

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
TINGKAT PARTISIPASI IBU DALAM PENIMBANGAN
BALITA KE POSYANDU DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS DARUSSALAM KECAMATAN
MEDAN PETISAH TAHUN 2013**

S. Hindu Mathi¹, Heru Santosa², Maya Fitria²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

Abstract

The scope of under-five-year-old children weighing in Integrated Health Service is one of indicator that show the high/low participation of community in Integrated Health Service. The scope of under-five-years-old children weighing is percentage of under-five-years-old children weighed in Integrated Health Service divided by the total under-five-year-old children attending Integrated Health Service. In Medan City, the participation was still classified as very low in 2011 which there were 251,199 under-five-year-old children weighed only 126,107 (50.20%). The lowest scope of under-five-year-old children weighing in Integrated Health Service was in the working area of Darussalam's Community Health Centre Medan Petisah Subdistrict in 2011 that amounted to 35.19%.

Design of this research was cross sectional with descriptive analytic type in order to know some factors which were related to mothers' participation in weighing their babies in the Integrated Health Service' at Darussalam's Community Health Centre Medan Petisah subdistrict, Medan city. The population was all mother with their 241 babies in health center work Puskesmas Darussalam in 2013. The technique of sampling was simple random sampling and 78 of them were selected to be sample. Data were collected by using questionnaires. Data analysis included univariate and bivariate by using chi-square test.

The results of research showed that the mothers' participation in weighing their babies in the Integrated Health Service' was bad ; only 39.7 percent of the participation was good. The chi-square test showed that the factors related to mothers' participation in weighing their babies in the Integrated Health Service' were mother's knowledge ($p=0.019$), mother's attitude ($p=0.021$), and in the Integrated Health Service cadre's attitude ($p=0.005$).

It is expected to the Medan City Health Office or Darussalam's Community Health Centre officers to counsel mothers with under-five-year-old children to increase their knowledge about the purpose and benefits of growth monitoring and early childhood development through a child's weighing in Integrated Health Service and provide information on how to read a child's growth in Road to Health Care. It is also suggested to increase the cooperation between the cadres with the various parties, especially with community leaders, Empowerment of Family Welfare through the activities of Integrated Health Service and receive the monitoring and supervision of Darussalam's Community Health Centre and their equipment at Integrated Health Service and encourage people to participate in the implementation of the Integrated Health service'.

Keywords : Factors, Predisposing, Enabling, Reinforcing, Participation, Integrated Health Service.

PENDAHULUAN

Sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas merupakan modal utama atau investasi dalam pembangunan kesehatan. Ukuran kualitas SDM dapat dilihat pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM), sedangkan ukuran kesejahteraan masyarakat antara lain dapat dilihat pada tingkat kemiskinan dan status gizi masyarakat (Depkes RI, 2007).

Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Kekurangan gizi belum dapat diselesaikan, prevalensi masalah gizi lebih (obesitas) mulai meningkat khususnya pada kelompok sosial ekonomi menengah ke atas di perkotaan. Dengan kata lain, saat ini Indonesia tengah menghadapi masalah gizi ganda. Hal ini sangat merisaukan karena mengancam kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang sangat diperlukan di masa mendatang (Depkes RI, 2007).

Pada Tahun 2005 terdapat sekitar 5 juta balita mengalami gizi kurang diperkirakan masih terdapat sekitar 1,7 juta balita diantaranya menderita gizi buruk yang keberadaannya tersebar di Indonesia. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) melaporkan Indonesia berada di peringkat kelima dunia untuk negara dengan jumlah anak yang terhambat pertumbuhannya paling besar dengan perkiraan sebanyak 7,7 juta balita (Depkes RI, 2007).

Berbagai penelitian telah membuktikan ada hubungan yang sangat erat antara kematian bayi dan balita dengan kekurangan gizi. Keadaan gizi yang buruk akan menurunkan daya tahan anak sehingga anak mudah sakit hingga bisa berakibat pada kematian. Badan Kesehatan Dunia WHO

memperkirakan bahwa 54% kematian bayi dan anak balita dilatarbelakangi keadaan gizi yang buruk. Menurut Menkes RI (2007), Upaya penanggulangan gizi kurang dan gizi buruk harus mengedepankan upaya-upaya promosi dan pencegahan artinya mengupayakan anak yang sehat agar tetap sehat. Seandainya saja setiap anak ditimbang di posyandu, berat badannya diplot didalam KMS maka dengan mudah ibu dan kader dapat mengetahui gangguan pertumbuhan anak sedini mungkin sebelum anak jatuh pada kondisi gizi kurang atau buruk. Kementrian Kesehatan memprioritaskan untuk selalu meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu, utamanya untuk meningkatkan cakupan pemantauan pertumbuhan anak (Kemenkes RI, 2007).

