

# **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI CAKUPAN KUNJUNGAN BALITA KE POSYANDU DI DESA KEMBANG DAMAI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAGARAN TAPAH KABUPATEN ROKAN HULU**

**Rika Herawati\***

\*Dosen Prodi D III Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian

## **ABSTRAK**

Jumlah kunjungan balita ke Posyandu (D/S) hanya mencapai 78%, dari target yang telah ditetapkan (85%). Dari 16 Puskesmas yang ada di Kabupaten Rokan Hulu, Puskesmas Pagaran Tapah menempati urutan terendah dalam pencapaian (D/S) yaitu sebesar 53,8%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan kunjungan balita ke Posyandu di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas Pagaran Tapah Kabupaten Rokan Hulu. Jenis desain penelitian ini adalah bersifat kuantitatif dengan desain cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh seluruh Ibu yang mempunyai balita umur > 1 tahun – 5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pagaran Tapah Kabupaten Rokan Hulu, dengan jumlah sampel juga 140 orang. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna secara signifikan antara pengetahuan dengan Cakupan Kunjungan balita ke Posyandu ( pvalue = 0,0001, nilai OR = 4,825), antara pendidikan dengan Cakupan kunjungan balita ke Posyandu (pvalue = 0,0001, Nilai OR = 4,976), antara pekerjaan dengan Cakupan kunjungan balita ke Posyandu (pvalue = 0,0001, nilai OR = 4,444), antara peran kader dengan Cakupan kunjungan balita ke Posyandu (pvalue = 0,0001, nilai OR = 14,377), antara peran petugas dengan Cakupan kunjungan balita ke Posyandu (pvalue = 0,0001, nilai OR = 8,582). Saran kepada Puskesmas Pagaran Tapah agar dapat meningkatkan kualitas penyuluhan tentang pentingnya Posyandu, menyediakan bahan bacaan yang berkaitan dengan posyandu, melakukan sweeping terhadap balita yang tidak datang saat ada jadwal Posyandu., serta melakukan pengawasan, melakukan pelatihan serta memperhatikan insentif para petugas dan kader kesehatan agra kinerjanya dapat ditingkatkan.

Kata Kunci : Kunjungan Balita ke Posyandu.

ABSTRACT

The number of toddlers visiting Posyandu (D / S) only reached 78%, from the target set (85%). Of the 16 existing Puskesmas in Rokan Hulu District, Pagaran Tapah Health Center ranks lowest in achievement (D / S) which is 53.8%. The purpose of this study was to determine the factors that influence the coverage of toddler visits to Posyandu in Kembang Damai Village, the Working Area of Tapah Pagah Tapah Rokan Hulu District. This type of research design is quantitative with a cross sectional study design. The population in this study were all mothers who had toddlers aged > 1 year - 5 years in the Work Area of Pagaran Tapah Health Center, Rokan Hulu Regency, with a total sample of 140 people. The results showed that there was a significant relationship between knowledge and toddler visit coverage to Posyandu (p value = 0.0001, OR value = 4.825), between education and toddler visit coverage to Posyandu (p value = 0.0001, OR value = 4.976) , between jobs with toddler visit coverage to Posyandu (pvalue = 0,0001, OR value = 4,444), between cadre roles and toddler visit coverage to Posyandu (p value =0,0001, OR = 14,377), between the role of officer and visit coverage toddlers to Posyandu (p value = 0.0001, OR value = 8.582). Suggestions to Pagaran Tapah Health Center in order to improve the quality of counseling about the importance of Posyandu, provide reading material related to posyandu, conduct sweeping of toddlers who do not come when there is a Posyandu schedule, and supervise, conduct training and pay attention to the incentives of agrarian health workers and cadres its performance can be improved.

