudiyah
2. Dosen Pembimbing Prodi S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Ubudiyah

ABSTARACT

FACTORS RELATED TO THE LOW VISIT OF MOTHER WHO HAVE A TODDLER TO A POSYANDU IN THE WORKING AREA OF UPTD PUSKESMAS MAN LAOT SABANG

Fathir Wati¹, Rahmayani,²

xiv+ 45 Halaman : 10 Tabel, 2 Gambar, 9 Lampiran

Background: *The low coverage of outbreaks in posyandu, not yet socialized improvement programs that need to be reviewed 35 months is the most influential on the visit because at this age is the basic growth affect and determine the development of children, the number of children under five at La4 Puskesmas 154 people, who came and weighed 62 children under five, who did not follow posyandu there were 92 children under five because mothers who did not follow posyandu due to lack of knowledge and mother did not participate well to posyandu because of work, distance between residence and attitude of still closed response.*

Objective: *To know the factors related to the visit of mother who have toddler to posyandu in the working area of puskesmas man laot sabang.*

Research Methods: *analytic research, with a population of 154 people, the sample in this study was 62 people. Sampling technique is Accidental sampling. How to collect data by distributing questionnaires, this research has been done in Posyandu Working Area of Puskesmas Pria Laot Sabang in July 2017.*

Result: *The result of chi square test shows that the influence of visit to posyandu is the age of toddler got value of P value (0,002) mean there is Relationship Between Toddler Age With Visit of Toddler to Posyandu, amount of P value (0,000) By Visiting Toddler to Posyandu, job status got value of P value (0,008) mean distance of residence got value of P value (0,001) mean there is Relation Between Distance of Residence With Visit of Mother That Have Toddler To Posyandu.*

Conclusions and suggestion: *There is a relationship between toddler age, number of children, employment status and distance of residence with toddler visits, community participation on visit to posyandu and as input for Puskesmas Pria Laot Sabang for planning future activities.*

Keywords : **Toddler Age, Number of Children, Employment status, Distance of residence and visit of mother with toddler**

Source : **20 of the books (2009 - 2011) +8 internet**

1. Student of public health program of University Ubudiyah Indonesia

2. Lecturer supervisor of health program of University society of Ubudiyah Indonesia

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
LEMBARAN PENGESAHAN SIDANG	iv
LEMBAR PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kunjungan Balita Ke Posyandu	8
2.2 Konsep Balita	9
2.3 Posyandu	12
2.4 Faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu yang mempunyai balita ke posyandu	21
2.5 Kerangka Teori	24
2.6 Kerangka Konsep	24
2.7 Hipotesa	25
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian.....	26
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	26
3.3 Populasi dan Sampel	26
3.4 Tehnik Pengumpulan Data	28
3.6 Definisi Operasional	29
3.7 Instrumen Penelitian	30
3.7 Pengolahan Data dan Analisis Data	30

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	34
4.3 Pembahasan	38
BAB V PENUTUP	
5.1 Penutup	44
5.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	24
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	25

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kunjungan Ibu Yang Mempunyai Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017	34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Umur Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017	34
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017	35
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Staus Pekerjaan Ibu Ke Posyandu Di Wilayah UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang tahun 2017	35
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Jarak Tempat Tinggal Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017	35
Tabel 4.6 Hubungan Umur Balita Dengan Kujungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017	36
Tabel 4.7 Hubungan Jumlah Anak Dengan Kunjungan Ibu Yang Mempuyai Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017.....	37
Tabel 4.8 Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017	37
Tabel 4.9 Hubungan Jarak Tempat Tinggal Ibu Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Lot Sabang Tahun 2017	38

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Kuesioner
- Lampiran 2. Surat pengambilan data awal
- Lampiran 3. Surat balasan pengambilan data awal
- Lampiran 4. Surat izin penelitian
- Lampiran 5. Surat balasan izin penelitian
- Lampiran 6. Master Tabel
- Lampiran 7. SPSS
- Lampiran 8. Lembaran konsultasi
- Lampiran 9. Biodata

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu upaya pemerintah di bidang kesehatan yang sedang digalakkan menjembatani antara upaya-upaya pelayanan kesehatan profesional dan non profesional yang dikembangkan oleh masyarakat dan keluarga yakni melalui pos pelayanan terpadu yang dikenal dengan sebutan posyandu (Kesmas. 2011).

Upaya untuk memasyarakatkan program posyandu di Era pemerintahan baru cukup gencar dikampanyekan ke masyarakat dengan slogan “Ayo ke posyandu”. Namun di Era Reformasi berlangsung perkembangan posyandu kelihatannya mengalami kemunduran, karena terkesan pembangunan politik dan ekonomi lebih diprioritaskan dari pada pembangunan sosial, akibatnya pembangunan kesehatan yang berbasis masyarakat sedikit terabaikan, “Hidup segan mati tak mau“. Salah satu fakta dilapangan dapat kita lihat yaitu adanya kader yang bertugas kurang aktif dan jumlahnya tidak lengkap (Gemari. 2009). Oleh karena itu telah diterbitkan surat edaran Menteri Dalam Negeri dan Otonomi Daerah Nomor : 411.3/1116/SJ tanggal 13 Juni 2000, yang merupakan pedoman bupati/walikota di Indonesia tentang revitalisasi posyandu. Di mana diharapkan akan mengembalikan kerja posyandu dan keaktifan-keaktifan kader di dalamnya (Depkes RI, 2010).

Posyandu merupakan wadah untuk mendapatkan pelayanan dasar terutama oleh kader yang telah dilatih dibidang kesehatan dan KB, dimana anggotanya

berasal dari PKK, tokoh tokoh masyarakat dan pemuda. Kader kesehatan merupakan perwujudan peran serta aktif masyarakat dalam pelayanan terpadu, dengan adanya kader yang dipilih oleh masyarakat, kegiatan diprioritaskan pada lima program dan mendapat bantuan dari petugas kesehatan terutama pada kegiatan yang mereka tidak kompeten memberikannya (Zulkifli. 2010).

Posyandu di Indonesia pada tahun 1985 baru berjumlah sekitar 25.000 pos , setahun setelah perancangan oleh Bapak Presiden meningkat menjadi 1885.660 pos dan tahun 1996 menjadi 244.470 pos Hingga tahun 2013, jumlah posyandu yang tersebar di 33 provinsi di Indonesia sekitar 330.000. Posyandu digerakkan oleh para kader secara sukarela yang peduli dengan perkembangan kesehatan anak Indonesia (Depkes. 2013).

Masalah yang ditemukan adalah rendahnya cakupan hasil penimbangan balita di posyandu, belum tersosialisasinya program-program upaya perbaikan gizi ke masyarakat, serta masih rendahnya pengetahuan gizi yang dimiliki oleh masyarakat di desa. Pada umumnya, hal-hal tersebut diatas menjadi beban kader, yang sampai saat ini belum dapat diselesaikan dan diatasi (Anggidin. 2011). Dari masalah yang ada, perlu ditinjau umur balita, hingga 35 bulan merupakan umur yang paling berpengaruh terhadap kunjungan karena pada umur ini merupakan pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (poerdji. 2010). Jumlah anak, semakin besar keluarga maka semakin besar pula permasalahan yang akan muncul dirumah terutama untuk mengurus kesehatan anak mereka (Hurlock. 2010). Status pekerjaan, peran ibu yang bekerja dan yang tidak bekerja sangat berpengaruh terhadap perawatan

keluarga. Hal ini dapat dilihat dari waktu yang diberikan ibu untuk mengasuh dan membawa anaknya berkunjung ke posyandu masih kurang karena waktunya akan habis untuk menyelesaikan semua pekerjaan. (Husnaini. 2009). Jarak antara tempat tinggal dengan posyandu sangat mempengaruhi ibu untuk hadir/berpartisipasi dalam kegiatan posyandu (Notoatmodjo. 2011).

Anak balita merupakan golongan yang rentan terhadap masalah kesehatan. Kesehatan balita pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilakukan secara medis dan pelayanan kesehatan saja. Gangguan kesehatan yang terjadi pada balita mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan baik pada masa balita maupun masa berikutnya. Upaya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita salah satunya adalah dengan posyandu. Balita adalah salah satu sasaran dalam pelayanan kesehatan di posyandu. Gangguan kesehatan yang terjadi pada balita mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan baik pada masa balita maupun masa berikutnya, sehingga perlu mendapatkan perhatian (Supriasa. 2010).

Kegiatan pemantauan pertumbuhan balita dapat dilihat dengan kartu Menuju sehat (KMS) balita, dimana balita yang sehat tiap bulan naik berat badannya karena garis pertumbuhan normal seorang balita yang dibuat pada KMS untuk mengetahui seorang anak tumbuh dengan normal atau menyimpang. Dengan cara berkunjung secara teratur ke posyandu untuk ditimbang berat badannya (Depkes. 2011).

Kunjungan Balita di Provinsi Aceh jumlah posyandu sebanyak 6.000 buah, jumlah kader posyandu 4.431 orang, sedangkan data dinas kesehatan kota sabang

posyandu berjumlah 34 buah, jumlah balita di kota sabang 3.570 balita, yang aktif di posyandu 2.223 anak balita.