Secara kuantitas, perkembangan jumlah posyandu sangat menggembirakan karena di setiap desa ditemukan sekitar 3 sampai 4 Posyandu. Pada saat Posyandu dicanangkan, tercatat sebanyak 25.000 Posyandu, tahun 2004 sebanyak 238.699 Posyandu, dan tahun 2011 meningkat menjadi 268.439 Posyandu. Namun, bila ditinjau dari aspek kualitas, masih ditemukan banyak masalah antara lain kelengkapan sarana dan ketrampilan kader yang belum memadai (Depkes RI, 2011).

Ibu yang tidak menimbang balitanya ke posyandu dapat menyebabkan tidak terpantaunya pertumbuhan dan perkembangan balita dan berturut-turut berisiko keadaan gizinya memburuk sehingga mengalami gangguan pertumbuhan (Depkes RI, 2006).

Cakupan penimbangan balita di Kota Medan dalam Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2011 masih tergolong cukup rendah yaitu 251.199

balita yang ada hanya 126.107 balita yang ditimbang (50,20%) dengan gizi kurang 3.223 orang.

Tabel 1.1 Cakupan Penimbangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Medan Petisah Tahun 2011

No.	Puskesmas	Balita yang Ada	Balita Ditimbang	BB Naik (N/D)	% Cakupan Penimbangan Balita (D/S)	% BB Naik
1.	Puskesmas Petisah	4.142	2.088	1.522	50,41	72,89
2.	Puskesmas Darussalam	3.168	1.115	1.025	35,19	91,93
3.	Puskesmas Rantang	2.603	2.431	2.315	93,39	95,23

Sumber : Profil Kesehatan Kota Medan, 2012

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741 Tahun 2008 Tentang Standard Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan Kabupaten/Kota, cakupan pelayanan anak balita yaitu 90% pada Tahun 2010. Puskesmas Darussalam menargetkan cakupan penimbangan balita mencapai 75%. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2011, diketahui bahwa dari 3.168 balita di Wilayah Kerja Puskesmas hanya 1.115 balita yang ditimbang didapat 22 balita BGM (1,97%) dan balita gizi buruk terdapat 2 balita (0,18%).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara kepada salah seorang petugas gizi Puskesmas yang juga bertugas di Posyandu diketahui bahwa kesadaran masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah dalam kegiatan Posyandu khususnya membawa balitanya untuk ditimbang masih kurang sehingga Puskesmas mengalami kesulitan dalam mendata balita. Sebagian besar ibu bayi/balita hanya membawa anaknya untuk imunisasi dan menimbang anaknya hingga usia tiga tahun, kemudian mereka tidak datang lagi membawa

anaknya ke posyandu. Laporan cakupan penimbangan di posyandu adalah cakupan penimbangan bayi hingga usia dibawah tiga tahun (batita) dan keadaan ini menunjukkan pertumbuhan anak balita tidak terpantau, oleh karena itu petugas puskesmas terus mengingatkan ibu bayi/balita pada saat pelaksanaan posyandu untuk rutin memantau pertumbuhan anaknya ke posyandu hingga usia lima tahun.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah penelitian adalah masih rendahnya cakupan penimbangan balita ke posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2013.

Tujuan penelitian untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2013.

Manfaat Penelitian

1. Sebagai bahan masukan kepada kantor Dinas Kesehatan Kota Medan dalam rangka pembinaan Posyandu.

- Memberikan sumbangan pemikiran kepada Puskesmas Darussalam dalam rangka menyusun strategi pembinaan yang efektif dan efisien terhadap posyandu, inovatif dan menarik perhatian masyarakat Di Wilayah Kerjanya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan desain *cross sectional* yaitu untuk mempelajari adanya hubungan pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, kehadiran kader posyandu, kelengkapan peralatan posyandu jarak posyandu, sikap kader, dan sikap keluarga dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2013.

Lokasi Penelitian ini dilakukan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah.

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita usia 24-59 bulan yang mengikuti kegiatan penimbangan balita ke posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2013.

