

## **TUGAS AKHIR**

# **GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR RENDAHNYA PARTISIPASI IBU BALITA MEMBAWA ANAKNYA MENIMBANG DI POSYANDU KENAGARIAN GADUT TAHUN 2025**



**NASYWA ANNISA**

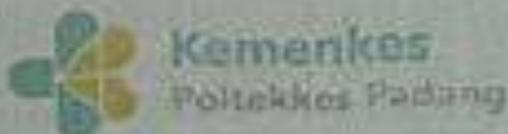
**222110180**

**PROGRAM STUDI D3 GIZI  
JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG  
2025**

## TUGAS AKHIR

# GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR RENDAHNYA PARTISIPASI IBU BALITA MEMBAWA ANAKNYA MENIMBANG DI POSYANDU KENAGARIAN GADUT TAHUN 2025

*Diujukan ke Program Studi D-III Gizi Kemenkes Poltekkes Padang Sebagai Salah  
Satu Syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya Gizi*



NASYWA ANNISA

222110180

PROGRAM STUDI D3 GIZI

JURUSAN GIZI

KEMENKES POLTEKKES PADANG

2025

## **PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Tugas akhir "Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Baha  
Membawa Anaknya Menimba Di Posyandu Kenagarian Gadut Tahun 2025"

Ditulis oleh

NAMA : Nasywa Annisa

NIM : 222110180

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

10 Juni 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

  
Endrafitkar SKM, M.Kes.

  
(Dr. Eva Yuniritha SST, M.Biomed)

NIP. 196606121989031005

NIP. 196406031994032002

Padang,

Ketua Prodi DIII Gizi

  
Dr. Hermita Basmar, SKM, MM

NIP. 196905291992032002

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**TUGAS AKHIR**

“Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membaawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gadut Tahun 2025”

Disusun Oleh :  
**Nasywa Annisa**  
NIM 222110180

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Pengaji

Pada tanggal : 12 Juni 2024

**SUSUNAN DEWAN PENGAJI**

Ketua,

**Edmen, SKM, M.Kes**  
NIP.196207291987031003



(.....)

Anggota,

**Dr. Elsie Yuniarti, SKM, MM**  
NIP. 198106282006042001



(.....)

Anggota,

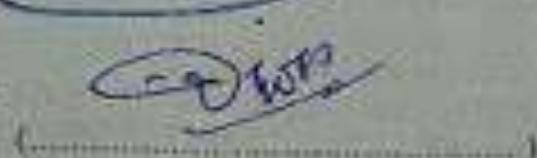
**Andrafikar SKM,M.Kes**  
NIP.196606121989031003



(.....)

Anggota,

**Dr. Eva Yuniritha SST, M.Biomed**  
NIP.196406031994032002



(.....)

Padang,  
Ketua Prodi Diploma 3



1

**Dr. Hermita Bas Umar SKM, MM**  
NIP. 196905291984052002

## **PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap	:	Nasywa Annisa
NIM	:	222110180
Tempat/Tanggal Lahir	:	Bukittinggi / 13 Oktober 2004
Tahun Masuk	:	2022
Nama PA	:	Dr. Elsyie Yuniarhi, SKM, MM
Nama Pembimbing Utama	:	Andrafikar SKM,M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping	:	Dr. Eva Yuniritha SST, M.Biomed

Menyatakan bahwa saya tidak melakukam kegiatan plagiat dalam penulisan hasil Karya Ilmiah saya, yang berjudul :

"Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gading Tahun 2025"

Jika di kemudian hari ternyata ditemukan adanya peniplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Padang, 19 Juni 2025

Yang Menyatakan,



( NASYWA ANNISA )

NIM 222110180

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Navywa Annisa

Nim : 222110180



Tanggal : 19 Juni 2025

**HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR**  
**UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai civitas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nasywa Amisa  
Nim : 222110180  
Program Studi : D3 Gizi  
Jurusan : Gizi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyentrali untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Padang Hak Bebas Noneksklusif (*Non – exclusive Royalty – Free Right*) atas tugas akhir saya yang berjudul:

Gambutan Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Memimpung Di Posyandu Keseharian Gadut Tahun 2025

Berwita perunggu yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalihmedia/transformasi, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mengpublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang  
Pada tanggal : 19 Juni 2025

Yang menyerahkan,



(Nasywa Amisa)

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN PADANG  
PRODI DIPLOMA 3 GIZI JURUSAN GIZI**

**Tugas Akhir, Juni 2025**

**Nasywa Annisa**

**Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gadut Tahun 2025**

**ABSTRAK**

Capaian tingkat partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan Posyandu masih rendah dari target nasional 85%. Puskesmas Pakan Kamis memiliki 3 Kenagarian. Kenagarian Gadut memiliki partisipasi ibu balita rendah yaitu 57%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gadut Puskesmas Pakan Kamis Tahun 2025.

Penelitian ini bersifat deskriptif menggunakan desain *Cross Sectional Study*. Dilaksanakan dari bulan Agustus 2024-Juni 2025 di Kenagarian Gadut. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *probability sampling* yaitu sebanyak 580 populasi dengan 128 sampel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi ibu balita di Posyandu Kenagarian Gadut masih kurang aktif yaitu sebanyak 59,4%. Sebagian besar ibu balita memiliki tingkat pendidikan rendah 54,7%, dan kebanyakan ibu balita tidak bekerja 57%, untuk dukungan keluarga di Kenagarian Gadut ini masih sangat kurang yaitu sebanyak 64,8%, dan jarak rumah ke tempat pelayanan posyandu tergolong jauh sebanyak 52,3%, dan untuk pendapatan orang tua balita tergolong rendah yaitu sebanyak 70,3%.

Disarankan bagi ibu balita sebaiknya tetap dapat membawa anaknya ke posyandu setiap bulan. Dan diharapkan pihak puskesmas untuk lebih mengembangkan dan mengoptimalkan program kegiatan posyandu.

**vi+ 36 Halaman, 8 tabel**

**Kata Kunci : Partisipasi Ibu Balita, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Dukungan Keluarga, Jarak, Pendapatan Orang Tua**

**Daftar Pustaka : 21 (2019-2024)**

**MINISTRY OF HEALTH PADANG POLTEKKES  
NUTRITION OF DEPARTMENT**

**Final Project, June 2025**  
**Nasywa Annisa**

**Overview of Factors of Low Participation of Mothers of Toddlers Bringing Their Children to Be Weighed at the Kenagarian Gadut Posyandu in 2025**

**ABSTRACT**

The community participation rate in utilizing Posyandu (Integrated Health Service Post) services remains below the national target of 85%. Pakan Kamis Public Health Center oversees three *Kenagarian*, with Gadut Village showing a particularly low participation rate among mothers of toddlers, recorded at only 57%. This study aims to describe the factors contributing to the low participation of mothers in bringing their toddlers for monthly weighing at the Posyandu in Gadut Village, under the Pakan Kamis Public Health Center, in 2025.

This research is descriptive in nature and employs a cross-sectional study design. It was conducted from August 2024 to June 2025 in Gadut Village. A probability sampling technique was used to select 128 respondents from a population of 580.

The findings revealed that 59.4% of mothers were not actively participating in Posyandu activities. A significant proportion of mothers had low educational attainment (54.7%) and were unemployed (57%). Family support was reported to be lacking in 64.8% of cases. Furthermore, 52.3% of respondents lived far from the Posyandu, and 70.3% of parents had low household income.

It is recommended that mothers to bring their children to the Posyandu every month. Additionally, it is expected that the health center will further develop and optimize Posyandu programs to increase community engagement.

**vi + 36 pages, 8 tables**

**Keywords: Maternal Participation, Maternal Education, Maternal Occupation, Family Support, Distance, Parental Income**

**References: 21 (2019–2024)**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat- Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka menyelesaikan Mata Kuliah Tugas Akhir. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari bapak Andrafikar SKM,M.Kes selaku pembimbing utama dan ibu Dr. Eva Yuniritha SST, M.Biomed selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
3. Ibu Dr.Hermita Bus Umar, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Gizi Kemenkes Poltekkes Padang
4. Ibu Dr.Elsyie Yuniarti, SKM, MM selaku pembimbing akademik
5. Bapak dan Ibu Dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Kemenkes Kemenkes Padang
6. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang telah memberikan kasih sayang, bimbingan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
7. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam masa perkuliahan dan proses penyelesaian Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis sangat menerima kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Tugas Akhir ini.

Padang, Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

<b>Persetujuan Pembimbing</b>	1
<b>Halaman Pengesahan</b>	2
<b>Tugas Akhir</b>	3
<b>Halaman Pernyataan Originalitas</b>	4
<b>Abstrak</b>	5
<b>Kata Pengantar</b>	6
<b>Daftar ISI</b>	7
<b>Daftar Gambar</b>	8
<b>Daftar Tabel</b>	9
<b>Daftar LAMPIRAN</b>	10
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	11
A. Latar Belakang .....	11
B. Rumusan Masalah .....	12
C. Tujuan Masalah .....	12
1. Tujuan Umum.....	12
2. Tujuan Khusus.....	12
D. Manfaat Penelitian.....	13
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	13
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	14
A. Landasan Teori.....	14
1. Posyandu .....	14
2. Partisipasi Ibu Menimbang Balita .....	18
B. Kerangka Teori.....	19
C. Kerangka Konsep .....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	21
A. Desain Penelitian.....	21
B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan .....	21
C. Populasi dan Sampel .....	21
D. Teknik Sampling .....	22
E. Teknik Pengumpulan Data .....	22
F. Teknik Pengolah Data .....	22
G. Analisis Data.....	23
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	24
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	24
B. Hasil Penelitian .....	24
1. Karakteristik Responden.....	24
2. Analisis Univariat.....	25

C. Pembahasan .....	29
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>36</b>
A. KESIMPULAN .....	36
B. SARAN .....	36

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **DAFTAR GAMBAR**

<b>Gambar 1</b> Kerangka Teori .....	15
<b>Gambar 2</b> Kerangka Konsep .....	16

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2. 1</b> Defenisi Operasional.....	17
<b>Tabel 4. 1</b> Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur.....	25
<b>Tabel 4. 2</b> Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu.....	25
<b>Tabel 4. 3</b> Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Balita di Posyandu Kenagarian Gadut .....	26
<b>Tabel 4.4</b> Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Balita di Posyandu Kenagarian Gadut .....	26
<b>Tabel 4.5</b> Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Balita di Posyandu Kenagarian Gadut .....	27
<b>Tabel 4.6</b> Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak dari Rumah ke Tempat Pelayanan Posyandu Kenagarian .....	27
<b>Tabel 4.7</b> Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Orang Tua Balita di Posyandu Kenagarian Gadut .....	28
<b>Tabel 4.8</b> Ditribusi Frekuensi Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Dukungan Keluarga, Jarak Dari Rumah Ke Tempat Pelayanan Posyandu, Tingkat Pendapatan Orang Tua Terhadap Partisipasi Ibu Balita di Posyandu Kenagarian Gadut Tahun 2025.....	28

## **DAFTAR LAMPIRAN**

<b>LAMPIRAN 1 .....</b>	<b>42</b>
<b>LAMPIRAN 2 .....</b>	<b>43</b>
<b>LAMPIRAN 3 .....</b>	<b>46</b>
<b>LAMPIRAN 4 .....</b>	<b>57</b>
<b>LAMPIRAN 5 .....</b>	<b>64</b>
<b>LAMPIRAN 6 .....</b>	<b>68</b>
<b>LAMPIRAN 7 .....</b>	<b>69</b>
<b>LAMPIRAN 8 .....</b>	<b>70</b>
<b>LAMPIRAN 9 .....</b>	<b>71</b>
<b>LAMPIRAN 10 .....</b>	<b>72</b>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masa balita merupakan fase penting dalam kehidupan anak, dimana pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan pesat. Periode tumbuh kembang masa balita terdiri dari perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, dan emosional berjalan dengan tepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Pemantauan terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita perlu dilakukan setiap bulan. Salah satu cara untuk memantau adalah dengan menimbang balita di Posyandu. Kegiatan penimbangan bulanan ini merupakan hal yang wajib dilaksanakan setiap kali Posyandu diadakan<sup>1</sup>.