Posyandu di wilayah kerja puskesmas Pria Laot sabang 4 buah gampong yang di maksud adalah : Gampong Batee Shok dengan jumlah kader 5 orang, Gampong Alue Jaba dengan jumlah kader 5 orang, Gampung Sirui dengan jumlah kader 5 orang, Gampung Pria Laot dengan jumlah kader 5 orang, dengan jumlah kader seluruhnya 20 orang yang aktif. Jumlah balita di puskesmas Pria Laot 154 orang. yang datang dan ditimbang 62 anak balita, yang tidak mengikuti posyandu ada 92 anak balita (Dinkes kota Sabang, 2016)

Dari survei pendahuluan yang penulis lakukan diketahui bahwa ibu yang tidak mengikuti posyandu disebabkan beberapa faktor yaitu : kurangnya pengetahuan ibu ke posyandu, Salah satu penyebab ibu tidak berpartisipasi baik ke posyandu adalah karena pekerjaan, Jarak antara tempat tinggal dengan posyandu sangat mempengaruhi ibu untuk hadir atau berpartisipasi dalam kegiatan posyandu, sikap respon yang masih tertutup, jumlah balita dalam suatu keluarga mempengaruhi perhatian seorang ibu kepada balitanya, faktor umur balita merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kunjungan ibu yang memiliki balita ke Posyandu, pendapatan biasanya berupa uang yang mempengaruhi daya beli seseorang untuk membeli sesuatu.

Dukungan keluarga terdekat / suami, Ibu atau pengasuh balita akan aktif ke posyandu jika ada dorongan dari keluarga terdekat, Umur merupakan salah satu sifat karakteristik tentang orang yang sangat malas datang karena takut diceramahi dan dimarahi kader tentang masalah gizi, rendahnya pengetahuan ibu

menyebabkan kurangnya kesadaran ibu akan pemanfaatan sarana kesehatan khususnya untuk memantau kesehatan balitanya, sehingga angka kunjungan balita ke posyandu semakin rendah atau menyebabkan kunjungan menjadi tidak rutin. Untuk itu perlu dicari faktor yang melatar belakangi masyarakat tidak datang ke posyandu, sehingga penulis ingin mengetahui faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan balita ke posyandu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, maka yang menjadi dalam penelitian ini adalah Apakah Faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan balita ke posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan umur balita dengan rendahnya kunjungan balita ke posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas UPTD Pria Laot Sabang.
- b. Untuk mengetahui hubungan jumlah anak dengan rendahnya kunjungan balita ke posyandu di wilayah kerja puskesmas Pria Laot Sabang.
- c. Diketahui hubungan status Pekerjaan Ibu dengan rendahnya kunjungan balita ke posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas PTDT Pria Laot Sabang.

- d. Diketahui hubungan jarak tempat tinggal dengan rendahnya kunjungan balita ke posyandu di Wilayah Puskesmas UPTD Pria Laot Sabang.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dalam penulis serta sebagai bahan untuk penerapan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan.

2. Bagi Puskesmas Pria Laot

Sebagai masukan tentang cakupan kunjungan posyandu balita, partisipasi masyarakat terhadap kunjungan ke posyandu dan sebagai bahan masukan bagi puskesmas Pria Laot untuk perencanaan kegiatan dimasa mendatang.

3. Manfaat bagi responden

Sebagai masukan bagi si penulis selanjutnya, serta referensi untuk penulis selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul peneliti/ lokasi penelitian	Tahun	Jenis	Variabel	Hasil
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Hubungan pengetahuan dengan kehadiran Ibu Balita di posyandu petanjungan petarukan pemalang/ Sri Wulandari	2007	Cross sectional	Variabel bebas : pengetahuan Ibu tentang Posyandu Variabel terikat : kehadiran Ibu Balita di Posyandu	Ada hubungan antara pengetahuan dengan kehadiran ibu di posyandu

2	Analisis Motivasi dan Sikap Ibu Balita dengan ke ikut sertaannya dalam penimbangan Balita di Posyandu Desa Berahan Wetan Kecamatan Wedung Kabupaten Demak/ Ajeng Triyani	2008	Cross sectional	Variabel Bebas : Motivasi, Sikap Ibu Balita Variabel Terikat : Ke ikut sertaan dalam Penimbangan Balita di Posyandu	Ada hubungan antara motivasi dan sikap ibu balita dengan ke ikut Sertaannya dalam Penimbangan Balita di Posyandu
---	--	------	-----------------	---	--

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah : Penelitian Pamungkas (2009), Menemukan hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan perilaku kunjungan ibu ke posyandu. Secara keseluruhan ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan baik, rata-rata mempunyai tingkat perilaku berkunjung ke posyandu yang baik.

Penelitian lain oleh Tricia (2008), yang menyatakan bahwa terdapat hbungan antara pengetahuan ibu dengan tindakan ibu untuk membawa anaknya ke posyandu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dimensi persepsi yang paling berhubungan dengan prilaku ibu dalam membawa balita ke posyandu adalah persepsi motivasi dengan nilai *odds ratio* sebesar 4,64 kali, yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki persepsi motivasi yang positif akan mendorong sebesar 4,64 kali lebih besar untuk membawa anaknya ke posyandu dibandingkan dengan ibu yang memiliki persepsi motivasi negatif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kunjungan Balita Ke Posyandu

Kunjungan balita ke posyandu adalah keteraturan kegiatan atau proses yang terjadi beberapa kali atau lebih. Peran serta ibu dalam menimbangkan balitanya ke posyandu dilihat berdasarkan frekuensi kehadiran balita dalam kegiatan posyandu, dimana dikatakan teratur jika frekuensi penimbangan minimal 8 (delapan) kali dalam waktu satu tahun dan dikatakan tidak teratur jika frekuensi penimbangan kurang dari 8 (delapan) kali dalam satu tahun (Depkes RI. 2009).

Kunjungan balita ke posyandu adalah datangnya balita ke posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan misalnya penimbangan, imunisasi, penyuluhan gizi, dan sebagainya. Kunjungan balita ke posyandu yang paling baik adalah teratur setiap bulan atau 12 kali per tahun. Untuk itu kunjungan balita diberi batas 8 kali pertahun.

Posyandu yang frekuensi penimbangan atau kunjungan balitanya kurang dari 8 kali pertahun dianggap masih rawan. Sedangkan bila frekuensi penimbangan sudah cukup baik, tetapi frekuensi penimbangan tergantung dari jenis posyandunya (Dinkes Aceh. 2015). Sehingga dapat di simpulkan bahwa ibu balita dapat dikatakan

berperan serta baik dalam kegiatan posyandu yaitu jika dalam frekuensi minimal 8 kali pertahun atau lebih, dan sebaiknya ibu balita dikatakan berperan

serta buruk atau kurang baik yaitu jika kunjungannya ke posyandu kurang dari 8 kali pertahun.

2.2 Konsep Balita

2.2.1 Pengertian Balita

Balita adalah kelompok anak yang berumur di bawah 5 tahun. Kelompok anak ini menjadi istimewa karena menuntut perhatian yang intensif untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangannya (Khomsan, 2003). 5 tahun pertama dari kehidupan seorang manusia adalah pondasi bagi seluruh kehidupan di dunia. Sumber daya manusia yang berkualitas baik fisik, psikis, maupun intelegensianya berawal dari balita yang sehat. Balita adalah anak usia dibawah 5 tahun yang berumur 0-4 tahun 11 bulan (Depkes, 2005).

2.2.2 Karakteristik Balita

Secara harfiah balita atau anak di bawah 5 tahun adalah anak yang mempunyai usia kurang dari 5 tahun. Usia balita merupakan usia penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Berdasarkan karakteristiknya anak usia balita dibedakan menjadi usia batita (>1 - 3 tahun), dan usia prasekolah (>3 - 4 tahun).

Anak usia 1 - 3 tahun merupakan konsumen pasif dimana anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Saat itu gigi - geligi anak sudah tumbuh dan gigi susunya akan lengkap pada usia 2 - 2,5 tahun. Dengan kondisi demikian, sebaiknya anak pada usia tersebut diperkenalkan dengan berbagai makanan yang teksturnya tidak terlalu keras karena walaupun giginya sudah tumbuh, kemampuan untuk mengeras dan mengunyah masih belum terlalu kuat

Disamping itu, enzim dan cairan pencernaan yang dikeluarkan oleh organ pencernaan juga belum optimal. Laju pertumbuhan pada masa batita lebih besar dari masa usia prasekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif lebih besar. Namun, perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari pada anak yang usianya lebih besar.

Sedangkan pada anak prasekolah, anak adalah konsumen aktif yaitu mereka dapat memilih makanan yang disukainya, pada usia ini, anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah seperti *play group* sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Pada masa ini, anak mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap setiap ajakan perilaku ini disebut *negativistic*. Akibat pergaulan dengan lingkungannya terutama dengan anak-anak yang lebih besar, anak mulai senang jajan-jajanan yang dipilih dapat mengurangi asupan zat gizi yang diperlukan bagi tubuhnya sehingga anak kurang gizi. Sebaliknya, jika jajanan tersebut dimakan terus menerus dengan kandungan energi berlebihan dapat menyebabkan anak *over weight*, bahkan obesitas.

2.2.3 Tumbuh Kembang Balita

Secara umum tumbuh kembang setiap anak berbeda-beda, namun prosesnya senantiasa melalui tiga pola yang sama, yakni :

1. Pertumbuhan dimulai dari tubuh bagian atas menuju bagian bawah (*sefalokaudal*). Pertumbuhannya dimulai dari kepala hingga ke ujung kaki,

anak akan berusaha menegakkan tubuhnya, lalu dilanjutkan belajar menggunakan kakinya.