Berdasarkan perhitungan besar sampel, maka besar sampel minimal yang dibutuhkan sebanyak 78 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan pengambilan metode *systematic random sampling* yaitu dengan mengumpulkan seluruh daftar nama populasi ibu yang mempunyai balita usia 24-59 bulan yang menimbang balitanya ke posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam, kemudian

dibuat dalam suatu daftar secara berurutan, selanjutnya dilakukan pengambilan sampel dengan menggunakan tabel *random*, dan diperoleh jumlah sampel yang dibutuhkan. Berdasarkan data yang sudah ada peneliti melakukan kunjungan ke posyandu untuk mendata responden dengan menggunakan kuesioner.

Metode Pengumpulan Data:

- Data primer diperoleh dari wawancara langsung dengan responden yang berpedoman pada kuesioner penelitian.
- Data sekunder diperoleh dengan cara melihat catatan kader yang berhubungan dengan penelitian, Profil Puskesmas Darussalam, Profil Dinas Kesehatan Kota Medan.

Analisis data dilakukan secara bertahap, yaitu dengan analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Bivariat

Factor Predisposing

Hasil penelitian hubungan *factor Predisposing* yang meliputi pendidikan ibu, pekerjaan ibu pengetahuan ibu dan sikap ibu dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2013.

adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Tingkat Partisipasi Ibu dalam Penimbangan Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2013

Pendidikan	Tingkat Partisipasi				Jumlah	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	N	%	n	%
Tinggi	24	40,7	35	59,3	59	100
Rendah	7	36,8	12	63,2	19	100

$(\chi)^2 = 0,088$ dan $p = 0,766$

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa Tingkat Partisipasi ibu antara ibu yang berpendidikan tinggi dan ibu yang berpendidikan rendah sebanyak (59,3%) dan (63,2%) tingkat partisipasinya masih kurang. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara ibu yang berpendidikan tinggi dan rendah dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu karena tingkat partisipasi masih sama-sama rendah.

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa probabilitas (p) = 0,766 yang berarti $p > 0,05$ artinya H_0 diterima. Kesimpulannya adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan responden dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu.

Di Posyandu wilayah kerja puskesmas darussalam tingkat pendidikan responden tidak berpengaruh terhadap tingkat partisipasi ibu ke posyandu, karena ibu yang tingkat pendidikannya rendah dan ibu yang tingkat pendidikannya tinggi tingkat partisipasinya ke posyandu sama-sama rendah untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya setiap bulannya. Rendahnya tingkat partisipasi ibu ke posyandu disebabkan karena pengetahuan para ibu tentang manfaat dari pelaksanaan posyandu masih kurang, dilihat dari masih banyaknya ibu yang mengatakan diposyandu hanya merupakan tempat untuk mendapatkan imunisasi pada bayi dan ketidaktahuan ibu untuk menimbang balitanya hingga usia 5 tahun.

Tabel 3. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Tingkat Partisipasi Ibu dalam Penimbangan Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2013

Pekerjaan	Tingkat Partisipasi				Jumlah	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	N	%		
Bekerja	7	46,7	8	53,3	15	100
Tidak Bekerja	24	38,1	39	61,9	63	100

(χ^2) = 0,372 dan $p = 0,542$

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa Tingkat Partisipasi ibu antara ibu yang bekerja dan tidak bekerja sebanyak (53,3%) dan (61,9%) tingkat partisipasinya masih kurang.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa probabilitas (p) = 0,542 yang berarti $p > 0,05$ artinya H_0 diterima. Kesimpulannya adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan responden dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu.

Ibu yang bekerja dan tidak bekerja sama-sama punya kesempatan dalam membawa anak ke posyandu karena untuk membawa anak ke posyandu tidak memerlukan waktu yang lama. Dalam penelitian ini tingkat partisipasi ibu yang bekerja dan ibu yang tidak bekerja untuk membawa anaknya ke posyandu masih sama-sama rendah tidak ada perbedaan yang signifikan antara ibu yang bekerja dan ibu yang tidak bekerja.