Posyandu salah satu upaya kesehatan yang strategis, berfungsi sebagai media promosi dan sarana pemantauan pertumbuhan bayi dan balita. Kegiatan Posyandu diharapkan dapat mendeteksi kasus gizi buruk secara dini di masyarakat, sehingga tidak berkembang menjadi masalah yang lebih serius. Jumlah balita yang ditimbang di Posyandu dapat menjadi indikator partisipasi masyarakat dalam program tersebut. Keaktifan ibu dalam menimbang bayi di Posyandu menjadi perhatian utama, agar pertumbuhan dan perkembangan balita dapat terpantau dengan baik. Perbaikan status gizi masyarakat menjadi salah satu fokus utama dengan mengurangi prevalensi balita yang mengalami gizi buruk/kurang dan prevalensi balita stunting. Oleh karena itu, peran posyandu sangat penting dalam memantau pertumbuhan, perkembangan, serta status gizi dan kesehatan bayi, balita, dan ibu balita.<sup>2</sup>.

Kegiatan posyandu dilakukan 1 kali setiap bulan yang diselenggarakan oleh kader bersama masyarakat. Indikator ketercapaian posyandu adalah 85% balita yang hadir dalam setiap kali kunjungan balita di posyandu<sup>3</sup>. Keikutsertaan aktif ibu yang memiliki balita dalam kegiatan posyandu memberikan pengaruh yang

sangat besar terhadap perkembangan balita. Dampak positifnya ibu bisa memantau perkembangan anak setiap bulan, mengetahui apakah terjadi peningkatan berat badan atau tidak, serta membandingkan tingkat keaktifan anaknya dengan anak-anak lain saat mengikuti permainan edukatif di Posyandu. Dampak negatif jika ibu tidak ikut Posyandu, mereka tidak akan mengetahui perkembangan anak setiap bulan, tidak bisa memantau kenaikan berat badan anak, serta tidak memperoleh informasi terbaru mengenai imunisasi, vaksinasi, atau vitamin yang diperlukan untuk mendukung tumbuh kembang balita. Hal ini juga dapat menyebabkan perkembangan anak dan berisiko pada masalah gizi buruk pada anak<sup>4</sup>.

Pemantauan pertumbuhan balita dapat dilakukan melalui penimbangan berat badan bulanan di Posyandu. Kegiatan ini merupakan upaya masyarakat untuk mengawasi perkembangan anak. Tingkat partisipasi dapat diukur dengan membandingkan jumlah balita di wilayah Posyandu dengan yang datang untuk ditimbang. Selain itu, cakupan juga mencerminkan peran serta masyarakat dan aktivitas kader dalam mendorong partisipasi. Berbagai faktor mempengaruhi kunjungan ibu balita ke Posyandu, termasuk usia ibu, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, jarak ke Posyandu, serta dukungan dari keluarga dan tokoh masyarakat<sup>5</sup>.

Hasil penelitian Ediana, menyatakan bahwa partisipasi ibu ke posyandu masih rendah. Beberapa faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu ke posyandu adalah pengetahuan, umur, pendidikan, kesibukan ibu karena alasan pekerjaan, jarak dan keterjangkauan posyandu<sup>6</sup>. Teori dasar dari Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yakni : faktor predisposisi (umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap), faktor pendukung (jarak ke fasilitas kesehatan), faktor pendorong (dukungan keluarga dan tokoh masyarakat)<sup>7</sup>.

Data profil kesehatan Indonesia menjelaskan rata-rata balita yang ditimbang pada tahun 2022 adalah 74,1% anak per bulan. Persentase tertinggi dicapai oleh

Provinsi Nusa Tenggara Barat yaitu sebesar 85,8%, sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat yaitu sebesar 29,7%<sup>8</sup>.

Tilatang Kamang salah satu dari 16 kecamatan yang ada di Kabupaten Agam yang memiliki partisipasi ibu balita menimbang anaknya ke posyandu rendah. Berdasarkan data Statistik Sektoral Kabupaten Agam pada tahun 2023 didapatkan data terendah dari seluruh Kecamatan adalah Kecamatan Tilatang Kamang dengan jumlah 65,87%<sup>9</sup>.

Puskesmas Pakan Kamis memiliki 3 Kenagarian. Berdasarkan data laporan bulanan pada bulan September tahun 2024 diperoleh jumlah partisipasi ibu yang menimbang anaknya ke posyandu di Kenagarian Gadut hanya 57,%. Persentase tertinggi terdapat di Jorong PSB yaitu sebesar 80,7%. Sedangkan persentase terendah terdapat di Jorong PGRM yaitu sebesar 40,4%.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk meneliti “**Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gadut Tahun 2025**”

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gadut Tahun 2025?

## **C. Tujuan Masalah**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gadut Tahun 2025?

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi partisipasi ibu balita di Posyandu, Kenagarian Gadut.

- b. Diketahui distribusi frekuensi pendidikan ibu balita di Posyandu, Kenagarian Gadut.
- c. Diketahui distribusi frekuensi pekerjaan ibu balita di Posyandu, Kenagarian Gadut.
- d. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga balita di Posyandu, Kenagarian Gadut.
- e. Diketahui distribusi frekuensi jarak dari rumah ke tempat pelayanan Posyandu, Kenagarian Gadut.
- f. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pendapatan orang tua balita di Posyandu, Kenagarian Gadut.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

### **1. Untuk Ibu Balita**

Dapat dijadikan sebagai bahan ajaran atau dijadikan sebagai bahan penyuluhan untuk Ibu Balita di Posyandu, Kenagarian Gadut dan memberikan pemahaman dan pengetahuan tentang manfaat dan pentingnya pelayanan Posyandu bagi balita.

### **2. Untuk Posyandu**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan khusus terhadap upaya penanganan faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya partisipasi ibu balita, sehingga dapat meminimalisasi tingkat pelayanan kesehatan balita.

### **3. Untuk Peneliti**

Sebagai sarana untuk menerapkan dan mengembangkan ilmu secara teoritik yang diperoleh di perkuliahan serta untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya gizi masyarakat.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini berfokus pada ibu yang memiliki anak balita di Kenagarian Gadut. Penelitian ini dilakukan dari bulan Agustus sampai dengan bulan Juni tahun 2025. Adapun hal yang yang diteliti di sini yaitu membahas tentang Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gadut Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode survey dan wawancara.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Posyandu**

###### a. Pengertian Posyandu

Posyandu adalah salah satu bentuk layanan kesehatan yang dilaksanakan di tingkat desa untuk memudahkan masyarakat, terutama ibu hamil dan anak balita, dalam mengakses layanan kesehatan dasar. Keaktifan keluarga dan keberhasilan dalam menjalankan setiap kegiatan di posyandu sangat berpengaruh terhadap status gizi anak balita. Salah satu tujuan utama posyandu adalah untuk memantau dan meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya pada kelompok rentan seperti anak balita dan ibu hamil. Posyandu diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam menurunkan angka kematian dan kesakitan balita, serta dalam meningkatkan status gizi mereka. Dengan kegiatan yang rutin, seperti pemantauan pertumbuhan anak, pemberian imunisasi, serta penyuluhan mengenai pola makan sehat, posyandu menjadi pendekatan yang efektif untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di tingkat desa dan menanggulangi masalah gizi buruk. Keterlibatan aktif masyarakat, baik orang tua, kader kesehatan, maupun tenaga medis, dalam posyandu sangat penting untuk mencapai tujuan ini<sup>10</sup>.

###### b. Tujuan Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah salah satu bentuk upaya pemerintah dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, khususnya bagi ibu hamil, ibu menyusui, bayi, balita, dan pasangan usia subur (PUS). Tujuan utama penyelenggaraan posyandu adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan kelompok-kelompok tersebut dengan memberikan layanan kesehatan dasar secara terjangkau dan mudah diakses oleh masyarakat setempat. Proses perencanaan dan pengembangan

posyandu melibatkan kader, yang merupakan anggota masyarakat yang dipilih oleh dan untuk masyarakat itu sendiri. Kader ini biasanya terlatih di bidang Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan (Kes), serta dibimbing oleh tim pembina dari Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa (LKMD) di tingkat kecamatan. Pemilihan kader juga mempertimbangkan kemampuan mereka untuk bekerja secara sukarela, memiliki kemampuan membaca dan menulis, serta mempunyai waktu untuk melayani masyarakat<sup>10</sup>.

Kegiatan posyandu pada umumnya dilaksanakan sebulan sekali dan diadakan di lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Tempat pelaksanaan posyandu biasanya ditentukan berdasarkan kesepakatan bersama masyarakat setempat. Layanan yang diberikan dalam posyandu mencakup pemeriksaan kesehatan ibu hamil, penimbangan dan pemeriksaan kesehatan bayi dan balita, penyuluhan tentang kesehatan, serta pembagian suplemen gizi bagi ibu dan anak. Dengan adanya posyandu, diharapkan dapat membantu meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan serta mengurangi angka kematian ibu dan anak<sup>10</sup>.

#### c. Kegiatan dan Tingkat Perkembangan Posyandu

Kegiatan utama di Posyandu memang sangat beragam dan bertujuan untuk mendukung kesehatan masyarakat, khususnya ibu dan anak. Berikut adalah rincian kegiatan yang umumnya dilakukan di Posyandu, serta tahapan pelaksanaannya:

Kegiatan Utama di Posyandu :

##### 1) Pemantauan Tumbuh Kembang Balita

Posyandu melakukan pemantauan secara rutin terhadap perkembangan fisik dan perkembangan lainnya pada balita, seperti berat badan, tinggi badan, dan perkembangan motorik serta kecerdasan.

##### 2) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Termasuk pemeriksaan kesehatan ibu hamil, serta pemberian imunisasi untuk mencegah penyakit berbahaya pada anak-anak. Imunisasi yang diberikan meliputi imunisasi dasar lengkap seperti BCG, polio, DPT, campak, dan hepatitis B.

3) Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Posyandu memberikan penyuluhan mengenai pentingnya kebersihan untuk mencegah diare serta pemberian Oralit (larutan rehidrasi) bagi anak yang terinfeksi diare.

4) Pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Posyandu memberikan informasi dan layanan terkait program KB, seperti konseling tentang kontrasepsi, serta pemberian alat kontrasepsi seperti pil, suntikan, kondom, dan alat kontrasepsi lainnya.

5) Penyuluhan dan Konseling

Posyandu juga memberikan penyuluhan mengenai berbagai masalah kesehatan, gizi, kebersihan, serta pola hidup sehat kepada masyarakat. Jika diperlukan, masyarakat juga dapat diberikan rujukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan lebih lanjut di fasilitas kesehatan lainnya.<sup>11</sup>

### Tahapan Pelaksanaan Posyandu

1) Persiapan Pelaksanaan Posyandu (H-1)

Sebelum hari pelaksanaan Posyandu, ada persiapan yang dilakukan, seperti pengecekan alat dan bahan, perencanaan kegiatan, serta koordinasi antara kader Posyandu dan tenaga kesehatan yang terlibat.

2) Pelaksanaan Posyandu

Pada hari pelaksanaan, kegiatan Posyandu dimulai dengan pembukaan dan dilanjutkan dengan berbagai pelayanan, seperti pemeriksaan kesehatan, pemberian imunisasi, pemantauan tumbuh kembang balita, serta kegiatan penyuluhan dan konseling kepada keluarga.

3) Kegiatan di Luar Hari Buka Posyandu (H+1)

Setelah hari pelaksanaan Posyandu, kegiatan lanjutan bisa meliputi kunjungan rumah oleh kader untuk memberikan pemantauan lanjutan kepada keluarga, khususnya ibu dan anak. Kader juga bisa memberikan edukasi tambahan dan memastikan bahwa pelayanan Posyandu yang telah diberikan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat.<sup>11</sup>

Tingkat perkembangan posyandu secara umum dibedakan menjadi atas 4 tingkat sebagai berikut :

1) Posyandu Pratama

- a) Posyandu yang belum mantap, dengan kegiatan bulanan yang belum rutin dilaksanakan.
- b) Jumlah kader terbatas, kurang dari 5 orang.
- c) Kendala utama adalah kurangnya kesiapan masyarakat dan terbatasnya jumlah kader.

2) Posyandu Madya

- a) Posyandu yang telah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun.
- b) Jumlah kader rata-rata lima orang atau lebih.
- c) Cakupan kelima kegiatan utama masih rendah, yaitu kurang dari 50%.

3) Posyandu Purnama

- a) Posyandu yang melaksanakan lebih dari 8 kegiatan per tahun.
- b) Jumlah kader minimal lima orang.
- c) Cakupan kegiatan utama lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, dan telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola masyarakat, meskipun pesertanya kurang dari 50% keluarga (KK) di wilayah kerja Posyandu.

4) Posyandu Mandiri

- a) Posyandu yang mampu melaksanakan lebih dari 8 kegiatan per tahun dengan rata-rata jumlah kader lima orang atau lebih.

- b) Cakupan kelima kegiatan utama lebih dari 50%.
- c) Posyandu ini juga dapat menyelenggarakan program tambahan dan memiliki sumber pembiayaan yang dikelola masyarakat, dengan partisipasi lebih dari 50% KK di wilayah kerjanya.
- d) Intervensi berupa pembinaan, termasuk pada program dana sehat, untuk memastikan keberlanjutan Posyandu<sup>12</sup>.

Indikator keberhasilan posyandu tergambar melalui cakupan SKDN. SKDN merupakan suatu sistem pencatatan dan pelaporan hasil penimbangan balita di posyandu dalam ruang lingkup kelurahan. Penjelasan mengenai SKDN, yaitu :

S : jumlah seluruh balita yang ada di wilayah kerja posyandu.

K : jumlah balita yang terdaftar dan memiliki KMS.

D : jumlah balita yang berkunjung dan ditimbang.

N : jumlah balita yang naik berat badannya.<sup>11</sup>

## **2. Partisipasi Ibu Menimbang Balita**

### a. Pengertian Partisipasi

Partisipasi adalah keterlibatan mental dan emosional seseorang dalam situasi kelompok yang mendorong mereka untuk mendukung pencapaian tujuan kelompok tersebut dan turut bertanggung jawab terhadapnya. Pendapat lain menyatakan bahwa partisipasi mencakup keterlibatan pemikiran dan perasaan para anggota kelompok dalam situasi yang ada, serta tanggung jawab mereka terhadap kelompok tersebut. Partisipasi juga dapat berarti bahwa pembuat keputusan mendorong kelompok atau masyarakat untuk ikut terlibat, baik dalam bentuk memberikan saran, pendapat, barang, keterampilan, bahan, maupun jasa. Selain itu, partisipasi juga mencakup pemahaman kelompok tentang masalah yang dihadapi, penilaian terhadap berbagai pilihan, pengambilan keputusan, serta penyelesaian masalah yang ada<sup>10</sup>.

### b. Partisipasi Ibu Balita

Partisipasi ibu balita merujuk pada tindakan mengunjungi suatu tempat. Kunjungan balita ke Posyandu berarti balita datang ke posyandu untuk menerima layanan kesehatan seperti penimbangan, imunisasi, penyuluhan gizi, dan lain-lain. Kunjungan balita yang ideal adalah dilakukan secara rutin setiap bulan, yaitu sebanyak 12 kali dalam setahun. Seorang ibu balita dianggap aktif mengunjungi posyandu jika ia hadir minimal 8 kali dalam setahun, sementara jika kunjungannya kurang dari 8 kali dalam setahun, ibu tersebut dianggap tidak aktif<sup>11</sup>.

### c. Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Membawa Balita ke Posyandu

Partisipasi ibu balita ke Posyandu erat kaitannya dengan perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan hakekatnya adalah hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan ibu dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan balitanya. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi atau terbentuk dari beberapa faktor. Lawrence Green menjelaskan dalam Notoatmodjo menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor pokok yaitu :

1) Faktor predisposisi adalah faktor yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku, yang tercermin dalam bentuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.

#### a) Tingkat Pengetahuan

Tingginya tingkat pengetahuan ibu balita tentang posyandu dapat membentuk sikap positif terhadap program tersebut, khususnya dalam hal kehadiran ibu balita ke posyandu, yang berdampak pada peningkatan keaktifan dalam pelaksanaan posyandu. Pengetahuan seseorang sangat mempengaruhi perilaku individu, di mana semakin baik pemahaman seorang ibu tentang manfaat posyandu, semakin besar pula kesadarannya untuk terlibat dalam program posyandu

#### b) Pekerjaan Ibu

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan untuk mencari nafkah. Pada umumnya, bekerja memerlukan waktu yang cukup banyak. Bagi ibu-ibu, bekerja akan mempengaruhi kehidupan keluarga dan mengurangi waktu untuk merawat anak. Oleh karena itu, ibu yang memiliki balita dan bekerja di luar rumah mungkin akan kesulitan untuk berpartisipasi dalam kegiatan posyandu, atau bahkan tidak memiliki waktu sama sekali. Sebaliknya, ibu rumah tangga cenderung memiliki waktu lebih banyak untuk beristirahat dan mengajak anaknya ke posyandu.

c) Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan adalah proses pembimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar mereka dapat memahami suatu hal. Tidak dapat dipungkiri, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi, yang pada akhirnya akan meningkatkan pengetahuan mereka. Sebaliknya, rendahnya tingkat pendidikan seseorang dapat menghambat perkembangan sikap mereka terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru. Tingkat pendidikan juga berpengaruh pada kemampuan seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan kesehatan yang diperoleh. Oleh karena itu, pendidikan sangat penting agar seseorang lebih peka terhadap informasi dan dapat segera mengambil tindakan yang diperlukan. Kebutuhan akan informasi ini akan mempengaruhi sejauh mana ibu aktif mengikuti kegiatan posyandu<sup>11</sup>.

d) Tingkat Pendapatan

Tingkat pendapatan individu dalam suatu masyarakat memiliki pengaruh yang cukup signifikan terhadap partisipasi mereka dalam berbagai kegiatan sosial maupun ekonomi. Secara umum, semakin tinggi pendapatan yang dimiliki oleh seseorang, semakin besar pula peluang dan kemampuannya untuk terlibat secara aktif dalam berbagai bentuk aktivitas di lingkungan masyarakatnya. Hal ini

disebabkan karena pendapatan yang tinggi memungkinkan individu untuk memiliki sumber daya yang cukup, baik dalam bentuk waktu, tenaga, maupun finansial, yang semuanya sangat dibutuhkan dalam menunjang keterlibatan dalam berbagai kegiatan. Sebaliknya, apabila seseorang memiliki pendapatan yang rendah, maka hal tersebut bisa menjadi penghambat dalam partisipasinya. Keterbatasan ekonomi dapat membatasi kemampuannya untuk berkontribusi, terutama dalam kegiatan yang memerlukan investasi berupa uang, tenaga, atau bahkan waktu. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa semakin rendah penghasilan seseorang, maka kemungkinan untuk ikut berperan serta dalam kegiatan masyarakat pun akan semakin kecil, karena adanya keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan dasar dan berinvestasi dalam kegiatan sosial<sup>13</sup>.

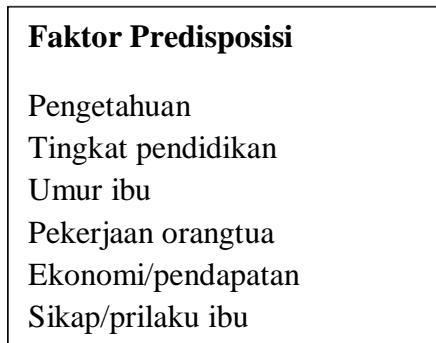
## 2) Faktor Pendukung (*enabling factor*)