2. Perkembangan dimulai dari batang tubuh ke arah luar. Contohnya adalah anak akan lebih dulu menguasai penggunaan telapak tangan untuk mengenggam, sebelum ia mampu mengambil benda dengan jemarinya.
3. Setelah dua pola di atas dikuasai, barulah anak belajar mengeksplorasi keterampilan - keterampilan lain. Seperti melempar, menendang, berlari dan lain-lain. Pertumbuhan pada bayi dan balita merupakan gejala kuantitatif. Pada konteks ini, berlangsung perubahan ukuran dan jumlah sel, serta jaringan intraseluler pada tubuh anak. Dengan kata lain, berlangsung proses multiplikasi organ tubuh anak, disertai penambahan ukuran-ukuran tubuhnya.

Hal ini ditandai oleh :

- 1) Meningkatnya berat badan dan tinggi badan.
- 2) Bertambahnya ukuran lingkaran kepala.
- 3) Muncul dan bertambahnya gigi dan geraham.
- 4) Menguatnya tulang dan membesarnya otot-otot. Bertambahnya organ-organ tubuh lainnya, seperti rambut, kuku, dan sebagainya.

2.3 Posyandu

Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana. Sasaran posyandu adalah bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan PUS (Pasangan Usia Subur). Adalah suatu forum komunikasi, ahli teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk mengembangkan sumber daya manusia sejak dini. Posyandu juga merupakan tempat kegiatan terpadu antara program keluarga berencana – kesehatan di tingkat desa. Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari tugas kesehatan dalam rangka pencapaian NKKBS.

1. Adapun tujuan posyandu adalah :
 - a. Mempercepat penurunan angka kematian bayi, balita dan angka kelahiran.
 - b. Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu menurunkan IMR (*Infant Mortality Rate*)
 - c. Mempercepat terimanya NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera)
 - d. Peningkatan dan pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka ahli teknologi untuk swakelola usaha-usaha kesehatan masyarakat.
 - e. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan lain yang menunjang sesuai kebutuhan.

Pelaksanaan kegiatan posyandu :

1. posyandu dilaksanakan sebulan sekali yang ditentuka oleh kader, Tim penggerak PKK Desa/Kelurahan serta petugas kesehatan dari puskesmas, dilakukan pelayanan masyarakat dengan sistem 5 meja yaitu :

Meja I : Pendaftaran

Meja II : Penimbangan

Meja III : Pengisian KMS

Meja IV : Penyuluhan perorangan berdasarkan KMS.

Meja V : Pelayanan KB & Kes :

a. Imunisasi

b. Pemberian vitamin A dosis tinggi berupa obat tetes ke mulut tiap bulan februari dan Agustus.

c. Pembagian pil atau kondom

d. Pengobatan ringan

e. Konsultasi KB-kesehatan

Petugas pada Meja I s/d IV dilaksanakan oleh kader PKK sedangkan Meja V merupakan meja pelayanan para medis (jurim, Binde, perawat dan petugas KB).

2. Sasaran Posyandu yaitu Bayi/Balita, Ibu Hamil /Ibu menyusui, dan WUS dan PUS.Sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya :

1. Bayi

2. Anak Balita

3. Ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, dan ibu menyusui

4. Pasangan usia subur (PUS)

2.3.1 Fungsi Posyandu

1. Sebagai wadah memperdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan, dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan AKI (Angka kematian Ibu), dan AKB (Angka kematian Bayi)
2. Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI (Angka kematian Ibu), dan AKB (Angka kematian bayi).

2.3.2 Manfaat Posyandu

1. Bagi masyarakat
 - a. Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan Pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
 - b. Memperoleh bantuan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak
 - c. Efisiensi dalam mendapatkan pelayanan terpadu kesehatan dan sektor lain terkait.
2. Bagi Kader, Pengurus Posyandu dan Tokoh Masyarakat
 - a. Mendapatkan informasi terdahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI dan AKB.
 - b. Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan AKI dan AKB.

3. Bagi Puskesmas.

- a. Optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan stata pertama.
- b. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
- c. Meningkatkan efeciensi waktu, tenaga dan dana melalui pemberia pelayaan secara terpadu.

4. Bagi sektor lain

- a. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah sektorterkait, utamanya yang terkait dengan upaya penurunan AKI dan AKB sesuai kondisi setempat
- b. Meningkatkan efesiensi melalui pemberian pelayana secara terpadu sesuai dengan tupoksi masing-masing sektor.

2.3.3 Bentuk kegiatan posyandu

Beberapa kegiatan diposyandu diantaranya terdiri dari lima kegiatan posyandu (panca krida posyandu), antara lain :

1. Kesehatan ibu dan anak

- a. Pemeliharaan kesehatan ibu hamil, melahirkan dan menyusui, serta bayi, anak balita dan anak prasekolah
- b. kekurangan protein dan kalori, serta bila ada pemberian makanan tambahan vitamin dan mineral.

- c. Pemberian nasehat tentang perkembangan anak dan cara stimulasinya
 - d. Penyuluhan kesehatan meliputi berbagai aspek dalam mencapai tujuan program KIA.
2. Keluarga berencana
- a. Pelayanan keluarga berencana kepada pasangan usia subur dengan perhatian khusus kepada mereka yang dalam keadaan bahaya karena melahirkan anak berkali-kali dan golongan ibu beresiko tinggi.
 - b. Cara-cara penggunaan pil, kondom, dan sebagainya.
3. Imunisasi
- imunisasi tetanus toksoid 2 kali pada ibu hamil dan BCG, DPT 3x, dan campak 1x pada bayi.
4. Peningkatan gizi
- a. Memberikan pendidikan gizi kepada masyarakat
 - b. Memberikan makanan tambahan yang mengandung protein dan kalori cukup kepada anak-anak dibawah umur 5 tahun dan kepada ibu yang menyusui.
 - c. Memberikan kapsul vitamin A kepada anak-anak dibawah umur 5 tahun
5. Penanggulangan diare
- Lima kegiatan posyandu selanjutnya dikembangkan menjadi tujuh kegiatan posyandu (sapta krida posyandu), yaitu :
- a. Kesehatan Ibu dan Anak.
 - b. Keluarga berencana.

Imunisasi.

- c. Peningkatan Gizi.
- d. Penanggulangan Diare.
- e. Sanitasi dasar, Cara-cara pengadaan air bersih, pembuangan kotoran dan air limbah yang benar, pengolahan makanan dan minuman.
- f. Penyediaan obat esensial.

2.3.4 Pembentukan posyandu

Posyandu dibentuk dari pos-pos yang telah ada seperti :

1. Pos penimbangan balita.
2. Pos imunisasi.
3. Pos keluarga berencana desa.
4. Pos kesehatan.
5. Pos lainnya yang dibentuk baru.

2.3.5 Alasan pendirian posyandu

Posyandu didirikan karena mempunyai beberapa alasan sebagai berikut :

1. Posyandu dapat memberikan pelayanan kesehatan khususnya dalam upaya pencegahan penyakit dan PPPK sekaligus dengan pelayanan KB.
2. Posyandu dari masyarakat untuk masyarakat terhadap upaya dalam bidang kesehatan dan keluarga berencana (Effendi. 2008).

2.3.6 Penyelenggaraan posyandu

Pelaksanaan kegiatan, adalah anggota masyarakat yang telah dilatih menjadi kadr kesehatan setempat dibawah bimbingan

1. puskesmas.
2. Pengelola posyandu, adalah pengurus yang dibentuk oleh ketua RW yang yang berasal dari kader PKK, tokoh masyarakat formal dan informal serta kader kesehatan yang ada di wilayah tersebut (Effendi. 2008).

2.3.7 Lokasi / Letak Posyandu

Syarat lokasi/letak yang harus dipenuhi meliputi :

1. Berada yang tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat
2. Di tentukan oleh masyarakat itu sendiri
3. Dapat merupakan lokal tersendiri
4. Bila tidak memungkinkan dapat dilaksanakan di rumah penduduk, balai rakyat, pos RT/RW atau pos lainnya.

2.3.8 Pelayanan Kesehatan Di Posyandu

Adapun pelayanan kesehatan yang dijalankan oleh posyandu meliputi :

1. Pemeliharaan kesehatan bayi dan balita
 - a. Penimbangan bulanan
 - b. Pemberian tambahan makanan bagi yang berat badannya kurang
 - c. Imunisasi bayi 3-14 bulan
 - d. Pemberian oralit untuk penanggulangan diare
 - e. Pengobatan penyakit sebagai pertolongan pertama
2. Pemeliharaan kesehatan ibu hamil, dan ibu menyusui, dan pasangan usia subur
 - a. Pemeriksaan kesehatan umum
 - b. Pemeriksaan kehamilan dan nifas

- c. Pelayanan peningkatan gizi melalui pemberian vitamin dan tablet besi
- d. Imunisasi TT untuk ibu hamil
- e. Penyuluhan kesehatan dan KB
- f. Pemberian alat kontrasepsi KB
- g. Pemberian oralit pada ibu yang terkena diare
- h. Pengobatan penyakit sebagai pertolongan pertama
- i. Pertolongan pertama pada kecelakaan (Effendi. 1998).

Dalam pelaksanaan tugasnya kader pada posyandu selalu didampingi oleh tim dari puskesmas, seperti pada pelaksanaan pada meja IV, apabila kader menemui masalah kesehatan, kader harus berkonsultasi pada petugas kesehatan yang ada, masalah kesehatan, kader harus berkonsultasi pada petugas kesehatan yang ada, masalah tersebut dapat berupa :

- 1. Balita yang berat badannya tidak naik tiga kali berturut-turut
- 2. Balita yang berat badanya di bawah garis merah.
- 3. Balita yang sakit ; batuk, sukar bernafas, demam dan sakit telinga.
- 4. Balita yang mencret
- 5. Anak yang menderita buta senja atau mata keruh.
- 6. bu yang pucat, sesak nafas, bengkak kaki terutama ibu hamil.
- 7. Ibu hamil yang menderita pendarahan, pusing kepala yang terus menerus.