Keywords: Toddler Visit to Posyandu,

## Pendahuluan

Posyandu adalah suatu wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dari keluarga berencana dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan dan keluarga berencana (Suparyanto, 2011)

Sejak dicanangkan posyandu Tahun 1986 berbagai hasil telah banyak dicapai. Diantaranya penurunan AKI. Tahun 2002 AKI sebesar (307), Tahun 2007 (228), tahun 2012 naik menjadi (359) dan Tahun 2015 turun kembali menjadi (305). Selanjutnya Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target SDGS 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Balita (AKABA) hasil SUPAS 2015 sebesar 26,29 per 1.000 kelahiran hidup, juga sudah memenuhi target SDGS 2015 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014)

Posyandu aktif di Provinsi Riau di tahun

2012 adalah sebesar 44,37%, tahun 2013 berdasar data Riskesdas (2013) lebih kurang dari 280.225 jumlah posyandu di Indonesia hanya 40% yang masih aktif, sedangkan di tahun

2016, Posyandu aktif mengalami penurunan menjadi 43,78% sehingga revitalisasi Posyandu masih perlu mendapat perhatian dari semua sector/pihak terkait (Profil Kesehatan Provinsi Tahun 2016). Untuk Kabupaten Rokan hulu menurut keterangan pemegang program promosi kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu semua Posyandu aktif, namun keaktifan ini tidak sejalan dengan kualitasnya yang dinilai dari jumlah kunjungan balita ke Posyandu (D/S) hanya mencapai 78%, dari target yang telah ditetapkan sebesar 85% dari 16 Puskesmas yang ada di Kabupaten Rokan Hulu, Puskesmas Rambah menepati urutan pertama pencapaian (D/S) sebesar 100%, sedangkan Puskesmas Pagaran Tapah menempati urutan terendah dalam pencapaian (D/S) yaitu sebesar

53,8% .

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Pagaran Tapah didapatkan data bahwa Puskemas Pagaran tapah memiliki 3 desa, salah satunya adalah desa Kembang damai, dan merupakan desa paling rendah cakupan kunjungan balitanya ke Posyandu yaitu 49,7%. Selanjutnya dari hasil wawancara dengan petugas pemegang program Promosi Kesehatan khususnya yang membina posyandu disampaikan bahwa peran kader masih kurang, demikian juga motivasi bidan yang bertugas ke posyandu juga perlu ditingkatkan.

Berdasarkan uraian diatas dan peneliti punya alasan jika balita ditimbang secara teratur maka tumbuh kembang balita dapat dipantau dengan baik dan jika ada masalah dalam tumbuh kembangnya seperti gizi kurang yang dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangannya dan juga bisa mengakibatkan anak stunting dapat ditemukan sedini mungkin sehingga penanganan masalah gizi balita tersebut dapat diatasi sesegera mungkin maka dari perihal tersebut peneliti tertarik mengambil judul penelitian “Faktor-faktor yang mempengaruhi Cakupan Kunjungan Balita ke Posyandu di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas Pagaran Tapah Kabupaten Rokan

## Metode

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif

dengan desain penampang analitik (Cross Sectional Study). Penelitian kuantitatif merupakan metode untuk menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antar

IMT	Siklus Menstruasi						P
	Normal		Tidak normal		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Normal	22	84,6	4	15,4	26	100	0,002
Tidak Normal	9	37,5	15	62,5	24	100	
Jumlah	31	62,0	19	38,0	50	100	

variabel. Variabel-variabel ini diukur (biasanya dengan instrument penelitian) sehingga data yang terdiri dari angka-angka dapat dianalisis

berdasarkan prosedur statistic (Alimul AH, 2011). Alasan menggunakan desain ini karena prevalensi masalah yang terjadi cukup besar (>10%).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Tabel. 4.1 Distribusi Frekuensi Cakupan Kunjungan Balita Ke Posyandu di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas Pagaran Tapah Kabupaten Rokan Hulu.

No	Kunjungan Balita ke Posyandu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Sesuai target	41	29,3
2	Sesuai Target	99	70,7
	Jumlah	140	100

Sumber : data penelitian

Tabel. 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas pagaran tapah Kabupaten Rokan Hulu.

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	74	52,9
2	Baik	66	47,1
	Jumlah	140	100

Sumber : data penelitian

Tabel. 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas pagaran tapah Kabupaten Rokan Hulu.

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Rendah (< SMA)	69	49,3
2	Tinggi (> SMA)	71	50,7
	Jumlah	140	100

Sumber : data penelitia

Tabel. 4.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas pagaran tapah Kabupaten Rokan Hulu.