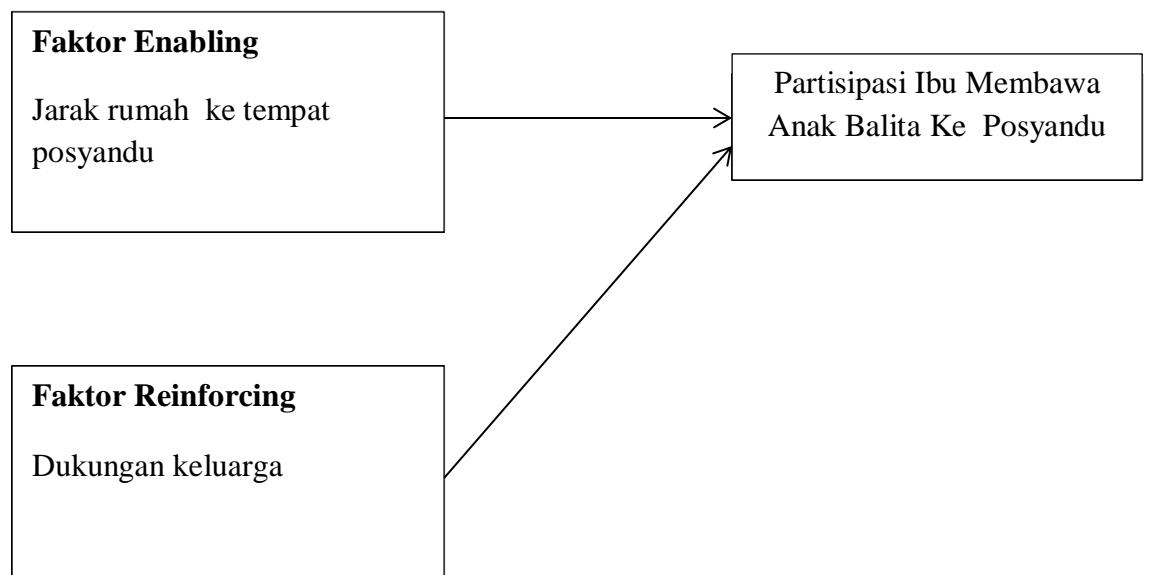
Jarak antara tempat tinggal dan posyandu memiliki pengaruh besar terhadap kehadiran dan partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu. Hal ini sejalan dengan pendapat Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2015), yang menyatakan bahwa faktor lingkungan fisik atau lokasi geografis mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat, termasuk kesehatan ibu dan balita. Ketidakhadiran ibu balita di posyandu sering disebabkan oleh jarak rumah yang jauh dari posyandu, sehingga mereka enggan untuk mengikuti kegiatan tersebut. Semakin dekat jarak tempat tinggal dengan pusat pelayanan kesehatan, semakin sering pula kunjungan yang dilakukan. Sebaliknya, jarak yang jauh akan mengurangi frekuensi kunjungan. Jarak yang jauh sangat mempengaruhi kebiasaan masyarakat untuk rutin mengunjungi posyandu setiap bulan, meskipun pengetahuan ibu tentang posyandu sudah memadai, karena perjalanan yang jauh dapat menghalangi ibu untuk hadir secara rutin<sup>11</sup>.

### 3) Faktor Pendorong (*reinforcing factor*)

Dukungan keluarga merupakan dorongan yang kuat yang mendorong individu (manusia) untuk berperilaku tertentu. Seorang ibu atau pengasuh balita cenderung aktif mengikuti kegiatan posyandu jika mendapatkan dorongan dari keluarga dekat. Peran keluarga sangat penting dalam menjaga dan mempertahankan status gizi balita agar tetap optimal. Keluarga adalah sistem utama yang mengatur dan melaksanakan perilaku sehat serta perawatan kesehatan, di mana mereka memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan merawat anggota keluarga secara bersama-sama. Keluarga memiliki tanggung jawab utama untuk memulai dan mengoordinasikan pelayanan yang diberikan oleh para profesional kesehatan<sup>11</sup>

## B. Kerangka Teori





**Gambar 1 Kerangka Teori**

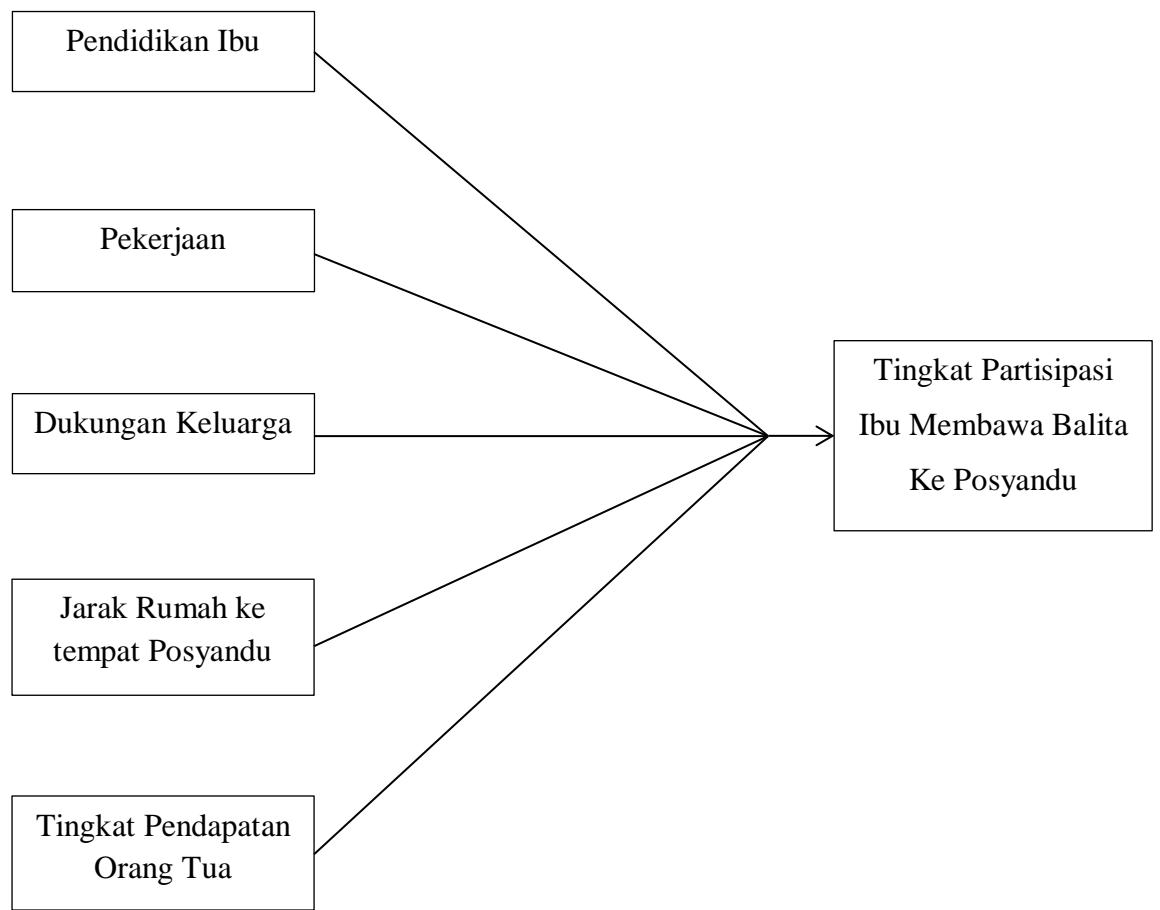
Sumber : Modifikasi Teori Lawrence Green dalam Nototmodjo (2015)

### C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang ada, peneliti memilih kerangka konsep sebagai variable untuk penelitian. Terdiri dari faktor *predisposisi* yaitu pendidikan ibu, pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga sedangkan faktor *enabling* jarak dari rumah ketempat posyandu, dan faktor *reinforcing* dukungan keluarga.

*Independen*

*Dependen*



**Gambar 2 Kerangka Konsep**

## D. Defenisi Operasional

**Tabel 2. 1 Defenisi Operasional**

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Tingkat partisipasi ibu balita ke posyandu	Frekuensi ibu membawa anak balitanya ke posyandu untuk ditimbang berat badannya.(D/S)	Wawancara	Kuisisioner	Dikelompokkan menjadi : 1. Tidak aktif (< 8 kali dalam 1 tahun) 2. Aktif ( $\geq 8$ kali dalam 1 tahun) Sumber : <sup>11</sup>	Ordinal
2	Pendidikan Ibu	Tingkat pendidikan terakhir ibu balita yang diperoleh melalui lembaga pendidikan hingga mendapatkan ijazah.	Wawancara	Kuisisioner	Dikelompokkan menjadi : 1. Rendah (Tidak sekolah, SD dan SMP) 2. Tinggi (SMA-Pendidikan Lanjut) Sumber : <sup>14</sup>	Ordinal
3	Pekerjaan Ibu	Kegiatan yang dilakukan ibu balita setiap hari untuk membantu perekonomian keluarga	Wawancara	Kuisisioner	Dikelompokkan menjadi : 1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal

4	Dukungan Keluarga	Seorang ibu balita cenderung aktif mengikuti kegiatan posyandu jika mendapatkan dorongan dari keluarga dekat.	Wawancara	Kuisioner	Dikelompokkan menjadi : 1. Kurang (apabila skor 1-4) 2. Baik (apabila skor 5-9)	Ordinal
5	Jarak rumah ketempat posyandu	Ukuran jauh dekatnya dari rumah atau tempat tinggal ibu balita ke Posyandu.	Wawancara	Kuisioner	Dikelompokkan menjadi : 1. Jauh ( $>1$ km) 2. Dekat ( $\leq 1$ km) Sumber : <sup>15</sup>	Ordinal
6	Tingkat Pendapatan	Jumlah pendapatan tetap dan sampingan dari suami dan istri yang bekerja dalam 1 bulan.	Wawancara	Kuisioner	Dikelompokkan menjadi : 1. Rendah $\leq$ (Rp. 866.000,- / Perkapita) 2. Tinggi $>$ (Rp. 866.000,- / Perkapita) Sumber : <sup>9</sup>	Ordinal

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan keadaan suatu objek secara objektif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross-Sectional Study*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mempelajari hubungan antara faktor risiko dan dampaknya melalui observasi atau pengumpulan data. Penelitian cross-sectional hanya dilakukan pada satu waktu tertentu, dengan pengukuran terhadap variabel subjek pada saat penelitian dilakukan<sup>16</sup>.

Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan variabel independen (faktor pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, jarak ke tempat pelayanan posyandu, dan tingkat pendapatan) di Posyandu, Kenagarian Gadut Tahun 2025.

#### **B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Kenagarian Gadut.

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Agustus Tahun 2024 hingga bulan Juni Tahun 2025.

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

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita di Kenagarian Gadut, wilayah kerja Puskesmas Pakan Kamis Kabupaten Agam. Jumlah balita yang berada sekitar Kenagarian Gadut pada bulan September 2024 sekitar 580 balita.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang diharapkan dapat mencerminkan karakteristik populasi secara keseluruhan. Proses pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus finit yaitu dengan rumus :

$$n = \frac{\left( Z_{1-\frac{d}{2}} \right)^2 \times P \times (1-P) \times N}{d^2(N-1) + \left( Z_{1-\frac{d}{2}} \right)^2 \times P \times (1-P)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,57 \times (1-0,57) \times 580}{0,08^2 \times (580-1) + (1,96)^2 \times 0,57 \times (1-0,57)}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,57 \times (0,43) \times 580}{0,0064 \times 579 + 3,84 \times 0,57 \times 0,43}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,245 \times 580}{3,70 + 2,18 \times 0,43}$$

$$n = \frac{545,66}{4,63}$$

$$n = 117 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

P = estimator proposi populasi 57%. (total yang datang dibagi jumlah sasaran x 100)

d = presisi/ derajat akurasi yang diinginkan 8%

N = jumlah populasi 580 sampel

$(Z_{1-\alpha/2})$  = nilai z pada tingkat kepercayaan tertentu (95% = 1,96)

Dari hasil perhitungan diatas diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 117 sampel, kemudian untuk menjaga apabila ada kesalahan atau ketidak lengkapan data, maka besar sampel ditambah 10% sehingga besar sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 128 sampel.