Bentuk kegiatan lain masih dilokasi psyandu berupa:

- a) Mencatat hasil kegiatan - kegiatan UPGK dalam register balita sampai terbentuknya balok SKDN

- b) Membahas bersama - sama kegiatan lain atas saran petugas.
- c) Menetapkan jenis kegiatan yang akan dilaksanakan seperti penyuluhan.

Sedangkan bentuk kegiatan yang dilakukan diluar posyandu berupa :

1. Melaksanakan kunjungan rumah.
2. Menggerakkan masyarakat untuk menghadiri dan ikut serta dalam kegiatan UPGK.
3. Memanfaatkan pekarangan untuk peningkatan gizi keluarga.
4. Membantu petugas dalam pendaftaran, penyuluhan, dan peragaan keterampilan.

Apabila kader menjumpai kesulitan dalam menjalankan tugasnya dalam posyandu, maka mereka dapat menghubungi orang-orang berikut sebagai upaya untuk mencari jalan keluar :

- a. Bidan desa.
- b. Kepala desa.
- c. Tokoh masyarakat /tokoh agama.
- d. Petugas LKMD, RT, RW.
- e. Tim penggerak PKK.
- f. Petugas PLKB.
- g. Petugas pertanian (PPL).
- h. Tutor dari P dan K.

2.4 Faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu yang mempunyai balita ke posyandu

2.4.1 Umur balita

Umur balita merupakan permulaan kehidupan untuk seseorang dan pada masa ini perkembangan kemampuan berbahasa, reaktivitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensi berjalan sangat cepat. Menurut (Poerdji. 2010) menyatakan bahwa umur hingga 35 bulan merupakan umur yang paling berpengaruh terhadap kunjungan karena pada umur ini merupakan pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Khususnya balita diatas usia 36 bulan, karena ibu balita merasa bahwa anaknya sudah mendapatkan imunisasi lengkap dan perkembangan sosial anak semakin bertambah.

Berdasarkan penelitian Balitbang Depkes RI (2002) dengan analisa menggunakan data sekunder survei sosial Ekonomi Nasional 2001, dengan jumlah sampel 2.7021 balita berusia 0 hingga 60 bulan dengan hasil analisis menunjukkan secara bivariate dan multivariate bahwa faktor umur balita berhubungan dengan kunjungan balita ke posyandu. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kunjungan balita ke posyandu adalah faktor umur, umur 12 hingga 36 bulan merupakan umur yang paling berpengaruh terhadap kunjungan.

2.4.2 Jumlah anak

Jumlah anggota keluarga akan mempengaruhi kehadiran ibu yang mempunyai anak balita untuk hadir atau berpartisipasi dalam posyandu. Hal

tersebut sesuai dengan yang dinyatakan oleh Hurlock (2010) bahwa semakin besar keluarga maka semakin besar pula permasalahan yang akan muncul dirumah terutama untuk mengurus kesehatan anak mereka.

Dalam kaitannya dengan kehadirannya di posyandu seorang ibu akan sulit mengatur waktu untuk hadir di posyandu karena waktunya akan habis untuk memberikan perhatian dan kasih sayang dalam mengurus anaknya di rumah.

2.4.2 Status pekerjaan ibu

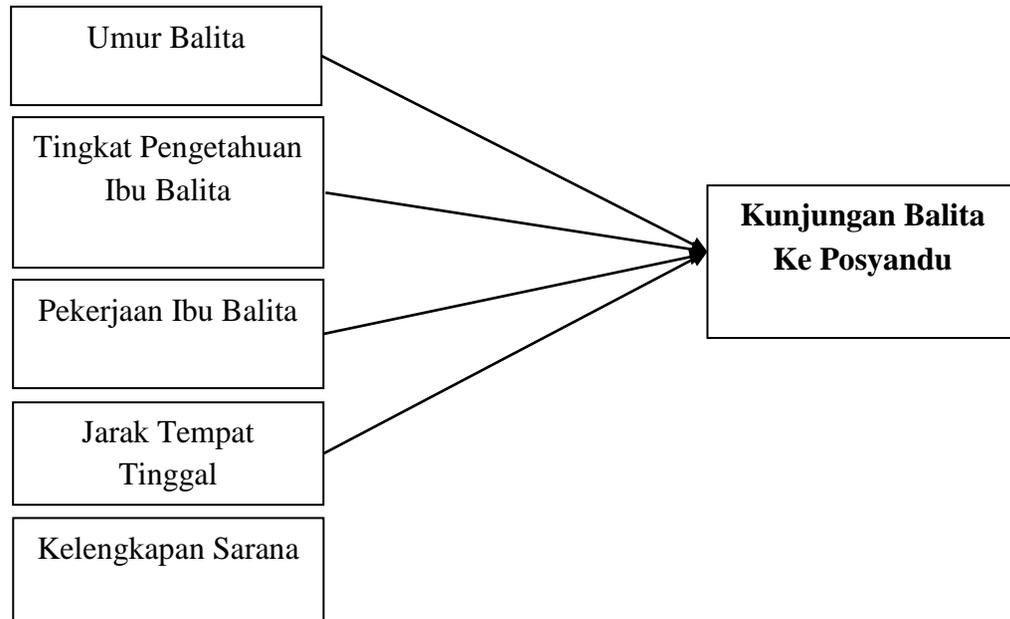
Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga dan waktu untuk mengasuh anak akan berkurang, sehingga ibu balita harus bekerja diluar rumah waktunya untuk berpartisipasi dalam posyandu mungkin sangat kurang bahkan tidak ada sama sekali untuk ikut berpartisipasi diposyandu. Sedangkan pada ibu rumah tangga memungkinkan mempunyai waktu lebih banyak untuk beristirahat dan meluangkan waktu untuk membawa anaknya ke posyandu. Peran ibu yang bekerja dan yang tidak bekerja sangat berpengaruh terhadap perawatan keluarga. Hal ini dapat dilihat dari waktu yang diberikan ibu mengasuh dan membawa anaknya berkunjung ke posyandu masih kurang karena waktunya akan habis untuk menyelesaikan semua pekerjaan. Aspek lain yang berhubungan dengan lokasi waktu adalah jenis pekerjaan, tempat ibu bekerja serta jumlah waktu yang dipergunakan untuk keluarga di rumah (Husaini. 2009).

2.4.3 Jarak tempat tinggal

Jarak antara tempat tinggal dengan posyandu sangat mempengaruhi ibu untuk hadir / berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Hal tersebut sesuai dengan dinyatakan oleh (Lawrence Green. dan Notoatmodjo. 2009) bahwa faktor lingkungan fisik/ letak geografis berpengaruh terhadap perilaku seseorang / masyarakat terhadap kesehatan. Ibu balita tidak datang ke posyandu disebabkan karena ibu tersebut jauh dengan posyandu sehingga ibu balita tersebut tidak datang untuk mengikuti kegiatan dalam posyandu.

Layanan kesehatan yang bermutu adalah layanan kesehatan yang paling efisien, sebaliknya layanan kesehatan yang kurang atau tidak bermutu adalah layanan kesehatan bisa berhasil bila dilakukan dengan benar, sehingga pasien/masyarakat melihat layanan kesehatan yang baik sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan, santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit. Apabila fasilitas layanan kesehatan atau puskesmas dianggap sebagai produsen suatu layanan kesehatan, akan dijumpai rentetan dari struktur dan proses. Di dalam struktur terdapat gedung, peralatan obat, profesi layanan kesehatan, prosedur, kebijaksanaan dan lain-lain. Proses menyangkut penyelenggaraan layanan kesehatan itu sendiri (Pohan. 2009).

2.5 Kerangka teori

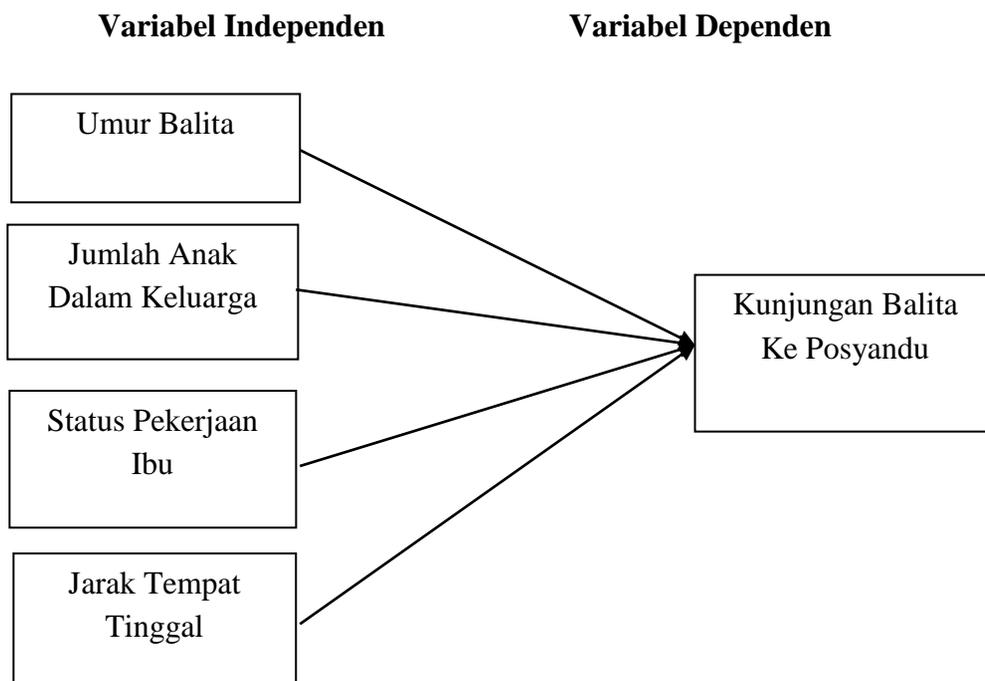


Gambar : 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Poerdji. 2010; Husaini. 2009; Notoatmodjo. 2009

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan bagian dari kerangka teori yang akan menjadi panduan dalam pelaksanaan penelitian. Kerangka konsep pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin di amati atau di ukur melalui penelitian yang akan di ukur (Notoatmodjo, 2010).