Hal ini disebabkan beberapa faktor antara lain terbatasnya pengetahuan, sikap dan tindakan ibu untuk membawakan anak balitanya ke posyandu.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Tingkat Partisipasi Ibu dalam Penimbangan Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2013

Pengetahuan	Tingkat Partisipasi				Jumlah	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Baik	18	56,3	14	43,8	32	100
Cukup	9	37,5	15	62,5	24	100
Kurang	4	18,2	18	81,8	22	100

$(\chi)^2 = 7,962$ dan $p = 0,019$

Hasil analisis Bivariat menunjukkan hanya 18,2% ibu yang berpengetahuan kurang tingkat partisipasi sudah baik. Sedangkan ibu yang berpengetahuan baik ada 56,3% yang tingkat partisipasinya sudah baik.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa probabilitas (p) = 0,019 yang berarti $p < 0,05$ artinya H_0 ditolak. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu.

Di posyandu wilayah kerja puskesmas darussalam pengetahuan ibu mengenai posyandu berdasarkan penilaian yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner sudah baik, hal ini dapat dilihat dari ibu yang pengetahuannya baik, tingkat partisipasinya ke posyandu juga sudah baik. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang posyandu sangat berpengaruh terhadap tingkat partisipasi ibu untuk menimbang anak balitanya ke posyandu, karena semakin baik pengetahuan ibu tentang pentingnya posyandu maka akan semakin baik kemauan ibu untuk membawakan anaknya ke posyandu dan ibu juga akan mendapatkan manfaat yang dari membawa anaknya ke posyandu, karena di posyandu selain melakukan

penimbangan dan imunisasi pada bayi dilakukan juga penyuluhan kesehatan kepada ibu balita yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang hadir pada pelaksanaan posyandu. Penyuluhan kesehatan dilakukan dengan memberikan materi mengenai kesehatan yang berganti setiap bulannya sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu-ibu yang datang ke posyandu khususnya pengetahuan kesehatan.

Namun dari hasil analisis bivariat ditemukan sebanyak 14 responden (43,8%) ibu yang pengetahuannya mengenai manfaat, kegiatan posyandu sudah baik namun tingkat partisipasinya masih rendah dari hasil wawancara langsung ibu tersebut menyatakan malas membawa balitanya untuk ditimbang karena ibu merasa kurang mendapatkan manfaat dari penimbangan balita dengan alasan cuman ditimbang saja tidak pernah diukur tinggi badan anak, selain alasan tersebut ada juga ibu menyatakan jarang membawa balita ke posyandu dikarenakan tidak ada timbangan dewasa karena anak balita usia 4 tahun lebih tidak mau ditimbang dengan timbangan sarung terbukti anak menangis saat ditimbang, selain itu anak lagi tidur pada saat hari buka posyandu dan ibu enggan untuk membangunkan anak, alasan lainnya dikarenakan ibu merasa anak sehat, bobot badan anak normal dan anak aktif maka ibu jarang membawa balita ke posyandu tetapi kalau ada diumumkan diberikan hadiah atau bubur ibu hadir di hari buka posyandu tersebut dan masih banyak yang berpendapat bahwa di posyandu hanya melaksanakan imunisasi.

Tabel 5. Hubungan Sikap Ibu dengan Tingkat Partisipasi Ibu dalam Penimbangan Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2013

Sikap	Tingkat Partisipasi				Jumlah	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Baik	19	57,6	14	42,4	33	100
Cukup	9	28,1	23	71,9	32	100
Kurang	3	23,1	10	76,9	13	100

$(\chi)^2 = 7,693$ dan $p = 0,021$

Hasil analisis Bivariat menunjukkan 57,6% ibu yang bersikap baik tingkat partisipasinya sudah baik, sedangkan diantara ibu yang bersikap kurang hanya 23,1% tingkat partisipasinya baik. Sikap ibu terhadap posyandu yang baik mempunyai peranan penting dalam peningkatan partisipasi ibu untuk menimbang anak-anak ke posyandu. Kelompok ibu yang sikapnya terhadap pelaksanaan posyandu yang baik maka tingkat partisipasinya ke posyandu lebih baik dibanding ibu yang sikapnya terhadap pelaksanaan posyandu masih rendah. Sikap ibu terhadap pelaksanaan posyandu akan lebih baik apabila ibu sering mengikuti penyuluhan pada saat pelaksanaan posyandu yang disampaikan oleh kader posyandu maupun petugas kesehatan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa probabilitas (p) = 0,021 yang berarti $p < 0,05$ artinya H_0 ditolak. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang signifikan antara sikap responden dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu.

Sebagaimana pendapat Azwar (2007) yang menyatakan bahwa pembentukan sikap seseorang banyak dipengaruhi oleh banyak faktor baik yang bersifat intrinsik maupun ekstrinsik orang tersebut. Faktor tersebut biasa berupa pengalaman

pribadi, pengaruh orang lain, kebudayaan, media informasi dan faktor emosional orang itu sendiri.