#### **D. Teknik Sampling**

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan probability sampling. Probability sampling adalah metode pengambilan sampel yang menggunakan beberapa bentuk pemilihan acak. Salah satu metode yang digunakan adalah *simple random sampling*, di mana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel. Sampel untuk 4 jorong yaitu 128 sampel. Adapun jumlah sampel per jorongnya sebagai berikut :

$$\text{Jorong} = \frac{\text{populasi jorong}}{\text{populasi nagari}} \times \text{jumlah sampel}$$

$$\text{Jorong PGRM} = \frac{117}{580} \times 128 = 29 \text{ sampel}$$

$$\text{Jorong Komalin} = \frac{145}{580} \times 128 = 33 \text{ sampel}$$

$$\text{Jorong Kambing VII} = \frac{133}{580} \times 128 = 31 \text{ sampel}$$

$$\text{Jorong Kalung} = \frac{158}{580} \times 128 = 35 \text{ sampel}$$

Untuk dapat melakukan metode ini, yang harus dilakukan peneliti adalah memastikan bahwa semua anggota populasi sudah dimasukkan ke dalam daftar induk dan subjeknya dipilih secara acak dari daftar induk tersebut. Artinya, dalam sampel acak sederhana ini, setiap anggota populasi diberi tanda pengenal. Kemudian mereka yang terpilih dalam sampel diambil secara acak atau dengan menggunakan aplikasi spin di handphone.

## E. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan langsung di lokasi penelitian. Data tingkat pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, jarak rumah ke tempat posyandu, pendapatan keluarga dilakukan dengan wawancara. Proses pengambilan data dibantu oleh seorang teman yang telah memahami kesepakatan mengenai penelitian yang akan dilaksanakan dan mengetahui apa saja yang dibutuhkan oleh peneliti.

### 2. Data Sekunder

Data sekunder merujuk pada data tambahan yang mendukung data primer dan memiliki kaitan dengan penelitian. Data yang diperoleh berupa data partisipasi ibu balita setiap bulannya, gambaran umum mengenai lokasi yang digunakan sebagai sampel penelitian serta data jumlah balita yang diperoleh dari Puskesmas Pakan Kamis.

## F. Teknik Pengolah Data

Menurut (Notoatmodjo, 2018) langkah-langkah pengolahan data secara manual pada umumnya adalah sebagai berikut :

### 1. *Editing*

Hasil observasi yang dikumpulkan melalui lembar observasi perlu diproses terlebih dahulu. Secara umum, editing adalah kegiatan untuk memeriksa dan memperbaiki isi formulir atau lembar observasi, dengan memastikan bahwa semua bagian telah diisi secara lengkap.

### 2. *Coding*

Setelah seluruh lembar observasi selesai disiapkan atau diedit, tahap selanjutnya adalah pengkodean, yaitu proses mengubah data yang berupa kalimat atau huruf menjadi data numerik atau angka. Pengkodean ini sangat berguna untuk mempermudah proses pemasukan data. Proses pengelompokan dan pemberian kode atau nilai pada setiap langkah bertujuan untuk memudahkan entri dan analisis data.

- a. Partisipasi Ibu
    - 1. Tidak aktif (< 8 kali dalam 1 tahun)
    - 2. Aktif ( $\geq 8$  kali dalam 1 tahun)
  - b. Pendidikan Ibu
    - 1. Rendah (Tidak sekolah, SD dan SMP)
    - 2. Tinggi (SMA – Pendidikan Lanjut)
  - c. Pekerjaan Ibu
    - 1. Bekerja
    - 2. Tidak berkerja
  - d. Dukungan Keluarga
    - 1. Kurang (apabila skor 1-4)
    - 2. Baik (apabila skor 5-9)
  - e. Jarak rumah ketempat posyandu
    - 1. Jauh ( $>1$  Km)
    - 2. Dekat ( $<1$  Km)
  - f. Pendapatan Orang Tua
    - 1. Rendah =  $\leq$ (Rp. 866.000,- / Perkapita)
    - 2. Tinggi =  $>$ (Rp. 866.000,- / Perkapita)
3. *Entry*
- Proses memasukkan informasi yang telah dikumpulkan ke dalam program atau software yaitu SPSS yang biasanya sering digunakan untuk “entry data”. Proses pengolahan data ini dapat dianalisis dan diproses dengan memasukkan kuesioner ke dalam SPSS.
4. *Cleaning*
- Proses memeriksa kembali data yang telah dimasukkan untuk memastikan tidak ada kesalahan. Setelah seluruh data dari berbagai sumber atau responden dimasukkan, data tersebut perlu diperiksa ulang untuk mengidentifikasi kemungkinan kesalahan kode, kekurangan, dan lainnya, yang mungkin memerlukan perbaikan atau koreksi.

### *5. Tabulating*

Tabulating adalah proses pembuatan tabel, di mana jawaban yang telah diberi kode dimasukkan ke dalam tabel.

## **G. Analisis Data**

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat adalah metode untuk menganalisis satu variabel secara terpisah, tanpa menghubungkannya dengan variabel lain. Teknik ini sering disebut juga sebagai analisis deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan kondisi fenomena yang sedang diteliti. Untuk perhitungannya mencakup perhitungan rata-rata (mean), median, kuartil, desil, persentil, dan modus<sup>17</sup>. Analisis univariat dilakukan pada setiap variabel independen dan dependen dalam penelitian ini, dan hasilnya akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

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

Penelitian ini dilaksanakan di Kenagarian Gadut wilayah kerja Puskesmas Pakan Kamis Kabupaten Agam. Puskesmas Pakan Kamis merupakan salahsatu dari dua Puskesmas di Nagari Gadut, Kabupaten Agam, Sumatera Barat.

#### **B. Hasil Penelitian**

##### **1. Karakteristik Responden**

Gambaran umum responden berdasarkan karakteristik umur ibu balita.

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Ibu Balita Berdasarkan Umur**

<b>Umur Responden</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
19-29	63	49,2%
30-49	65	50,8%
	<b>128</b>	<b>100%</b>
<b>Total</b>		

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa ibu balita berjumlah dengan rentang umur 19-29 sebanyak 63 ibu balita dengan persentase 49,2% dan ibu balita dengan rentang umur 30-49 sebanyak 65 ibu balita dengan persentase 50,8%.

##### **2. Analisis Univariat**

###### **a. Gambaran Partisipasi Ibu Balita**

Hasil distribusi frekuensi partisipasi ibu balita

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Ibu Balita Berdasarkan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu**

<b>Partisipasi Ibu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tidak aktif	76	59,4%
Aktif	52	40,6%
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data dari tabel 4.2 menunjukkan keaktifan ibu membawa anaknya ke posyandu yang paling dominan adalah tidak aktif sebanyak 76 dari 128 ibu balita yaitu dengan persentase 59,4%.

#### **b. Gambaran Tingkat Pendidikan Ibu Balita**

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ibu Balita Berdasarkan Pendidikan Ibu Balita di Posyandu Kenagarian Gadut**

<b>Tingkat Pendidikan Ibu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Rendah	70	54,7%
Tinggi	58	45,3%
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data dari tabel 4.3 menunjukkan tingkat pendidikan ibu yang paling dominan ini adalah rendah (tidak sekolah-SMP) yaitu sebanyak 70 dari 128 ibu balita dengan persentase 54,7%.

#### **c. Gambaran Tingkat Pekerjaan Ibu Balita**

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pekerjaan.

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Ibu Balita Berdasarkan Pekerjaan Ibu Balita di Posyandu Kenagarian Gadut**

<b>Pekerjaan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bekerja	55	43%
Tidak bekerja	73	57%
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data dari tabel 4.4 menunjukkan tingkat pekerjaan ibu balita yang paling dominan adalah bekerja sebanyak 73 dari 128 ibu balita dengan persentase 57%.

**d. Gambaran Dukungan Keluarga Balita**

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Ibu Balita Berdasarkan Dukungan Keluarga Balita di Posyandu Kenagarian Gadut**

Dukungan Keluarga	n	%
Kurang	83	64,8
Baik	45	35,2
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data dari tabel 4.5 menunjukkan dukungan keluarga yang paling dominan adalah kurang sebanyak 83 dari 128 ibu balita dengan persentase 64,8%.

**e. Gambaran Jarak dari Rumah ke Tempat Pelayanan Posyandu**

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan jarak

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak dari Rumah ke Tempat Pelayanan Posyandu Kenagarian**

Jarak	n	%
Jauh	67	52,3%
Dekat	61	47,7%
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data dari tabel 4.6 menunjukkan jarak rumah ke tempat posyandu yang paling dominan adalah jauh sebanyak 67 dari 128 responden dengan persentase 52,3%.

#### f. Gambaran Tingkat Pendapatan Orang Tua

Hasil distribusi frekuensi pendapatan orang tua

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Orang Tua Balita di Posyandu Kenagarian Gadut**

Pendapatan	n	%
Rendah	70	54,7%
Tinggi	58	45,3%
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100%</b>

Sumber :<sup>9</sup>

Berdasarkan data dari tabel 4.7, tingkat pendapatan yang paling dominan adalah rendah sebanyak 70 dari 128 responden dengan persentase 54,7%.

**G. Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Dukungan Keluarga, Jarak Dari Rumah Ke Tempat Pelayanan Posyandu, Tingkat Pendapatan Orang Tua Terhadap Partisipasi Ibu Balita di Posyandu Kenagarian Gadut Tahun 2025**

Variabel	Partisipasi ibu					
	Tidak Aktif	%	Aktif	%	Total	%
<b>Pendidikan Ibu</b>						
Rendah	45	59,2	25	48,1	70	54,7
Tinggi	31	40,8	27	51,9	58	45,3
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>128</b>	<b>100,0</b>
<b>Pekerjaan Ibu</b>						
Tidak bekerja	35	46,1	38	73,1	73	57,0
Bekerja	41	53,9	14	26,9	55	43
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>128</b>	<b>100,0</b>
<b>Dukungan Keluarga</b>						
Kurang	53	69,7	30	57,7	83	64,8
Baik	23	30,3	22	42,3	45	35,2
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>128</b>	<b>100,0</b>
<b>Jarak</b>						
Jauh	46	60,5	21	40,4	67	52,3
Dekat	30	39,5	31	59,6	61	47,7

<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>128</b>	<b>100,0</b>
<b>Tingkat Pendapatan</b>						
Rendah	38	50	32	61,5	70	54,7
Tinggi	32	61,5	20	38,5	58	45,3
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>128</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan pada variabel pendidikan ibu terhadap partisipasi ibu balita menunjukkan bahwa yang paling dominan adalah ibu yang bependidikan rendah dan tidak aktif membawa anaknya ke posyandu sebanyak 59,2%, untuk variabel pekerjaan ibu terhadap partisipasi ibu balita yang paling dominan adalah tidak bekerja dan tidak aktif membawa anaknya ke posyandu sebanyak 46,1%, sedangkan yang tidak bekerja dan aktif membawa anaknya ke posyandu sebanyak 73,1%, untuk variabel dukungan keluarga terhadap partisipasi ibu balita yang paling dominan adalah kurang dan tidak aktif membawa anaknya ke posyandu sebanyak 69,7%, untuk variabel jarak terhadap partisipasi ibu balita yang paling dominan adalah jauh dan tidak aktif membawa anaknya ke posyandu sebanyak 60,5%, untuk tingkat pendapatan terhadap partisipasi ibu balita yang paling dominan adalah rendah dan tidak aktif membawa anaknya ke posyandu sebanyak 50%, sedangkan yang rendah dan aktif membawa anaknya ke posyandu sebanyak 61,5%.