Gambar : 2.2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesa

1. Ada hubungan umur balita dengan kunjungan Ibu yang mempunyai balita ke posyandu di wilayah kerja puskesmas Pria Laot Sabang
2. Ada hubungan jumlah anak dengan kunjungan Ibu yang mempunyai balita ke posyandu di wilayah kerja puskesmas Pria Laot Sabang
3. Ada hubungan status pekerjaan Ibu dengan kunjungan Ibu yang mempunyai balita ke posyandu di wilayah kerja puskesmas Pria Laot Sabang
4. Ada hubungan jarak tempat tinggal dengan kunjungan Ibu yang mempunyai balita ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pria Laot Sabang.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional study* dimana variabel-variabel bebas dan variabel terikat di observasi sekaligus pada waktu yang sama. (Notoatmodjo. 2010).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di posyandu wilayah kerja puskesmas Pria Laot Sabang pada tanggal 03 Juli s.d 11 Juli 2017

3.3. Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono.2009). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Kota Sabang.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah Ibu yang mempunyai anak balita yang ditentukan berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Usia anak balita 12 - 59 bulan
- b. Memiliki kartu menuju sehat (KMS)

- c. Apabila dalam satu keluarga memiliki dua balita atau lebih diambil balita yang
- d. usianya termuda.

Sampel ditentukan dengan rumus slovin :

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

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d : Tingkat Kepercayaan (ketepatan yang diinginkan) sebesar 95%

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

$$1 + N(d^2)$$

$$n: \frac{154}{1 + 154(0.01)}$$

$$1 + 154(0.01)$$

$$n: \frac{154}{1 + 154(0.01)}$$

$$1 + 154(0.01)$$

$$n: \frac{154}{1 + 1.54}$$

$$1 + 1.54$$

$$n: \frac{154}{2.54} = 62 = 62 \text{ orang.}$$

$$2.54$$

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

$$1. \text{ Gampong Batee Shok} : \frac{50 \times 61}{154} = 19.80 = 20 \text{ Sampel}$$

$$2. \text{ Gampong Alue jaba} : \frac{29 \times 61}{154} = 11.48 = 12 \text{ Sampel}$$

$$3. \text{ Gampong Pria Laot} : \frac{47 \times 61}{154} = 18.61 = 19 \text{ Sampel}$$

$$4. \text{ Gampong Sirui} : \frac{28 \times 61}{154} = 11 = 11 \text{ Sampel}$$

NO	Gampong	Sampel	Keterangan
1	Batee Shok	50	20
2	Alue Jaba	29	12
3	Pria Laot	47	19
4	Sirui	28	11
Jumlah		154	62

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data Data yang diperoleh dalam penelitian di Puskesmas pria laot sabang adalah :

1. Data primer : data primer yang dikumpulkan adalah lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden. Kuesioner bersifat privasi, sistem pengumpulan data (wawancara) dengan menggunakan angket.
2. Data sekunder ; data diperoleh dengan cara melihat pencatatan hasil penimbangan balita di KMS balita dan buku register posyandu.

3.6 Definisi Operasional

Tabel . 3.1 Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1	Kunjungan balita	Datangnya balita ke posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan	Membagikan kuesioner dengan kriteria: teratur, minimal 8 kali dalam 1 tahun tidak teratur ≤ 8 kali dalam 1 tahun	kuesioner	Teratur Tidak teratur	Ordinal
2	Umur balita	Usia balita yang berkunjung	Menggunakan kuesioner dengan kriteria : 12 – 23 bulan 24 – 59 bulan	kuesioner	12 - 23 bulan 24 - 59 bulan	Ordinal
3	Jumlah anak	Jumlah anak yang dilahirkan	Membagikan kuesioner dengan kriteria : 1 balita ≥ 1 balita	kuesioner	1 balita ≥ 1 balita	Ordinal
	Status pekerjaan ibu	Kegiatan yang dilakukan oleh ibu	Menggunakan ceklis dengan kriteria : Bekerja (PNS/Swasta) Tidak Bekerja	kuesioner	Bekeja Tidak beekrja	Ordinal
	Jarak tempat tinggal	Lokasi tempat tinggal	≥ 50 meter < 50 meter	kuesioner	Jauh Dekat	Ordinal

3.7 Instrumen penelitian

1. Untuk mengukur variabel Kunjungan balita menggunakan 1 buah Pertanyaan dengan item Jawaban 1. kunjungan 8 kali dan kunjungan kurang dari 8 kali.
2. Untuk mengukur variabel Umur balita menggunakan 1 buah Pertanyaan dengan item Jawaban 1. kunjungan 12 - 23 bulan dan 24 - 59 bulan.
3. Untuk mengukur variabel Jumlah anak menggunakan 1 buah Pertanyaan dengan item Jawaban 1. kunjungan 1 balita dan lebih dari 1 balita.
4. Untuk mengukur variabel Status pekerjaan ibu menggunakan 1 buah Pertanyaan dengan item Jawaban 1. bekerja atau tidak bekerja.
5. Untuk mengukur variabel Jarak tempat tinggal menggunakan 1 buah Pertanyaan dengan item jawaban 1. Lebih dari 50 meter dan kurang dari 50 meter

3.7 Pengelolahan dan analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara manual, pelaksanaannya dilakukan sebagai berikut :

- a. *Editing*, semua kuesioner diperiksa dengan teliti apakah semua pertanyaan telah terjawab oleh responden.
- b. *Coding*, setiap jawaban diklarifikasikan menurut macamnya, kemudian diberikan kode tertentu sehingga jawaban dari responden tidak tertukar, kemudian memindahkan jawaban/kode jawaban pada daftar pertanyaan yaitu sebagai berikut :

- 1) Kunjungan balita
 - a) Teratur = 1
 - b) Tidak teratur = 2
- 2) Umur balita
 - a) 12-23 bulan = 1
 - b) 24-59 bulan = 2
- 3) Jumlah anak
 - a) 1 balita = 1
 - b) > 1 balita = 2
- 4) Status pekerjaan
 - a) bekerja = 1
 - b) tidak bekerja = 2
- 5) Jarak tempat tinggal
 - a) Jauh = 1
 - b) dekat = 2

- c. *Transferring*, memasukkan semua data yang telah di edit ke dalam tabel, sesuai dengan model analisa data
- d. *Tabulating*, menjumlahkan semua data dalam bentuk tabel frekuensi, setelah diolah selanjutnya data dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi dan di analisa dalam bentuk persentase.

3.7.2 Analisa data

Analisa data dapat dilakukan secara bertahap dari analisis univariat dilanjutkan ke analisis bivariat :

1. Analisis Univariat

Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan / mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Bentuknya tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean (rata-rata), median, standar deviasi dan inter kuartil range, minimal maksimal.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji data kategori *chi square test* pada tingkat kemaknaannya adalah 95% ($P \leq 0,05$) sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik, dengan menggunakan program komputer *SPSS for windows*. Melalui perhitungan uji *chi square* selanjutnya ditarik suatu kesimpulan yaitu:

- 1) H_0 ditolak ($p \text{ value} \leq 0,05 = H_a$ diterima)
- 2) H_a ditolak ($p \text{ value} \geq 0,05 = H_0$ diterima)

Manurrut Hastono, (2006) Aturan yang berlaku pada uji *Chi-Square* untuk progam SPSS ini adalah sebagai berikut :

- a. Bila tabel *Contigency 2 x 2* dijumpainilai E (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*
- b. Bila tabel *Contigency 2 x 2* dan tidak dijumpai nilai E (harapan) kurang dari 5, maka maka hasil uji yang digunakan adalah *Continuity Cerrection*

- c. Bila pada tabel *Contigency* ang lebih dari 2 x 2, misalnya 3 x 2, 3 x 3 dan lain-lain, maka hasil uji yang digunakan adalah *Pearson Chi-Square*
- d. Bila pada tabel *Contigency* 3 x 2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan (E) kurang dari 5 maka akan dilakukan merger sehingga tabel *contigency* 2 x 2

Melalui perhitungan uji *Chi-square* selanjutnya ditarik kesimpulan bila nilai p lebih kecil dari 95% α ($p < 0,05$) maka H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Dan bila nilai p lebih besar dari 95% α ($p > 0,05$) maka H_a ditolak, ini menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. (Hastono,2006).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Kunjungan Balita

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Kunjungan Ibu Yang Mempunyai Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017