Factor Enabling

Hasil penelitian hubungan *factor Enabling* yang meliputi kehadiran kader posyandu, jarak posyandu, kelengkapan peralatan posyandu dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2013 tidak dapat dinyatakan ada tidaknya hubungan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* tidak dapat dilakukan karena data menunjukkan semua responden mengatakan jawaban yang sama seperti halnya kehadiran kader posyandu berdasarkan kuesioner semua responden menyatakan kader posyandu selalu hadir, jarak posyandu semua responden menyatakan dekat dan ketersediaan peralatan posyandu semua responden menyatakan peralatan diposyandu tidak lengkap karena timbangan dewasa dan alat pengukur tinggi tidak tersedia di posyandu.

Factor Reinforcing

Hasil penelitian hubungan *factor Reinforcing* yang meliputi sikap kader dan sikap keluarga ibu dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2013.

adalah sebagai berikut :

Tabel 6. Hubungan Sikap Kader Posyandu dengan Tingkat Partisipasi Ibu dalam Penimbangan Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2013

Sikap Kader	Tingkat Partisipasi				Jumlah	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Ada Dukungan	28	49,1	29	50,9	57	100
Tidak Ada Dukungan	3	14,3	18	85,7	21	100

$(\chi)^2= 7,777$ dan $p = 0,005$

Hasil analisis Bivariat menunjukkan 49,1% ibu yang mendapat dukungan dari kader posyandu tingkat partisipasinya sudah baik, sedangkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari kader posyandu tingkat partisipasinya 85,7% masih rendah.

Responden yang mengatakan tidak ada dukungan dari kader posyandu tingkat partisipasinya ke posyandu lebih rendah dibanding dengan partisipasi ibu yang mengatakan ada dukungan dari kader posyandu. Hal ini disebabkan karena kurangnya kepercayaan masyarakat kepada kader posyandu.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa probabilitas (p) = 0,005 yang berarti $p < 0,05$ artinya H_0 ditolak. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang signifikan antara dukungan dari kader posyandu dengan tingkat partisipasi ibu menimbang anak ke posyandu.

Dukungan dari kader posyandu berupa keaktifan kader pada hari pelaksanaan posyandu, pada hari sebelum dan sesudah posyandu. Pada hari sebelum pelaksanaan posyandu kader aktif dalam pemberitahuan pelaksanaan posyandu kepada semua masyarakat yang menjadi sasaran, pada hari pelaksanaan posyandu kader posyandu aktif pada

pelaksanaan posyandu setiap bulannya dan pada hari sesudah posyandu para kader hendaknya melakukan kunjungan rumah kepada para ibu bayi/balita sasaran yang tidak datang ke posyandu serta melakukan penyuluhan secara individu. Selain aktif melaksanakan tugasnya kader posyandu diharapkan semakin terampil melakukan pelayanan kepada ibu balita, karena dapat meningkatkan respon para ibu-ibu balita untuk datang ke posyandu. Kader posyandu sebaiknya bersikap ramah dan baik dalam melaksanakan tugasnya pada saat hari pelaksanaan posyandu sehingga masyarakat merasa nyaman dan senang datang ke posyandu.

Tabel 7. Hubungan Sikap Keluarga dengan Tingkat Partisipasi Ibu dalam Penimbangan Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2013

Sikap Keluarga	Tingkat Partisipasi				Jumlah	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	N	%		
Ada Dukungan	24	43,6	31	56,4	55	100
Tidak Ada Dukungan	7	30,4	16	69,6	23	100

$(\chi)^2= 1,180$ dan $p = 0,277$

Hasil analisis Bivariat menunjukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan keluarga maupun tidak mendapatkan dukungan dari keluarga 56,4% dan 69,6% masing-masing masih rendah tingkat partisipasinya.

Responden yang mengatakan mendapat dukungan dari keluarga dan responden yang mengatakan tidak mendapat dukungan dari keluarga tingkat partisipasinya ke posyandu sama-sama masih rendah.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa probabilitas (p) = 0,277 yang berarti $p > 0,05$ artinya H_0 diterima. Kesimpulannya adalah

tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan dari keluarga responden dengan tingkat partisipasi ibu menimbangkan anaknya ke posyandu.