## C. Pembahasan

### 1. Gambaran Tingkat Partisipasi Ibu Balita di Posyandu, Kenagarian Gadut Puskesmas Pakan Kamis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu balita dominan tidak aktif membawa anaknya menimbang ke posyandu yaitu sebanyak 76 dari 128 ibu balita dengan persentase 59,4%, sedangkan untuk ibu yang aktif membawa anaknya ke posyandu hanya 52 dari 128 ibu balita dengan persentase 40,6%. Hal ini menunjukkan bahwa keaktifan ibu dalam membawa anaknya ke posyandu sangat penting untuk memantau kesehatan balita secara rutin setiap bulan. Beberapa faktor yang

menyebabkan ibu balita kurang aktif membawa anaknya ke posyandu antara lain adalah pendidikan ibu balita, pengetahuan ibu balita, pekerjaan ibu balita, pendapatan orang tua balita, dukungan keluarga, dan jarak dari rumah ketempat pelayanan posyandu.

Penelitian ini di dukung dari hasil penelitian yang di lakukan oleh (Ni Putu Widari, 2019) yang menunjukkan bahwa keikutsertaan aktif ibu yang memiliki balita dalam membawa anaknya ke Posyandu memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap perkembangan balita serta dapat mencegah masalah gizi buruk pada anak dibandingkan dengan ibu yang tidak aktif dalam membawa anaknya ke Posyandu<sup>4</sup>.

Keterlibatan ibu balita dalam kegiatan posyandu menjadi salah satu faktor penting untuk memantau pertumbuhan anak. Hal ini dapat dilihat dari tingkat keaktifan orang tua dalam membawa anaknya ke posyandu, yang diketahui dari perbandingan antara jumlah anak yang ditimbang dengan total anak di wilayah posyandu tersebut. Partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu minimal harus mencapai 85%; jika kurang dari itu, maka partisipasi dianggap sangat rendah. Kondisi ini berisiko membuat balita tidak terpantau oleh kader posyandu, sehingga pertumbuhan dan perkembangan berat badan balita tidak diketahui<sup>4</sup>.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa sebagian besar ibu yang tidak aktif dalam Posyandu dikarenakan kurangnya informasi akan pentingnya posyandu bagi balita, jarak dari rumah ketempat posyandu yang cukup jauh, dukungan dari keluarga tentang pentingnya posyandu itu kurang dan status pekerjaan ibu balita yang sibuk bekerja membantu suaminya di kebun dan sawah.

## **2. Gambaran Pendidikan Ibu Balita di Posyandu, Kenagarian Gadut Puskesmas Pakan Kamis.**

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa sebagian ibu balita berpendidikan rendah (tidak sekolah-SMP) yaitu 70 dari 128 ibu balita(54,7%). Sementara itu, ibu dengan tingkat pendidikan tinggi

(SMA-Pendidikan lanjut) yaitu 58 dari 128 ibu balita (45,3%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar kemampuannya dalam memahami berbagai informasi yang diterima, termasuk mengenai posyandu dan manfaatnya. Pengetahuan yang luas akan mendorong kesadaran masyarakat untuk mencari informasi serta memanfaatkan layanan kesehatan bagi balitanya<sup>18</sup>.

Pendidikan adalah proses pembimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar mereka dapat memahami suatu hal. Tidak dapat dipungkiri, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi, yang pada akhirnya akan meningkatkan pengetahuan mereka. Sebaliknya, rendahnya tingkat pendidikan seseorang dapat menghambat perkembangan sikap mereka terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru<sup>11</sup>.

Penelitian ini di dukung dari hasil penelitian yang di lakukan oleh (Iza Lukman,2019) Pendidikan memiliki peran penting dalam menentukan kemampuan individu dalam menyerap dan memahami informasi terkait kesehatan. Oleh karena itu, tingkat pendidikan yang baik mendorong seseorang untuk lebih responsif terhadap informasi dan mampu mengambil tindakan yang tepat. Kebutuhan akan informasi ini akan mempengaruhi tingkat keaktifan seorang ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu<sup>11</sup>.

Maka dapat dikatakan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas, sehingga kurang optimal dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Seperti pemberian makan yang tidak sesuai dengan usia anak, yang pada akhirnya dapat menyebabkan berat badan anak tidak mengalami kenaikan setiap bulannya.

### **3. Gambaran Pekerjaan Ibu Balita di Posyandu, Kenagarian Gadut Puskesmas Pakan Kamis.**

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa tingkat pekerjaan ibu yang paling dominan adalah tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga dan sering membantu suaminya bekerja di sawah dan kebun yaitu 73 (57%) dari 128 ibu balita, sedangkan untuk ibu yang bekerja sebagian bekerja sebagai pedagang dan ada juga sebagai bidan yaitu 55 (43%) dari 128 ibu balita.

Pekerjaan umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu, terutama bagi seorang ibu akan sangat mempengaruhi pada kehidupan keluarganya. Seseorang yang mempunyai pekerjaan yang penting dan memerlukan aktivitas, maka akan merasa sangat terganggu apabila harus melakukan kunjungan ke posyandu secara rutin. Karena kebanyakan ibu yang bekerja tidak mempunyai waktu luang untuk melakukan kunjungan ke posyandu dibandingkan dengan ibu balita yang tidak bekerja<sup>19</sup>.

Penelitian ini di dukung dari hasil penelitian yang di lakukan oleh (Rachmawati, 2023) Ibu yang kurang memiliki waktu cukup dalam mengasuh anak karena bekerja seharian sehingga ibu tidak bisa berpartisipasi dalam kegiatan posyandu, dan sebagian besar ibu dituntut untuk bekerja agar tepenuhinya finansial di dalam keluarga. Adapun beberapa alasan lain yang dapat mempengaruhi perilaku berkunjung ke posyandu tidak hanya dari pekerjaan saja, misalnya tidak mengikuti jadwal posyandu, ada keperluan mendesak yang lebih penting, dan perhatian yang kurang terhadap posyandu<sup>20</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian pekerjaan ibu balita di Kenagarian Gadut, diketahui bahwa kebanyakan ibu balita tidak bekerja tetapi ia juga jarang membawa anaknya ke posyandu karena sebagian ibu menolong suaminya di sawah dan di kebun, dan juga sebagian ibu kurang mendapatkan informasi tentang pentingnya posyandu bagi balita.

#### **4. Gambaran Dukungan Keluarga balita di Posyandu, Kenagarian Gadut Puskesmas Pakan Kamis.**

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada dukungan keluarga balita yang termasuk dalam kategori baik yaitu 45 (35,2%) dari 128 ibu balita dan yang termasuk dalam kategori kurang yaitu 83 (64,8%) dari 128 ibu balita. Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi partisipasi ibu balita di Kenagarian Gadut.

Penelitian ini di dukung dari hasil penelitian yang di lakukan oleh (Dahliana, 2021) Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluaga terhadap anggota keluarga yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga bisa berupa dukungan internal maupun dukungan eskternal. Dukungan internal dapat diperoleh dari orang tua, suami, saudara kandung atau saudara inti sedangkan dukungan eskternal dapat diperoleh dari keluaga besar, teman-teman dan orang-orang yang memiliki pengalaman yang sama misalnya kelompok ibu yang memiliki bayi<sup>21</sup>.

Dalam pastisipasi ibu dalam kegiatan posyandu dukungan keluarga merupakan faktor pendukung yang pada prinsipnya adalah suatu kegiatan yang bersifat emosional maupun psikologi yang diberikan kepada ibu. Untuk itu seorang ibu butuh seseorang yang dapat membimbingnya dalam merawat bayi termasuk dalam ketepatan memberikan makanan tambahan pada bayi. Sehingga salah satu kunci kesuksesan waktu yang tepat dalam pastisipasi ibu dalam kegiatan posyandu adalah dukungan atau dorongan dari keluarga. Hal ini sangat berkaitan karena orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi perilaku kita. Dengan kata lain adanya dukungan atau dorongan dari keluarga dapat mempengaruhi perilaku ibu untuk berpastisipasi ibu dalam kegiatan posyandu. Orang

yang dapat membantu terutama adalah orang yang berpengaruh besar dalam kehidupannya atau yang disegani, seperti suami, keluarga/kerabat terdekat<sup>5</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga terhadap partisipasi ibu balita di Kenagarian Gadut diketahui sebanyak 46% anggota keluarga tidak menganjurkan ibu membawa anaknya ke posyandu, sebanyak 33,5% anggota keluarga tidak selalu menyediakan uang dan transportasi untuk keperluan ke posyandu setiap bulannya, dan sebanyak 46,8% anggota keluarga tidak memberi semangat kepada ibu balita untuk rutin membawa anaknya ke posyandu (Lampiran 4).

## **5. Gambaran Jarak Dari Rumah ke Tempat Pelayanan Posyandu, Kenagarian Gadut Puskesmas Pakan Kamis**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada jarak rumah ibu balita ke tempat pelayanan posyandu termasuk kedalam kategori jauh yaitu 67 (52,3%) dari 128 ibu balita, dan yang termasuk dalam kategori dekat yaitu 61 (47,7%) dari 128 ibu balita. Hal ini menunjukkan bahwa jarak dari rumah ke tempat pelayanan posyandu merupakan faktor yang mempengaruhi partisipasi ibu balita di Kenagarian Gadut.

Jarak adalah ukuran jauh dekatnya jarak antara rumah ke posyandu. Ibu balita dalam berpartisipasi harus didukung sarana dan prasarana. Kemudahan untuk mengakses lokasi atau tempat kegiatan dapat menjadi faktor pendukung partisipasi yang dilakukan oleh ibu balita. Jarak yang jauh akan menjadi salah satu halangan ibu untuk melakukan kunjungan posyandu karena harus membutuhkan transportasi dan beban financial, atau harus berjalan kaki yang membuatnya mengalami kelelahan fisik<sup>5</sup>.

Penelitian ini di dukung dari hasil penelitian yang di lakukan oleh (Ifalahma dkk, 2021) yang menyatakan semakin dekat jarak tempuh rumah dengan tempat penyelenggaraan Posyandu, maka akan lebih banyak masyarakat memanfaatkan Posyandu. Sebaliknya, jarak yang

jauh akan mengurangi frekuensi kunjungan. Jarak yang jauh sangat mempengaruhi kebiasaan masyarakat untuk rutin mengunjungi posyandu setiap bulan<sup>5</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian jarak dari rumah ke tempat pelayanan posyandu terhadap partisipasi ibu balita di Posyandu Kenagarian Gadut diketahui jarak dari rumah masih jauh ke tempat pelayanan posyandu dikarenakan letak rumah masyarakat dominan berada dekat dengan sawah dan kebun.