No	Kunjungan Balita	f	%
1	Teratur	27	43,5
2	Tidak Teratur	35	56,5
jumlah		62	100

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 62 responden, sebagian responden dengan kunjungan ibu yang mempunyai balita tidak teratur sebanyak 35 orang (56,5%).

b. Umur Balita

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Umur Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017

No	Umur Balita	f	%
1	12 - 23 bulan (Baduta)	22	35,5
2	24 - 59 bulan (Balita)	40	64,5
jumlah		62	100

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 62 responden, sebagian besar umur balita pada kategori 24 - 59 bulan (Balita) sebanyak 40 orang (64,5%).

c. Jumlah Anak

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Jumlah Anak Ke Posyandu Di Wilayah Kerja
UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017

No	Jumlah Anak	f	%
1	1 balita	24	38,7
2	>1 balita	38	61,3
jumlah		62	100

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 62 responden, sebagian besar jumlah anak responden pada kategori >1 balita sebanyak 38 orang (61,3%)

d. Status Pekerjaan Ibu

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Staus Pekerjaan Ibu Ke Posyandu Di Wilayah
UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang tahun 2017

No	Status Pekerjaan Ibu	f	%
1	Bekerja	38	61,3
2	Tidak Bekerja	24	38,7
Jumlah		62	100

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 62 responden, sebagian besa rStatus Pekerjaan Ibu responden pada kategori bekerja sebanyak 38 orang (61,3 %)

e. Jarak Tempat Tinggal

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Jarak Tempat Tinggal Ke Posyandu Di Wilayah
Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017

No	Jarak Tempat Tinggal	f	%
1	Jauh	36	58,1
2	Dekat	26	41,9
Jumlah		62	100

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 62 responden, sebagian besar responden jarak tempat tinggalnya jauh sebanyak 36 orang (58,1%).

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Umur Balita Dengan Kunjungan Balita

Tabel 4.6
Hubungan Umur Balita Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017

No	Umur Balita	Kunjungan Balita				Total		P-value
		Teratur		Tidak Teratur		f	%	
		f	%	f	%			
1	12-23 bulan	16	72,7	6	27,3	22	100	0,002
2	(baduta) 24-59 bulan (balita)	11	27,5	29	72,5	40	100	

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden yang yang umur balita 24-59 bulan sebanyak (72,5%) dengan kunjungan balitanya tidak teratur, sedangkan dari 22 responden dengan umur balita 12-23 bulan sebanyak (27,3%) . Hasil uji statistik didapatkan P=value (0,002) berarti ada hubungan antara umur balita dengan kunjungan balita ke posyandu di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017.

b. Hubungan Jumlah Anak Dengan Kunjungan Balita

Tabel 4.7
Hubungan Jumlah Anak Dengan Kunjungan Ibu Yang Mempunyai Balita
Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang
Tahun 2017

No	Jumlah Anak	Kunjungan Balita				Total		P-value
		Teratur		Tidak Teratur		f	%	
		f	%	f	%			
1	1 Balita	21	87,5	3	12,5	24	100	
2	>1 Balita	6	15,8	32	84,2	38	100	0,000

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa dar 38 responden yang jumlah anak > 1 balita sebanyak (84.2%) dengan kunjungan balitanya tidak teratur, sedangkan 24 responden yang jumlah anak 1 balita sebanyak (12,5%). Hasil uji statistik didapatkan P=value (0,000) berarti ada hubungan antara jumlah anak dengan kunjungan balita ke posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang tahun 2017

c. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kunjungan Balita

Tabel 4.8
Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu
Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017

No	Pekerjaan	Kunjungan Balita				Total		P-value
		Teratur		Tidak Teratur		f	%	
		f	%	f	%			
1	Bekerja	11	28,9	27	71,1	38	100	
2	Tidak bekerja	16	66,7	8	33,3	24	100	0,008

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa dar 38 responden yang bekerja sebanyak (71,1%) dengan kunjungan balitanya tidak teratur, dan dari 24 responden yang tidak bekerja (33,3%). Hasil uji statistik didapatkan $P=$ value (0,008) berarti ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kunjungan balita ke posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017.

d. Hubungan Jarak Tempat Tinggal Ibu Dengan Kunjungan Balita

Tabel 4.9
Hubungan Jarak Tempat Tinggal Ibu Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Lot Sabang Tahun 2017

No	Jarak Tempuh	Kunjungan Balita				Total		P-value
		Teratur		Tidak Teratur		f	%	
		f	%	f	%			
1	Jauh	9	25	27	75	36	100	0,001
2	Dekat	18	69,3	8	30,8	26	100	

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa dari 36 responden yang jarak tempat tinggalnya jauh sebanyak (75%) dengan kunjungan balitanya tidak teratur, sedangkan dari 26 responden yang jarak tempat tinggalnya dekat sebanyak (30,8%). Hasil uji statistik didapatkan $P=$ value (0,001) berarti ada hubungan antara jarak tempat tinggal dengan kunjungan balita ke posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang tahun 2017.

4.2 Pembahasan

1. Hubungan umur balita dengan kunjungan balita

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 40 responden yang yang umur balita 24-59 bulan sebanyak (72,5%) dengan kunjungan balitanya tidak teratur, sedangkan dari 22 responden dengan umur balita 12-23 bulan sebanyak (27,3%) . Hasil uji statistik didapatkan P-value (0,002) berarti ada hubungan antara umur balita dengan kunjungan balita ke posyandu di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rinawati,(2012) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas SukakaryaKota Sabang” dari hasil uji statistik diperoleh P value =0,032 (P < 0,05), sehingga hipotesa alternatif (Ha) yang dapat diterima yaitu ada hubungan antara umur balita dengan kunjungan balita

Sesuai dengan pendapat poedji (2010) menyatakan bahwa umur hingga 35 bulan merupakan umur yang paling berpengaruh terhadap kunjungan karena pada umur ini merupakan pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Khususnya balita diatas usia 36 bulan, karena ibu balita merasa bahwa anaknya sudah semakin bertambah.

Menurut asumsi peneliti bahwa umur balita 12-23 bulan (baduta) dengan kunjungan balitanya teratur sedangkan yang berumur 24-59 bulan (balita) dengan kunjungan balitanya tidak teratur disebabkan karena ibu balita menganggap balitanya sudah mendapatkan imunisasi lengkap sehingga tidak perlu melakukan kunjungan balita seharusnya dalam taha perkembangan balita mereka harus teratur untuk datang ke posyandu agar mengetahui perkembangan

anak selanjutnya. Berdasarkan hasil didapatkan pada saat penelitian sebagian responden mengatakan sudah pernah datang ke posyandu dan mendapatkan imunisasi yang diperlukan. Sehingga ibu balita malas untuk datang kembali ke posyandu

2. Hubungan jumlah anak dengan kunjungan balita

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 38 responden yang jumlah anak > 1 balita sebanyak (84,2%) dengan kunjungan balitanya tidak teratur, sedangkan 24 responden yang jumlah anak 1 balita sebanyak (12,5%). Hasil uji statistik didapatkan P -value (0,000) berarti ada hubungan antara jumlah anak dengan kunjungan balita ke posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang tahun 2017.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rinawati (2012), yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukakarya Kota Sabang” dari hasil uji statistik diperoleh P value = 0,004 ($P < 0,05$), sehingga hipotesa alternatif (H_a) yang ditegakkan dapat diterima yaitu ada hubungan antara jumlah anak dengan kunjungan balita

Sesuai dengan pendapat Ngastiyah (2005) yaitu 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.

Menurut asumsi peneliti bahwa jumlah umur balita jumlah anak balitanya 1 dengan kunjungan balitanya teratur sedangkan jumlah anak balitanya >1 dengan kunjungan balitanya tidak teratur disebabkan karena ibu susah untuk mengatur waktu untuk datang ke posyandu karena harus mengurus rumah tangga dan anaknya. Berdasarkan hasil dilapangan didapatkan pada saat penelitian sebagian responden mengatakan mereka sangat sibuk mengurus anaknya serta pekerjaan rumah tangga yang tidak bisa ditinggalkan, sehingga jarang untuk melakukan kunjungan ke posyandu, padahal mereka ingin sekali teratur untuk melakukan kunjungan ke posyandu.

3. Hubungan status pekerjaan ibu dengan kunjungan balita

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 38 responden yang bekerja sebanyak (71,1%) dengan kunjungan balitanya tidak teratur, dan dari 24 responden yang tidak bekerja (33,3%). Hasil uji statistik didapatkan P= value (0,008) berarti ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kunjungan balita ke posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurul Hikmah,(2012), yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Desa Lingka Kuta Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen. dari hasil uji statistik diperoleh p-value= 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya H_a diterima atau adanya hubungan antara pekerjaan ibu

yang memiliki balita dengan rendahnya kunjungan posyandu di desa Lingka Kuta.