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Bekerja	76	54,3
2	Tidak Bekerja	64	45,7
	Jumlah	140	100

Sumber : data penelitian

Tabel. 4.5 Distribusi Frekuensi Peran Kader Posyandu di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas pagaran tapah Kabupaten Rokan Hulu.

No	Peran Kader Posyandu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Aktif	59	42,1
2	Aktif	81	57,9
	Jumlah	140	100

Sumber : data penelitian

Tabel. 4.6. Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas pagaran tapah Kabupaten Rokan Hulu.

No	Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Aktif	61	43,6
2	Aktif	79	56,4
	Jumlah	140	100

Sumber : data penelitian

## **PEMBAHASAN**

### **1. Analisis Univariat**

#### **a. Cakupan Kunjungan balita ke Posyandu.**

Pada hasil penelitian didapatkan Adanya anggapan sebagian Ibu yang mengatakan bahwa anak mereka sehat dan tidak membutuhkan pelayanan di posyandu, apabila balita sakit mereka akan membawanya ke bidan terdekat. Orang tua balita juga mengatakan malas untuk datang ke posyandu karena sudah selesai imunisasi. Kondisi ini harus mendapat perhatian yang serius. Menurut asumsi peneliti hal ini tentunya menjadi catatan kajian oleh pemangku jabatan maupun pemegang program dan kegiatan posyandu untuk mengidentifikasi faktor penyebab cakupan kunjungan balita ke Posyandu tidak tercapai.

#### **b. Pengetahuan**

Pada hasil penelitian didapatkan bahwa frekuensi pengetahuan responden di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas pagaran tapah Kabupaten Rokan Hulu, yang kategori baik hanya 66 responden (47,1%). Menurut asumsi peneliti, situasi ini dapat dijadikan sebagai dasar bahwasanya penyuluhan tentang pentingnya posyandu dapat digiatkan. faktor teknis penyuluhan, waktu penyuluhan yang tepat dan cara petugas memberikan penyuluhan merupakan hal yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan keluarga terutama Ibu tentang posyandu. Selain itu bisa juga diantisipasi dengan memberikan buku- buku yang berisi informasi tentang posyandu, karena dengan membaca buku-buku tersebut, masyarakat akan mengetahui informasi tentang pentingnya posyandu.

#### **c. Pendidikan**

Pada hasil penelitian didapatkan bahwa frekuensi Pendidikan responden di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas pagaran tapah Kabupaten Rokan Hulu, yang kategori Rendah 69 responden (49,3%), yang kategori Tinggi 71 responden (50,7%).

Hal ini sesuai dengan pendapat Widdah (2012) dalam artikel Pola Pikir dan Pendidikan yang menyatakan bahwa setiap manusia baik sebagai individu atau sebagai kelompok masyarakat memiliki thought style (pola pikir) yang khas dan terkadang berbeda antara satu dengan lainnya. Kekhasan dan atau perbedaan - perbedaan pola pikir manusia ini terbentuk atau dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah latar belakang pendidikan. Pola pikir ini yang kemudian juga menjiwai atau mewarnai aktifitas kehidupannya.

Menurut asumsi peneliti, faktor pendidikan ini tentunya agak sulit diubah. Latar belakang pendidikan itu bisa mempengaruhi sikap dan sifat seseorang, termasuk mempengaruhi keputusannya dalam program kesehatan. Oleh karena itu, penyuluhan merupakan aspek pendidikan non formal dalam upaya peningkatan pemahaman Ibu dalam memahami pentingnya keberadaan Posyandu dalam memantau tumbuh dan kembang balitanya.

#### **d. Pekerjaan**

Pada hasil penelitian didapatkan frekuensi Pekerjaan responden di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas pagaran tapah Kabupaten Rokan Hulu, yang kategori Bekerja 76 responden (54,3%), yang kategori Tidak bekerja 64 responden (45,7%).