## **6. Gambaran Tingkat Pendapatan Orang Tua Balita di Posyandu, Kenagarian Gadut Puskesmas Pakan Kamis.**

Hasil penelitian menunjukkan pada pendapatan orang tua balita yang termasuk dalam kategori rendah  $\leq$  (Rp. 866.000,-) yaitu 70 ibu balita (54,7%) dan pendapatan orang tua balita yang termasuk dalam kategori tinggi  $>$  (Rp. 866.000,-) yaitu 58 ibu balita (45,3%). Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi partisipasi ibu balita di Kenagarian Gadut. Pendapatan yaitu seluruh penerimaan baik berupa uang maupun barang baik dari pihak lain maupun dari hasil sendiri<sup>4</sup>.

Penelitian ini di dukung dari hasil penelitian yang di lakukan oleh (Simanullang, 2023), tingkat pendapatan akan menentukan apa saja yang akan dibeli oleh suatu keluarga. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan lain yang menyebabkan orang – orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan<sup>20</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian orang tua balita di Kenagarian Gadut, sebagian besar orang tua balita bependapatan rendah karena sebagian besar orang tua balita bekerja sebagai petani dan kebanyakan dari ibu balita tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga saja.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa :

1. Partisipasi ibu balita di Posyandu Kenagarian Gadut tidak aktif dengan persentase (59,4%) dalam mengikuti posyandu dikarenakan ibu balita kurang mendapatkan informasi akan pentingnya posyandu bagi balita.
2. Pendidikan ibu balita di Posyandu Kenagarian Gadut masih rendah (tidak sekolah-SMP) dengan persentase (54,7%).
3. Pekerjaan ibu balita di Posyandu Kenagarian Gadut dominan tidak bekerja atau hanya sebagai IRT dengan persentase (57%) dan ada juga yang membantu suaminya bekerja di sawah dan kebun.
4. Dukungan keluarga balita di Posyandu Kenagarian Gadut masih kurang dengan persentase (64,8%) dikarenakan kurangnya inisiatif suami untuk mengantarkan istrinya ke posyandu.
5. Jarak rumah ibu balita ke tempat pelayanan posyandu di Kenagarian Gadut dominan masuk ke dalam kategori jauh dengan persentase (52,3%) dikarenakan letak rumah masyarakat dominan berada dekat dengan sawah dan kebun.
6. Tingkat pendapatan keluarga balita di Posyandu Kenagarian Gadut dominan rendah dengan persentase (54,7%) karena sebagian orang tua balita bekerja sebagai petani dan kebanyakan dari ibu balita tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga saja.

#### **B. SARAN**

### **1. Bagi Masyarakat**

Dari hasil penelitian ini, diharapkan para ibu yang memiliki balita dapat tetap meluangkan waktu untuk membawa anaknya ke posyandu secara rutin. Kehadiran ibu di posyandu sangat penting, tidak hanya untuk pemantauan tumbuh kembang anak, tetapi juga sebagai sarana memperoleh informasi kesehatan yang bermanfaat. Terutama saat berada di meja keempat, yaitu sesi penyuluhan, ibu diharapkan dapat terlibat secara aktif dan memperhatikan materi yang disampaikan oleh petugas kesehatan. Partisipasi aktif ini memungkinkan ibu untuk memahami pentingnya kunjungan rutin ke posyandu hingga anak mencapai usia 59 bulan atau 5 tahun. Dengan memperoleh pengetahuan tersebut, diharapkan ibu lebih sadar akan peran posyandu dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal.

### **2. Bagi Puskesmas**

Dari hasil penelitian ini dianjurkan pihak puskesmas untuk dapat menyelenggarakan pelatihan secara berkala bagi para kader posyandu, guna meningkatkan kapasitas dan keterampilan mereka dalam mengedukasi serta menggerakkan masyarakat. Dengan peningkatan kemampuan kader, diharapkan kegiatan posyandu dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan. Hal ini juga ditujukan untuk mendorong peningkatan partisipasi ibu-ibu balita dalam kunjungan ke posyandu, tidak hanya terbatas pada saat pembagian vitamin, tetapi juga pada kegiatan rutin lainnya yang mendukung tumbuh kembang anak secara menyeluruh.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dari hasil penelitian ini, diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti, khususnya terkait dengan isu rendahnya partisipasi ibu balita ke posyandu. Selain itu, bagi peneliti-peneliti selanjutnya, diharapkan dapat menjadi referensi awal atau sumber data pendukung yang relevan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian lanjutan di masa mendatang. Dengan demikian, penelitian ini memiliki potensi untuk

dijadikan dasar dalam pengembangan kajian lebih mendalam mengenai berbagai faktor yang memengaruhi rendahnya partisipasi ibu balita membawa anaknya menimbang ke posyandu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Russiska R, Herwendar FR, Mayadiningsih I. Determinan Rendahnya Cakupan Penimbangan Balita Di Posyandu Mawar Desa Kertayuga Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan Tahun 2018. *J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J.* 2020;11(2):204-216. doi:10.34305/jikbh.v11i2.170
2. Krisna E, Hamid SA, Amalia R, Kader U, Palembang B. Analisis faktor yang memengaruhi frekuensi kunjungan balita ke posyandu. 2020;7(2):82-87.
3. Page L, Jl A, Kadir A, et al. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Balita Di Posyandu Meohai Kabupaten Kolaka Timur layanan UHC di Indonesia belum optimal dengan nilai 60 . Kategori ini mencakup empat World Health Organizat. 2021;1(1):85-99.
4. Ni Putu Widari. Gambaran Partisipasi Ibu Yang Mempunyai Balita Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu. *J Chem Inf Model.* 2019;53(9):287.
5. Adhyanti, Aolia NR, Nasrul, Ansar. Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Balita Ke Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). *Svasta Harena J Ilm Gizi.* 2023;4(1):1-7. doi:10.33860/shjig.v4i1.3370
6. Ediana D, Sari N, Martya D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu di Jorong Tarantang. 2019;4(June):220-234.
7. Azzahy GS. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku. 2020;5:29-39. <http://syakira-blogspot.com/2008/11/faktor-faktor-yang-mempengaruhi.html>
8. Indonesia PK. *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.;* 2020.
9. Agam K. Statistik sektoral 2024. Published online 2024.
10. Huneryear. Keterlibatan Mental dan Emosional dalam Situasi Kelompok. *J Chem Inf Model.* 2019;32(9):1689-1699.
11. Iza Lukman. faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu balita hadir di Posyandu. *J Heal Promot Behav.* Published online 2019:1-20.
12. Sukaningtiyas NM. Efektivitas Kegiatan Posyandu Terhadap Kejadian Stunting. *Poltekkes Denpasar Bali.* Published online 2021:1-23.

13. Fadiyah A. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Partisipasi Ibu Balita Dalam Pemanfaatan Pelayanan Posyandu.*; 2020.
14. Purnawinata MA. Peran Ibu Balita Di Posyandu Desa Rarang Selatan Kecamatan Terara. *Peran Istri Dalam Membantu Perekon Kel Di Desa Rarang Selatan Kec Terara*. 2020;(July):1-23.
15. Mayadiningsih I. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Posyandu di Wilayah Binaan Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara. Published online 2019:34-44.
16. Agustin S. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Balita Di Tpmb Ny Anon Suherlan Kecamatan Cidau Kabupaten Cianjur Jawa Barat Tahun 2021. *Repos Univ Ngudi Waluyo*. 2022;(2018):34. <http://repository.unpas.ac.id/30547/5/BAB III.pdf>
17. Senjaya S, Sriati A, Maulana I. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu Desa Melayu Besar Kabupaten Rokan Hilir. 2022;2(3):1003-1010.
18. Matanah L, Setiyaningrum Z, Gz S, Gizi M. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu Dengan Tingkat Partisipasi Di Posyandu Anggrek Vii Kelurahan Sidorejo Lor Kecamatan Sidorejo Kota Salatiga. Published online 2017. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/56418>
19. Cholifah C, Rosyidah R, Kusumawardhani PA. Predisposing Faktor Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Desa Ketajen Gedangan Sidoarjo. *J Kebidanan Midwifery*. 2019;3(2):7-18. doi:10.21070/mid.v3i2.1520
20. Rianda S, Simanullang A, Wahab A, Boy Chandra Siahaan P. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Partisipasi Kegiatan Posyandu Balita Di Desa Kabupaten Deli Serdang. *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2023;7(1):1433-1441.
21. Dahliana. Kegiatan Posyandu Di Desa Rayeuk Kareung Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe Tahun 2019. *J Kesehat Almuslim*. 2021;VII(2):32-36.

# **LAMPIRAN**

## **LAMPIRAN 1**

### **PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu : .....

Nama Anak : .....

Umur Anak : .....

No Hp : .....

Alamat : .....

Setelah memperoleh penjelasan mengenai tujuan dari penelitian yang akan dilakukan oleh Nasywa Annisa, mahasiswi Kemenkes Poltekkes Padang, dengan judul penelitian ‘Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gadut Tahun 2025’, dengan ini menyatakan kesediaan saya untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian tersebut. Saya menandatangani pernyataan ini dengan sukarela dan tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Padang ,2025

Yang menyatakan

(.....)

## **LAMPIRAN 2**

### **KUESIONER**

#### **Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gadut Tahun 2025**

**Hari/tanggal wawancara :**

##### **1. Identitas Responden (Ibu balita)**

Nama Lengkap Ibu	
Umur	
Pendidikan	<ul style="list-style-type: none"><li>0. Tidak sekolah, SD, dan SMP</li><li>1. SMA – Pendidikan Lanjut</li></ul>
Perkerjaan	<ul style="list-style-type: none"><li>1. Tidak bekerja</li><li>2. Bekerja</li></ul>

##### **2. Identitas Anak Balita**

Nama	
Umur	
Jenis kelamin	<ul style="list-style-type: none"><li>1. Laki-laki</li><li>2. Perempuan</li></ul>

##### **3. Keaktifan Ibu datang ke posyandu**

Pernyataan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu dalam 12 bulan  
berapa kali ke poyandu berdasarkan buku KMS : .....

Ket : Aktif ( $\geq 8$  kali dalam 1 tahun)

Tidak aktif (< 8 kali dalam 1 tahun)

#### **4. Dukungan Keluarga**

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anggota keluarga memberikan informasi kepada ibu tentang pentingnya membawa anaknya ke posyandu?		
2	Apakah anggota keluarga pernah memberikan informasi tentang dampak jika anak tidak rutin dibawa ke posyandu?		
3	Apakah anggota keluarga menyediakan waktu untuk mendampingi ibu membawa anaknya setiap bulan keposyandu?		
4	Apakah pernah anggota keluarga memberikan puji dan perhatian kepada ibu saat anaknya sudah dibawa dan mendapatkan pelayanan diposyandu setiap bulan?		
5	Apakah ada anggota keluarga mendengarkan keluh kesah ibu saat mendapatkan kesulitan saat akan pergi membawaanaknya keposyandu?		
6	Apakah ada anggota keluarga mengingatkan ibu tentang jadwal untuk melakukan kunjungan keposyandu setiap bulannya?		
7	Apakah anggota keluarga selalu menganjurkan ibu membawa anaknya keposyandu agar keluarga mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak setiap bulannya?		
8	Apakah anggota keluarga selalu menyediakan uang dan transportasi untuk keperluan ke posyandu setiap bulan?		
9	Apakah anggota keluarga selalu memberikan semangat, kepada ibu balita untuk rutin membawa anak nya ke posuandu ?		