Menurut Husani (2009), Bekerja pada umumnya merupakan kegiatan menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga dan waktu untuk mengasuh anak akan berkurang, sehingga ibu balita yang harus bekerja diluar rumah waktunya untuk berpartisipasi dalam posyandu mungkin sangat kurang bahkan tidak ada waktu sam sekali. Sedangkan pada ibu rumah tangga memungkinkan mempunyai waktu untuk membawa anaknya keposyandu. Peran ibu yang bekerja dengan tidak bekerja sangat berpengaruh terhadap perawatan keluarga. Hal ini dapat dilihat dari waktu yang diberikan ibu untuk mengasuh dan membawa anaknya berkunjung keposyandu masih kurang karena waktunya akan habis untuk menyelesaikan semua pekerjaannya. Aspek lain yang berhubungan dengan alokasi waktu adalah jenis pekerjaan ibu dan tempat ibu bekerja serta jenis waktu yang dipergunakan untuk keluarga dirumah

Menurut asumsi peneliti bahwa bahwa ibu yang tidak bekerja lebih teratur kunjungan balitanya dari pada ibu yang bekerja. Disebabkan karena ibu yang bekerja tidak bisa mengatur waktunya sehingga waktu mengasuh anaknya tidak ada dan jarang untuk ibu bekerja bisa meluangkan waktunya untuk berkunjung kesposyandu. Berdasarkan hasil dilapangan didapatkan saat penelitian sebagian responden mengatakan sibuk dengan pekerjaan sehingga tidak sempat untuk datang ke posyandu, dan ada juga mengatakan ibu tersebut

lebih banyak waktunya ditempat kerja dari pada dirumah sehingga males untuk ke posyandu

4. Hubungan jarak tempat tinggal ibu dengan kunjungan balita

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 36 responden yang jarak tempat tinggalnya jauh sebanyak (75%) dengan kunjungan balitanya tidak teratur, sedangkan dari 26 responden yang jarak tempat tinggalnya dekat sebanyak (30,8%). Hasil uji statistik didapatkan P -value (0,001) berarti ada hubungan antara jarak tempat tinggal dengan kunjungan balita ke posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang tahun 2017.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Musyrifatul (2013) tentang pengaruh tingkat pendidikan, pengetahuan, jarak tempat tinggal dan sikap Ibu Kepada Pelayanan Petugas Puskesmas Terhadap Frekuensi Kunjungan Ibu Ke Posyandu Di Kabupaten Lamongan, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan jarak tempat tinggal sebesar dengan nilai $P = 0.040$, dari asumsinya responden yang tidak datang ke posyandu disebabkan karena jarak tempat tinggal jauh dengan posyandu sehingga ibu balita tersebut tidak datang untuk mengikuti kegiatan dalam posyandu.

Jarak antara tempat tinggal dengan posyandu sangat mempengaruhi ibu untuk hadir / berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Hal tersebut sesuai dengan dinyatakan oleh (Lawrence Green. dan Notoatmodjo. 2009) bahwa faktor lingkungan fisik/ letak geografis berpengaruh terhadap perilaku seseorang / masyarakat terhadap kesehatan. Ibu balita tidak datang ke posyandu

disebabkan karena ibu tersebut jauh dengan posyandu sehingga ibu balita tersebut tidak datang untuk mengikuti kegiatan dalam posyandu.

Menurut asumsi peneliti bahwa jarak tempat tinggal responden dengan posyandu sebagian besar dekat sehingga kunjungan keposyandu lebih teratur, tetapi bedahalnya dengan jarak tempat tinggal yang jauh mereka tidak teratur untuk melakukan kunjungan posyandu. Berdasarkan hasil dilapangan didapatkan pada saat penelitian disebabkan karena faktor kendaraan yang sulit, jarak tempat tinggal yang jauh karena berada dipendalam menyebabkan responden sulit untuk datang ke posyandu.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada 62 responden didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara umur balita dengan kunjungan ibu yang mempunyai balita ke posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017.
2. Ada hubungan antara jumlah anak dengan kunjungan ibu yang mempunyai balita ke posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017.
3. Ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kunjungan ibu yang mempunyai balita ke posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang tahun 2017.
4. ada hubungan antara jarak tempat tinggal dengan kunjungan ibu yang mempunyai balita ke posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2017.

5.2 Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada institusi pendidikan dapat dijadikan referensi dipergustakaan sehingga dapat digunakan untuk peneliti-peneliti selanjutnya yang ingin meneliti lebih lanjut tentang kunjungan posyandu.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat dijadikan bahan bacaan dan meningkatkan pengetahuan tentang kunjungan ibu yang mempunyai balita ke posyandu diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dalam melakukan penelitian dimasa yang akan datang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi dosen pengajar dalam membimbing dan menambah pengetahuan mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Ubudiyah Indoensia mengenai kunjungan ibu yang mempunyai balita ke posyandu

DAFTAR PUSTAKA

- Anggidin. 2011. Pedoman Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Bagi Petugas Puskesmas. Jakarta.
- Ari kunto. 2010. prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2011. Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Balai pustaka. 2011. Posyandu Sebuah Konsep Pendekatan Hak Anak dan Perempuan.
- Choirunisa. 2009. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Departemen Kesehatan Republik Indonesia,P 11-21.
- Depkes RI. 2010. Pedoman Umum Pengelolahaan Posyandu. Jakarta : Departemen Kesehatan RI, Penerbit Universitas Dipenogoro.
- Depdiknas. 2009. Kamus Bahasa Indonesia. Jakarta : Balai Pustaka
- Dhanil. 2009. Kependudukan dan Biostatistik FKM USU, Posyandu Sebagai Sarana Peran Serta Masyarakat Dalam UPKM.
- Dinkes aceh. 2015. Profil Dinas Kesehatan Aceh
- Dinkes Kota Sabang. 2016. Profil Dinas Kesehatan Kota Sabang.
- Feryadi. 2009. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita dengan kunjungan ke posyandu kelurahan Bara-bara selatan Wilayah kerja Puskesmas Bara-bara Makasar : Universitas Hasanuddin.

- Gemari. 2009. Kader posyandu membaaur menciptakan manusia sehat di puskesmas, medika.
- Heru. 2010. pemanfaatan Posyandu di kota denpasar. Yogyakarta : Program Magister Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Universitas Gajah Mada.
- Hurlock. 2010. Temu Karya Kader PKK Se- Wilayah Purwakarta.
- Husnaini. 2009. Hubungan Antara Pengetahuan dan Motivasi Kder Posyandu dengan Keaktifan Kader Posyandu di Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes. Jawa Tengah : Brebes.
- Kesmas. 2011. Proses pelaksanaan manajemen pelayanan posyandu terhadap Intensitas Posyandu : analisis data sakerti 2000. yogyakarta.
- Mainous. 2011. hubungan antara pengetahuan kader tentang posyandu dengan keaktifan kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen I. Jawa Tengah : Demak.
- Mubarak,dkk. 2009. Sasaran Utama Posyandu.
- Markum. 2009. buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta : EGC.
- Notoadmojo. 2010. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Santoso. 2009. Ke Posyandu Terhindar Busung Lapar.
- Supartini. 2009. Analisis Faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan ibu balita ke posyandu di kecamatan karang jaya kabupaten Tasikmalaya Tahun 2009. FKM Unsil.
- Poedji. 2010. Posyandu Sebah Konsep Pendekatan Hak Anak dan Perempuan.
- Pohan. 2009. Proses menyangkut penyelenggaraan layanan kesehatan.

Zulkilfi. 2010. Posyandu dan Kader Kesehatan. USU : FKM (Fakultas Kesehatan Masyarakat).

Lampiran 2**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth

Saudara/saudari

Responden penelitian

Di-

Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fathir Wati

NIM : 131010120033

Adalah mahasiswa Program Studi S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat (UUI) UBudiyah Banda Aceh, yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sain Terapan (SST) Adapun judul Penelitian yaitu **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Yang Mempunyai Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Pria Laot Sabang Tahun 2016”**.

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian pada saudara (ibu), kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika saudara tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman atau paksaan bagi saudara, dan jika terjadi hal - hal yang memungkinkan saudara untuk tidak mengundurkan diri dan menyetujuinya, maka saya mohon kesediaannya untuk mendatangi lembar persetujuan dan menjawab dengan sesungguhnya dan sejujurnya pertanyaan - pertanyaan yang saya sebarkan pada surat ini.

Atas perhatian dan kesediaan ibu sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, juli 2017

Peneliti

Fathir Wati

NIM : 131010120033

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Program Studi S-1 Ilmu kesehatan Masyarakat (UUI) Universitas UBudiyah Indonesia Banda Aceh :

Nama : Fathir Wati

Nim : 131010120033

Judul : “Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Yang Mempunyai Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Pria Laot Sabang”

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat bermanfaat bagi pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya perbuat semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Banda Aceh, Juli
2017

Responden

()

Frequencies

Statistics

		Kunjungan_Balita	Umur_Balita	Jumlah_Anak	Pekerjaan	Jarak_Tempuh
N	Valid	62	62	62	62	62
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Kunjungan_Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Taratur	27	43.5	43.5	43.5
	Tidak Teratur	35	56.5	56.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Umur_Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-23 Bulan (Baduta)	22	35.5	35.5	35.5
	24-59 Bulan (Balita)	40	64.5	64.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Jumlah_Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Balita	24	38.7	38.7	38.7
	>1 Balita	38	61.3	61.3	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	38	61.3	61.3	61.3
	Tidak Bekerja	24	38.7	38.7	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Jarak_Tempuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jauh	36	58.1	58.1	58.1
	Dekat	26	41.9	41.9	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Crosstabs

[DataSet1] E:\

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jarak_Tempuh * Kunjungan_Balita	62	100.0%	0	.0%	62	100.0%
Pekerjaan * Kunjungan_Balita	62	100.0%	0	.0%	62	100.0%
Jumlah_Anak * Kunjungan_Balita	62	100.0%	0	.0%	62	100.0%
Umur_Balita * Kunjungan_Balita	62	100.0%	0	.0%	62	100.0%