Menurut Notoadmodjo (2014), pekerjaan merupakan faktor predisposisi (predisfosing

faktor) untuk mempengaruhi individu memanfaatkan fasilitas kesehatan yaitu Posyandu, artinya Ibu yang bekerja kurang mempunyai waktu membawa anaknya ke posyandu dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Menurut asumsi peneliti, meskipun dengan bekerja waktu Ibu sangat berkurang dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya di Posyandu, namun demikian hal ini bisa disikapi dengan membawa balita ke Pos pelayanan Kesehatan terdekat seperti Poskesdes dan lain-lainnya sehingga kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak tetap terpantau.

#### **e. Peran kader posyandu**

Pada hasil penelitian didapatkan bahwa frekuensi Peran Kader Posyandu di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas pagaran tapah Kabupaten Rokan Hulu, yang kategori Tidak Aktif 59 responden (42,1%), yang kategori Aktif 81 responden (57,9%). Menurut Notoadmodjo (2014), kader Posyandu merupakan faktor penguat (reinforcing faktor) untuk mempengaruhi individu memanfaatkan fasilitas kesehatan yaitu Posyandu. Menurut asumsi peneliti, kader kesehatan adalah penggerak masyarakat pada lapisan terbawah. Kader merupakan seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu.

#### **f. Peran petugas kesehatan**

Pada hasil penelitian didapatkan bahwa Peran Petugas Kesehatan di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas pagaran tapah Kabupaten Rokan Hulu, yang kategori Tidak Aktif 61 responden (43,6%), yang kategori Aktif 79 responden (56,4%).

Menurut Notoadmodjo (2014), peran petugas kesehatan juga merupakan faktor penguat (reinforcing faktor) untuk mempengaruhi individu memanfaatkan fasilitas kesehatan yaitu Posyandu. Menurut asumsi peneliti peran petugas kesehatan mempunyai peranan penting dalam menggerakkan Posyandu. Keberadaan petugas merupakan motivasi kuat bagi Ibu untuk membawa balitanya ke Posyandu.

#### **2. Analisis Bivariat**

a. Pengaruh pengetahuan dengan Cakupan Kunjungan balita ke Posyandu Pada Hasil analisis pengaruh Pengetahuan dengan Cakupan Kunjungan Posyandu di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas Pagaran Tapah Kabupaten Rokan Hulu diperoleh bahwa ada sebanyak 42 orang (56,8%) yang Pengetahuannya kurang baik yang cakupan kunjungan Posyandunya sesuai target. Sedangkan diantara responden yang Pengetahuannya Baik, ada 57 orang (86,4%) yang cakupan Kunjungan Posyandunya sesuai target. Hasil uji statistik diperoleh nilai pvalue = 0,0001, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dengan cakupan kunjungan balita ke Posyandu dengan nilai OR = 4,825, artinya responden yang bepengetahuan baik berpeluang 4,82 kali cakupan Posyandu balitanya sesuai target. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Mudawamah (2017). tentang Hubungan

antara pengetahuan tentang posyandu dengan keaktifan ibu dalam kegiatan posyandu di Desa Simo Kecamatan Kradenan Kabupaten Grobogan dengan hasil terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang posyandu dengan keaktifan ibu dalam kegiatan posyandu di Desa Simo Kecamatan Kradenan Kabupaten Grobogan yang dibuktikan dengan nilai sig (0,001) < 0,05. Hal ini juga sesuai dengan teori (Notoadmodjo, 2014) yang menyatakan bahwa Pengetahuan merupakan faktor predisposisi (predisfosing faktor) untuk mempengaruhi individu memanfaatkan fasilitas kesehatan yaitu Posyandu. Pengetahuan ini merupakan hasil dari upaya mendapatkan informasi-informasi dari lingkungan sekitar selain kegiatan rutin Posyandu satu bulan sekali. Hal ini bisa didapatkan melalui kegiatan posyandu, pada saat arisan ibu-ibu PKK yang dilakukan di balai Desa, didalam kegiatan arisan diselengi dengan pemberian-pemberian informasi positif yang dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu.