Di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Darussalam masih banyak ibu mengaku tidak pernah diingatkan pada saat jadwal hari buka posyandu tiap bulannya dan tidak pernah diinformasikan bahwa penting membawa balita untuk ditimbang sehingga terpantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya dari keluarga khususnya kepala keluarga, sehingga terkadang ibu sendiri lupa dan menganggap bahwa penimbangan balita rutin setiap bulan bukan hal yang penting untuk membawa balita ke posyandu pada hari buka posyandu. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan dari keluarga khususnya kepala keluarga, ini merupakan suatu masalah dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, masalah ini perlu diselesaikan dengan segera, dalam hal ini perlu dukungan dari tokoh masyarakat khususnya kepala lingkungan dan petugas kesehatan agar memberikan penyuluhan secara individu kepada keluarga tersebut.

KESIMPULAN

1. Dari hasil analisis sampel tingkat partisipasi ibu balita dalam penimbangan balita ke posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam masih rendah, dimana dari total keseluruhan 78 responden yang berpartisipasi baik sebanyak 31 responden (39,7%) sedangkan yang berpartisipasi kurang sebanyak 47 responden (60,3%).
2. Tidak semua faktor *predisposing* yang diduga terbukti secara

signifikan berhubungan dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu. Faktor yang terbukti secara signifikan ada hubungan dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu adalah pengetahuan ibu ($p=0,09$), sikap ibu ($p=0,021$) dengan nilai ($p<0,05$). Sedangkan yang terbukti secara signifikan tidak ada hubungan dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu yaitu pendidikan ibu ($p=0,766$), pekerjaan ($0,542$) ibu dengan nilai ($p>0,05$).

3. Semua faktor *Enabling* tidak dapat dinyatakan ada tidaknya hubungan, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden menyatakan kehadiran kader posyandu di wilayah kerja puskesmas darussalam menyatakan 100% sudah baik, jarak posyandu semua responden menyatakan dekat dan ketersediaan peralatan posyandu semua responden menyatakan tidak lengkap. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* tidak dilakukan karena data menunjukkan semua responden mengatakan hal yang sama.
4. Tidak semua faktor *Reinforcing* yang diduga terbukti secara signifikan berhubungan dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu. Faktor yang terbukti secara signifikan ada hubungan dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu adalah sikap kader ($p=0,005$) dengan nilai ($p<0,05$). Sedangkan yang terbukti secara signifikan tidak ada hubungan dengan

tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita ke posyandu yaitu sikap keluarga ($p=0,277$) dengan nilai ($p>0,05$).

SARAN

1. Kepada Kepala Lingkungan dan Kader Posyandu supaya melengkapi seluruh peralatan posyandu khususnya alat pengukur tinggi badan/*microtoise*/pita sentimeter yang digunakan untuk melihat pertumbuhan dan status gizi anak bayi dan balita.
2. Kepada Kepala Lingkungan dan Kader posyandu bekerja sama dengan berbagai pihak khususnya tokoh masyarakat, ibu-ibu PKK secara terus menerus supaya lebih memperhatikan pelaksanaan posyandu dan dapat mengkoordinasikan pergerakan masyarakat untuk dapat hadir pada hari buka posyandu.
3. Kepada petugas kesehatan supaya lebih meningkatkan peran serta masyarakat dan kinerja kader posyandu dalam kegiatan posyandu.
4. Perlu adanya penelitian lebih lanjut yang bersifat kualitatif untuk mengetahui lebih mendalam faktor-faktor lain yang berhubungan dengan tingkat partisipasi ibu dalam penimbangan balita di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar S. 2009. **Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya**. Penerbit Pustaka Pelajar Off Set, Yogyakarta.

Depkes RI. 2006. **Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu**, Jakarta.

-----, 2007. **Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2006-2010 Diluncurkan**.

<http://www.bappenas.go.id/node/62/2015/rencana-aksi-nasional-pangan-dan-gizi-2006-2010/>

-----, 2011. **Modul Pelatihan Fasilitator Pemberdayaan Kader Posyandu**, Jakarta.

Dinas Kesehatan Kota Medan. 2012. **Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2011**, Medan.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2012. **Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2011**, Medan.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2007. <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/848-menkes-resmikan-rumah-pemulihan-gizi-balita.html>

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/PER/VII/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota, Jakarta.

<http://www.depkes.go.id/downloads/SKSPM.pdf>

Profil Puskesmas Darussalam Medan, Medan. 2012.