Umur_Balita * Kunjungan_Balita

Crosstab

			Kunjungan_Balita		Total
			Taratur	Tidak Teratur	
Umur_Balita	12-23 Bulan (Baduta)	Count	16	6	22
		Expected Count	9.6	12.4	22.0
		% within Umur_Balita	72.7%	27.3%	100.0%
	24-59 Bulan (Balita)	Count	11	29	40
		Expected Count	17.4	22.6	40.0
		% within Umur_Balita	27.5%	72.5%	100.0%
Total		Count	27	35	62
		Expected Count	27.0	35.0	62.0
		% within Umur_Balita	43.5%	56.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.810 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	10.042	1	.002		
Likelihood Ratio	12.080	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.619	1	.001		
N of Valid Cases ^b	62				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.58.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.400	.001
N of Valid Cases		62	

Jumlah_Anak * Kunjungan_Balita

Crosstab

			Kunjungan_Balita		Total
			Taratur	Tidak Teratur	
Jumlah_Anak	1 Balita	Count	21	3	24
		Expected Count	10.5	13.5	24.0
		% within Jumlah_Anak	87.5%	12.5%	100.0%
>1 Balita		Count	6	32	38
		Expected Count	16.5	21.5	38.0
		% within Jumlah_Anak	15.8%	84.2%	100.0%
Total		Count	27	35	62
		Expected Count	27.0	35.0	62.0
		% within Jumlah_Anak	43.5%	56.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	30.770 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	27.922	1	.000		
Likelihood Ratio	33.682	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	30.273	1	.000		
N of Valid Cases ^d	62				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.45.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.576	.000
N of Valid Cases		62	

Pekerjaan * Kunjungan_Balita

Crosstab

			Kunjungan_Balita		Total
			Taratur	Tidak Teratur	
Pekerjaan	Bekerja	Count	11	27	38
		Expected Count	16.5	21.5	38.0
		% within Pekerjaan	28.9%	71.1%	100.0%
	Tidak Bekerja	Count	16	8	24
		Expected Count	10.5	13.5	24.0
		% within Pekerjaan	66.7%	33.3%	100.0%
Total	Count	27	35	62	
	Expected Count	27.0	35.0	62.0	
	% within Pekerjaan	43.5%	56.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.513 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^d	7.048	1	.008		
Likelihood Ratio	8.635	1	.003		
Fisher's Exact Test				.004	.004
Linear-by-Linear Association	8.376	1	.004		
N of Valid Cases ^b	62				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.45.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.347	.004
N of Valid Cases		62	

Jarak_Tempuh * Kunjungan_Balita

Crosstab

			Kunjungan_Balita		Total
			Taratur	Tidak Teratur	
Jarak_Tempuh	Jauh	Count	9	27	36
		Expected Count	15.7	20.3	36.0
		% within Jarak_Tempuh	25.0%	75.0%	100.0%
	Dekat	Count	18	8	26
		Expected Count	11.3	14.7	26.0
		% within Jarak_Tempuh	69.2%	30.8%	100.0%
Total	Count	27	35	62	
	Expected Count	27.0	35.0	62.0	
	% within Jarak_Tempuh	43.5%	56.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.014 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^d	10.282	1	.001		
Likelihood Ratio	12.330	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.820	1	.001		
N of Valid Cases ^b	62				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.32.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.403	.001
N of Valid Cases		62	



UNIVERSITAS UBUDIYAH INDONESIA
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 Jalan Alue Naga Desa Tibang Banda Aceh Telepon (0651) 7555566

No : /PHL/S-1/UUI/ /2017
 Lamp : -
 Perihal : Mohon Izin Pengambilan Data Awal/
 Studi Pendahuluan

Banda Aceh, 03 Maret 2017

Kepada Yth
 Kepala Puskesmas Pria Laot Kota Sabang
 Di
 Tempat

Dengan hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM), maka setiap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Ubudiyah Indonesia yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Proposal Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin kepada :

Nama : Fathir Wati
 Nim : 131010120033
 Semester : VIII (Delapan)
 Prodi : S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Ubudiyah Indonesia
 Judul SKRIPSI : Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Yang Membawa Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang

Untuk mengambil data-data awal yang diperlukan oleh mahasiswa tersebut dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi tersebut. Menyangkut dengan segala biaya yang ditimbulkan akan ditanggung sendiri oleh mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Prodi S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat,
 Ketua,

Maida Siswani, SKM, M.Kes





PEMERINTAH KOTA SABANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PRIA LAOT

Jl. Pria Laot - Iboih Km. 11 Kota Sabang
Email : pkm.prialaot@yahoo.com



Nomor : 070/ 76 / PUSK/ 2017
Lampiran : -
Perihal : Selesai Pengambilan Data Awal

Sabang, 23 Maret 2017
Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Masyarakat Universitas Ubudiyah
Indonesia
Di -
Banda Aceh

Schubungan dengan surat saudara Nomor 121/PHL/S-1/UUU/III/2017 Tanggal 03 Maret 2017 tentang izin pengambilan Data Awal untuk penyusunan Proposal Skripsi, Kami Pihak UPTD Puskesmas Pria Laot Kota Sabang menyatakan Mahasiswi yang bernama di bawah ini :

Nama : Fathir Wati
NIM : 131010120033
Prodi : S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Yang Mempunyai Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang

Benar Telah Selesai Melaksanakan Pengambilan data Awal.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Pria Laot
Kota Sabang

Lies Herawati
Lies Herawati

Nip. 19650321 199302 2 001



UNIVERSITAS UBUDIYAH INDONESIA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jalan Alue Naga Desa Tibang Banda Aceh Telepon (0651) 7555566

No : 317/PHL/S-1/UUI/VI/2017
 Lampiran : -
 Perihal : Mohon Izin Penelitian

Banda Aceh, 10 Juni 2017

Kepada Yth
 Kepala UPDT Puskesmas Pria Laot Sabang

di-
 Tempat

Dengan hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM), maka setiap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Ubudiyah Indonesia yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin kepada :

Nama : Fathir Wati
 NIM : 131010120033
 Semester : VIII (Delapan)
 Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
 Judul SKRIPSI : Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Yang Mempunyai Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang

Untuk melakukan penelitian dan pengambilan data-data yang diperlukan oleh mahasiswa/i tersebut dalam rangka penyusunan Skripsi tersebut. Perlu juga kami sampaikan bahwa menyangkut dengan segala biaya yang ditimbulkan akan ditanggung sendiri oleh mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.





PEMERINTAH KOTA SABANG
- DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PRIA LAOT

Jl. Pria Laot - Iboih Km. 11 Kota Sabang
Email : pkm.prialaot@yahoo.com



Nomor : 070/ 85 / PUSK/ 2017
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian

Sabang, 11 Juli 2017
Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Masyarakat Universitas Ubudiyah
Indonesia
Di -
Banda Aceh

Schubungan dengan surat saudara Nomor 121/PHL/S-1/UUM/III/2017 Tanggal 03 Juli 2017 tentang izin penelitian untuk penyusunan Skripsi. Kami Pihak UPTD Puskesmas Pria Laot Kota Sabang menyatakan Mahasiswi yang bernama di bawah ini :

Nama : Fathur Wati
NIM : 131010120033
Prodi : S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Yang Mempunyai Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pria Laot Sabang

Benar Telah Selesai Melaksanakan Penelitian.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Pria Laot
Kota Sabang



Lies Hernawati
Nip. 19650321 199302 2 001

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

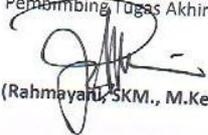
NAMA MAHASISWA : FATHIR WATI
 NIM : 131010120033
 PROGRAM STUDI : KESEHATAN MASYARAKAT
 JUDUL SKRIPSI : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA KUNJUNGAN IBU
 YANG MEMPUNYAI BALITA KE POSYANDU DI WILAYAH KERJA
 PUSKESMAS PRIA LAOT SABANG
 PEMBIMBING : RAHMAYANI, SKM., M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI YANG DIKONSULTASIKAN	TANDA TANGAN	KETERANGAN
1.	5 JULI 2017	KONSUL BAB IV & V		
2.	6 JULI 2017	REVISI BAB IV & V		
3.	7 JULI 2017	REVISI BAB IV & V		
4.	8 JULI 2017	REVISI BAB IV & V		
5.	10 JULI 2017	REVISI BAB IV & V		
6.	11 JULI 2017	KONSUL ABSTRAK		
7.	12 JULI 2017	REVISI ABSTRAK		
8.	13 JULI 2017	ACC SKRIPSI		
9.				
10.				

Maximal 8 x Bimbingan

Banda Aceh, 07 Juni 2017

Pembimbing Tugas Akhir


 (Rahmayani, SKM., M.Kes)

BIODATA MAHASISWA

IDENTITAS PERSONAL

Nama Lengkap : Fathir Wati
 NIM : 131010120033
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat/ Tanggal Lahir : Sabang, 16 Mei 1987
 IPK :
 Status : Aktif
 Tahun Masuk : 2013
 Tempat Asal : Sabang
 Alamat Sekarang : Jurong Bay Pass Sabang
 No Telp/HP : 082360870081
 Berat Badan : 50 Kg
 Tinggi Badan : 165 Cm
 Ketrampilan Khusus :
 Hobby : Traveling

IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Ridhwan
 Pekerjaan Ayah : Pensiunan PNS
 No Telp/HP :
 Nama Ibu : Lies Hernawati
 Pekerjaan Ibu : PNS
 No Telp/HP : 081269400733
 Alamat Rumah : Jurong Bay Pass Sabang



Banda Aceh, Juli 2017

Fathir
 (Fathir Wati)
 NIM 131010120033