b. Pengaruh Pendidikan dengan cakupan Kunjungan balita ke Posyandu Pada Hasil analisis pengaruh Pendidikan dengan Cakupan Kunjungan Posyandu di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas Pagaran Tapah Kabupaten Rokan Hulu diperoleh bahwa ada sebanyak 38 orang (55,1%) yang Pendidikannya rendah yang cakupan kunjungan Posyandunya sesuai target. Sedangkan diantara responden yang Pendidikannya Tinggi, ada 61 orang (85,9%) yang cakupan Kunjungan Posyandunya sesuai target. Hasil uji statistik diperoleh nilai pvalue = 0,0001, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara pendidikan dengan

cakupan kunjungan balita ke Posyandu dengan nilai OR = 4,976, artinya responden yang berpendidikan tinggi berpeluang 4,97 kali cakupan Posyandu balitanya sesuai target. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Heniarti (2015) tentang Hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan sikap ibu balita dengan kunjungan ke posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Belawang, dengan hasil ada hubungan tingkat pendidikan dengan kunjungan ke Posyandu, dengan pvalue = < 0,05. Hal ini juga sesuai dengan teori Green (1980) dikutip Notoadmodjo (2014) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempermudah bagi seseorang untuk melakukan suatu perilaku kesehatan. Tingkat Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pemanfaatan fasilitas kesehatan (Posyandu). Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan yang baru sehingga pengetahuannya jadi lebih baik dan seseorang dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan semakin rasional dalam pengambilan berbagai keputusan. Hal ini tidak terlepas dari pola pikir yang dibentuk melalui latar belakang pendidikan seseorang. Dimana orang yang berpendidikan tinggi akan mudah menerima informasi, sehingga mudah termotivasi untuk melakukan kehadiran rutin ke Posyandu dibandingkan dengan pendidikan rendah. c. Pengaruh Pekerjaan dengan cakupan kunjungan balita ke Posyandu Pada Hasil analisis pengaruh pekerjaan dengan Cakupan Kunjungan Posyandu di Desa Kembang Damai Wilayah

Kerja Puskesmas Pagaran Tapah Kabupaten Rokan Hulu diperoleh bahwa ada sebanyak 44 orang (57,9%) yang bekerja yang cakupan kunjungan Posyandunya sesuai target. Sedangkan diantara responden yang tidak bekerja, ada 55 orang (85,9%) yang cakupan Kunjungan Posyandunya sesuai target. Hasil uji statistik diperoleh nilai pvalue = 0,0001, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara pekerjaan dengan cakupan kunjungan balita ke Posyandu dengan nilai OR = 4,444, artinya responden yang tidak bekerja berpeluang 4,4 kali cakupan Posyandu balitanya sesuai target.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Farida (2011) tentang “hubungan pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan kepuasan ibu terhadap posyandu dengan frekuensi kunjungan balita ke posyandu di Puskesmas 9 November dengan jenis penelitian adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner, dan hasil analisis chi square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dan faktor petugas (kepuasan ibu terhadap pelayanan posyandu) dengan frekuensi kunjungan balita ke posyandu dengan Pvalue = 0,04 dan 0,04. Hal ini juga sesuai dengan teori Notoadmodjo (2014), pekerjaan merupakan faktor predisposisi (predisfosing faktor) untuk mempengaruhi individu memanfaatkan fasilitas kesehatan yaitu Posyandu, artinya Ibu yang bekerja kurang mempunyai waktu membawa anaknya ke posyandu dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Menurut peneliti Ibu yang bekerja biasanya lebih sibuk dan tidak mempunyai waktu untuk membawa balitanya ke

Posyandu dibandingkan ibu yang tidak mempunyai pekerjaan. d. Pengaruh peran kader posyandu dengan cakupan kunjungan balita ke posyandu Pada Hasil analisis pengaruh peran kader posyandu dengan Cakupan Kunjungan Posyandu di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas Pagaran Tapah Kabupaten Rokan Hulu diperoleh bahwa ada sebanyak 25 orang (42,4%) yang tidak aktif yang cakupan kunjungan Posyandunya sesuai target. Sedangkan diantara peran kader aktif, ada 74 orang (91,4%) yang cakupan Kunjungan Posyandunya sesuai target. Hasil uji statistik diperoleh nilai pvalue = 0,0001, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara peran kader posyandu dengan cakupan kunjungan balita ke Posyandu dengan nilai OR = 14,377, artinya peran kader yang aktif berpeluang 14,37 kali cakupan Posyandu balitanya sesuai target.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ismanto dkk (2016) tentang Hubungan pengetahuan ibu dan peran kader dengan kunjungan balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng, dengan hasil Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan peran kader dengan kunjungan balita diposyandu wilayah kerja puskesmas Pineleng dengan pvalue < 0,05. Hal ini juga sesuai dengan teori (Notoadmodjo, 2014). yang menyatakan bahwa Peran kader Posyandu merupakan faktor penguat (reinforcing faktor) untuk mempengaruhi individu memanfaatkan fasilitas kesehatan yaitu Posyandu.

e. Pengaruh peran petugas kesehatan dengan cakupan kunjungan balita ke posyandu. Pada Hasil analisis pengaruh peran petugas kesehatan dengan Cakupan



Kunjungan Posyandu di Desa Kembang Damai Wilayah Kerja Puskesmas Pagaran Tapah Kabupaten Rokan Hulu diperoleh bahwa ada sebanyak 29 orang (47,5%) yang tidak aktif yang cakupan kunjungan.

Posyandunya sesuai target. Sedangkan diantara peran petugas kesehatan, ada 70 orang (88,6%) yang cakupan Kunjungan Posyandunya sesuai target. Hasil uji statistik diperoleh nilai pvalue = 0,0001, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan cakupan kunjungan balita ke Posyandu dengan nilai OR = 8,582, artinya peran petugas kesehatan yang aktif berpeluang 8,58 kali cakupan Posyandu balitanya sesuai target. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Dalam penelitian Hestri (2012) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kunjungan Ibu bayi dan balita ke Posyandu di Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2012 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor petugas kesehatan (bimbingan petugas kesehatan) dengan perilaku kunjungan ke Posyandu, dimana petugas yang melakukan bimbingan menyebabkan Ibu memanfaatkan posyandu untuk bayi dan balitanya.

Hal ini juga sesuai dengan teori Notoadmodjo (2014), peran petugas kesehatan juga merupakan faktor penguat (reinforcing faktor) untuk mempengaruhi individu memanfaatkan fasilitas kesehatan yaitu Posyandu .

## **KESIMPULAN**

1. Distribusi frekuensi kunjungan balita ke Posyandu yang sesuai target 70.7%, Distribusi frekuensi pengetahuan responden

dalam kategori baik 47,%, distribusi frekuensi pendidikan responden > SMA 50.7%, distribusi frekuensi responden yang bekerja 54,3%, distribusi frekuensi peran kader yang aktif 57,9% dan distribusi frekuensi peran petugas kesehatan yang aktif 56,4%.

2. Terdapat pengaruh yang signifikan pengetahuan dengan Cakupan Kunjungan balita ke Posyandu. Hasil uji statistik diperoleh nilai pvalue = 0,0001 dan dengan nilai OR = 4,825, artinya responden yang berpengetahuan baik berpeluang 4,82 kali cakupan Posyandu balitanya sesuai target.

3. Terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan dengan Cakupan kunjungan balita ke Posyandu. Hasil uji statistik diperoleh nilai pvalue = 0,0001, dengan nilai OR = 4,976, artinya responden yang berpendidikan tinggi berpeluang 4,97 kali cakupan Posyandu balitanya sesuai target.

4. Terdapat pengaruh yang signifikan antara pekerjaan dengan Cakupan kunjungan balita ke Posyandu. Hasil uji statistik diperoleh nilai pvalue = 0,0001, dengan nilai OR = 4,444, artinya responden yang tidak bekerja berpeluang 4,4 kali cakupan Posyandu balitanya sesuai target.

5. Terdapat pengaruh yang signifikan antara peran kader dengan Cakupan kunjungan balita ke Posyandu. Hasil uji statistik diperoleh nilai pvalue = 0,0001, dengan nilai OR = 14,377, artinya peran kader yang aktif berpeluang 14,37 kali cakupan Posyandu balitanya sesuai target.

6. Terdapat pengaruh yang signifikan antara peran petugas dengan Cakupan kunjungan balita ke Posyandu. Hasil uji statistik diperoleh nilai pvalue = 0,0001,

dengan nilai OR = 8,582, artinya peran petugas kesehatan yang aktif berpeluang 8,58 kali cakupan Posyandu balitanya sesuai target

## **SARAN**

1. Untuk Puskesmas Pagaran Tapah

a. Agar dapat meningkatkan kualitas penyuluhan yang berkaitan dengan pentingnya kunjungan ke Posyandu bagi balitanya, serta menyediakan bahan bacaan yang berkaitan dengan posyandu, pentingnya memantau tumbuh kembang balita di Posyandu dan bahan bacaan lainnya sebagai sarana informasi dalam upaya menyampaikan informasi yang berkaitan dengan posyandu.

b. Untuk Ibu yang bekerja yang tidak dapat membawa balitanya ke Posyandu hendaknya dilakukan sweeping yang anggarannya dapat digunakan dari dana Promosi Kesehatan Bantuan Operasional kesehatan (BOK). Hal ini bertujuan untuk menjamin terpantaunya tumbuh kembang balita ke Posyandu.

c. Untuk kepala Puskesmas agar dapat melakukan pengawasan, melakukan pelatihan serta memperhatikan insentif para petugas dan kader kesehatan agar kinerjanya dapat ditingkatkan

3. Untuk ibu-ibu balita

Agar dapat secara rutin membawa balitanya ke Posyandu dalam upaya memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya.

4. Untuk peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dasar untuk bahan penelitian lebih lanjut dengan mengkaji secara dalam faktor penyebab ibu tidak rutin membawa balitanya ke Posyandu.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Achadi. 2013. Seribu hari yang menentukan masa depan bangsa. Diakses melalui <http://file.persagi.org/>

Anshori. 2013. Faktor risiko kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 bulan (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Semarang Timur) Diakses melalui [www.akademik.unsri.ac.id](http://www.akademik.unsri.ac.id)

Abuya.. 2012. Effect of mother's education on child's nutritional status in the slums of Nairobi. Diakses melalui <http://www.biomedcentral.com/1471-2431/12/80>

Depkes RI. 2010. Umur Sama, Tinggi Badan Berbeda. Diakses melalui <http://www.gizikia.depkes.go.id/terbitan/umur-samatinggi-badan-berbeda/?print=print>

Hastono, Sutanto. (2010). Analisa Data Kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia

Hidayat A. 200. Metodologi Penelitian Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika

Haraha. 2014. Kepadatan Tulang, Aktifitas Fisik dan Konsumsi Makanan berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6 – 12 Tahun.

Materi Pada Pertemuan Temu Ilmiah Internasional PERSAGI XV di Yogyakarta, 25 – 30 NOVEMBER 2014. Diakses melalui <http://file.persagi.org/>

Hadiat. 2013. Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. (Peraturan Presiden RI No. 42 Tahun 2013). Jakarta : Kementerian PPN/Bappenas.

Hayati dkk. 2012. Determinan Stunting Anak Baduta : Analisis Data Riskesdas 2010. Diakses melalui <http://repository.ipb.ac.id/>

Kemenkes RI. 2009. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1218/SK/Menkes/XII/2009 tentang Pedoman Deteksi Gangguan Kesehatan Intelektual Pada Anak. Jakarta : Kemenkes RI

2013. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Jakarta : Kemenkes RI

2012. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta : Kemenkes RI

2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI

2013. Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Riau. Riskesdas 2013. Jakarta : Bapelitbangkes Kemenkes RI

Nasution. 2014. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6 – 24 Bulan di Kota Yogyakarta. melalui <http://etd.repository.ugm.ac.id/>

Notoadmodjo, S (2014). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Manusia. Jakarta : EGC

(2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Peraturan Pemerintah RI. 2012. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta ; DPR RI

Persagi. 2014. Kursus Penyegar Ilmu Gizi (KPIG), Temu Ilmiah Internasional, dan Kongres Nasional PERSAGI XV. Jakarta : DPP Persagi

Pormes dkk. 2014. Hubungan pengetahuan Orangtua Tentang Gizi dengan Stunting Pada Anak Usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado. Diakses melalui <http://ejournal.unsrat.ac.id>

Pudell dkk. 2012. Risk Factors for Stunting Among Children: A Community