## **5. Jarak Rumah Ketempat Posyandu**

Jarak rumah Ibu balita ke posyandu :.....

Ket : Jauh ( $> 1$  km)

Dekat ( $\leq 1$  km)

## **6. Tingkat Pendapatan**

Tingkat pendapatan & pekerjaan

1. Apakah pekerjaan kepala keluarga ?

Ayah....

2. Berapa pendapatan kepala keluarga ?

Jika perhari :Rp.....x30 = Rp.....

Jika perminggu : Rp.....x4 = Rp.....

Jika perbulan : Rp.....x1 = Rp.....

3. Jumlah tanggungan = Total pendapatan : Jumlah tanggungan  
= Rp. .....

Kategori :

1. Rendah  $\leq$  Rp. 866.000,- / Perkapita

2. Tinggi  $>$  Rp. 866.500,- / Perkapita

**LAMPIRAN 3****Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gadut Tahun 2025****MASTER TABEL**

No	Nama	Umur	Nama Ortu	Umur Ibu	Kode	Alamat	Pendidikan	Pekerjaan	Dukungan Keluarga	Jarak	Pendapatan
1	ALR	2	Rasma	27	1	Komalin	2	2	1	2	1
2	AAK	2	Eka	36	2	Komalin	1	1	2	1	2
3	GS	3	Ainul	24	1	Komalin	1	1	1	1	1
4	ZH	1	Sesti	22	1	PGRM	2	2	2	2	2
5	AS	2	Desma	44	2	PGRM	1	2	2	1	2
6	ONS	4	Dwi	31	2	Kalung	1	1	1	1	1
7	RA	3	Sri	41	2	Kalung	1	2	2	2	2
8	FA	1	Meria	28	1	Kalung	2	2	1	1	1
9	KAZ	2	Poppy	27	1	Kalung	1	1	1	2	2

No	Nama	Umur	Nama Ortu	Umur Ibu	Kode	Alamat	Pendidikan	Pekerjaan	Dukungan Keluarga	Jarak	Pendapatan
10	MFY	2	Masna	30	2	Kambing 7	1	2	2	1	1
11	RR	3	Melda	46	2	Kambing 7	1	1	1	1	2
12	RAM	3	Lidya	29	1	Kambing 7	1	2	2	2	1
13	NAF	1	Rozi	23	1	PGRM	2	1	1	1	2
14	VT	4	Nurlela	43	2	Komalin	1	2	1	1	2
15	A	2	Amira	35	2	Komalin	2	1	2	2	2
16	B	2	Vernie	25	1	Kalung	1	2	1	1	1
17	B	1	Sari	23	1	Kalung	1	1	1	1	2
18	PT	1	Putri	32	2	PGRM	2	2	2	2	1
19	AL	3	Sania	23	1	PGRM	1	1	1	2	1
20	IS	4	Ezi	30	2	PGRM	1	2	2	2	2
21	AH	3	Yola	28	1	PGRM	2	2	1	1	2
22	SS	1	Manda	28	1	PGRM	1	1	1	1	2

No	Nama	Umur	Nama Ortu	Umur Ibu	Kode	Alamat	Pendidikan	Pekerjaan	Dukungan Keluarga	Jarak	Pendapatan
23	CS	2	Sandi	36	2	PGRM	1	2	1	1	1
24	RNT	2	Saskia	34	2	PGRM	2	2	1	1	2
25	YM	2	Sofyani	26	1	PGRM	1	1	2	2	1
26	SN	3	Nawasari	28	1	Kambing 7	1	1	1	1	1
27	NS	1	Sanur	31	2	Kalung	2	2	2	2	2
28	THH	2	Melda	27	1	Kalung	2	1	2	2	1
29	F	1	Siti	30	2	Komalin	1	2	1	1	2
30	P	1	Khadijah	23	1	Komalin	2	2	2	1	2
31	M	4	Dania	27	1	Komalin	1	1	1	2	1
32	BN	2	Nadia	40	2	Komalin	2	2	1	1	2
33	V	3	Devi	33	2	Komalin	2	1	1	2	1
34	AF	3	Mila	29	1	Komalin	1	2	2	2	2
35	B	1	Bulan	34	2	Komalin	2	1	1	2	1

No	Nama	Umur	Nama Ortu	Umur Ibu	Kode	Alamat	Pendidikan	Pekerjaan	Dukungan Keluarga	Jarak	Pendapatan
36	K	2	Maria	22	1	Kambing 7	2	1	2	1	2
37	F	2	Fazila	23	1	Kambing 7	1	2	1	2	1
38	AM	2	Jihan	37	2	Kambing 7	2	1	1	2	1
39	Q	1	Shanum	26	1	Kambing 7	1	2	2	2	2
40	VH	1	Aurelia	25	1	PGRM	2	1	2	2	2
41	IM	2	Nindi	28	1	Kalung	1	2	1	1	2
42	BRK	2	Khaila	31	2	Kalung	1	2	1	1	1
43	M	1	Bunga	27	1	Komalin	2	2	1	2	1
44	ASS	4	Sari	25	1	Kalung	1	1	2	2	2
45	SA	1	Susanti	34	2	Kalung	2	1	1	2	1
46	BK	1	Nila	30	2	Kambing 7	1	2	1	2	2
47	NS	1	Mawar	26	1	Kambing 7	2	2	2	1	2
48	NNs	3	Melati	27	1	Kambing 7	1	1	2	2	1

No	Nama	Umur	Nama Ortu	Umur Ibu	Kode	Alamat	Pendidikan	Pekerjaan	Dukungan Keluarga	Jarak	Pendapatan
49	AM	2	Kurnia	38	2	PGRM	2	2	1	1	2
50	FG	3	Weni	27	1	PGRM	1	2	2	1	1
51	KA	1	Hasna	28	1	Kalung	2	1	1	1	2
52	K	1	Siti	31	2	Kalung	1	1	2	2	1
53	I	2	Alfi	35	2	Kalung	2	1	2	1	2
54	FAS	4	Sri	27	1	Kalung	2	2	2	2	1
55	TA	3	Novia	29	1	Kalung	1	1	2	2	2
56	ASJ	4	Adriani	31	2	Kalung	2	2	2	1	2
57	SH	4	Lola	34	2	Kalung	2	1	1	1	2
58	RA	4	Efriami	29	1	Kalung	1	2	2	2	1
59	RAW	2	Rerin	38	2	Komalin	2	1	1	2	2
60	SAA	3	Yendri	24	1	Komalin	1	1	1	2	1
61	US	4	Ance	35	2	PGRM	2	2	2	1	2

No	Nama	Umur	Nama Ortu	Umur Ibu	Kode	Alamat	Pendidikan	Pekerjaan	Dukungan Keluarga	Jarak	Pendapatan
62	SA	3	Ainul	27	1	PGRM	2	1	1	2	1
63	JI	3	Yanti	26	1	Komalin	1	1	1	1	1
64	RAW	1	Nofrianty	33	2	Komalin	1	2	2	1	1
65	SE	2	Arida	24	1	PGRM	2	1	1	2	2
66	HA	2	Titik	39	2	Kambing 7	1	1	1	1	2
67	AS	4	Ida	37	2	Kambing 7	2	1	2	2	1
68	ZF	4	Guslaini	27	1	Kambing 7	1	2	1	1	1
69	MDP	4	Fitrah	29	1	Kambing 7	2	1	1	1	2
70	MOM	3	Merisa	22	1	Kambing 7	1	1	1	2	2
71	MOV	1	Merisa	29	1	Kambing 7	1	2	1	2	1
72	SH	2	Vivi	35	2	Kalung	1	2	1	2	1
73	AA	1	Asnimar	30	2	Kalung	1	1	1	1	1
74	RH	2	Meri	26	1	PGRM	2	1	2	1	2

No	Nama	Umur	Nama Ortu	Umur Ibu	Kode	Alamat	Pendidikan	Pekerjaan	Dukungan Keluarga	Jarak	Pendapatan
75	D	2	Mega	33	2	Komalin	1	1	1	2	1
76	D	4	Ilma	39	2	Komalin	2	1	1	2	2
77	RR	4	Rina	22	1	Komalin	2	1	2	2	1
78	SNAH	1	Ghina	31	2	PGRM	1	2	1	1	2
79	SA	1	Dewi	38	2	PGRM	2	2	1	2	1
80	ADP	3	Nanda	28	1	PGRM	2	1	1	2	1
81	AI	4	Meinah	31	2	Kalung	1	2	1	2	2
82	Z	4	Nindi	30	2	Komalin	2	1	2	2	2
83	AG	3	Nova	25	1	Kambing 7	1	1	1	1	1
84	G	3	Deva	37	2	Kambing 7	2	1	1	2	2
85	RS	1	Fitri	21	1	Kalung	1	1	1	2	1
86	SM	1	Meldawati	36	2	Kalung	1	1	1	1	1
87	MFR	3	Meri	26	1	PGRM	1	1	2	2	1

No	Nama	Umur	Nama Ortu	Umur Ibu	Kode	Alamat	Pendidikan	Pekerjaan	Dukungan Keluarga	Jarak	Pendapatan
88	Z	4	Nel	44	2	Kambing 7	2	2	2	2	2
89	HKL	2	Setia	28	1	Kambing 7	1	2	1	1	1
90	NFP	1	Novi	24	1	PGRM	1	1	2	2	1
91	AN	2	Lisa	29	1	Komalin	1	1	1	1	1
92	FNF	4	Rumiati	31	2	Komalin	2	2	1	1	2
93	RJD	4	Yuna	26	1	Kalung	2	1	1	1	2
94	GAB	1	Lissa	37	2	Kambing 7	1	1	1	1	1
95	AAZ	3	Fauziah	35	2	Kalung	1	1	2	2	1
96	MRA	3	Yetti	29	1	Kalung	1	2	1	1	2
97	ZH	2	Meiherlinda	31	2	Kalung	1	1	2	1	1
98	MAG	4	Diana	27	1	Kalung	2	1	2	1	2
99	KA	1	Ermiwati	21	1	PGRM	1	1	1	1	1
100	MA	2	Gusnimar	38	2	Komalin	1	1	1	1	1

No	Nama	Umur	Nama Ortu	Umur Ibu	Kode	Alamat	Pendidikan	Pekerjaan	Dukungan Keluarga	Jarak	Pendapatan
101	HH	4	Santi	37	2	Komalin	1	2	2	1	1
102	D	3	Ija	33	2	PGRM	2	2	1	1	2
103	KZ	1	Reni	39	2	Komalin	2	1	1	1	1
104	PNQ	1	Evi	36	2	Komalin	1	1	1	2	1
105	Q	2	Desi	29	1	Kalung	1	2	1	2	1
106	S	2	Desi	36	2	Kalung	1	2	1	2	1
107	FI	4	Titin	28	1	PGRM	2	1	2	2	1
108	HA	3	Helmi	27	1	PGRM	1	1	1	2	1
109	FWN	1	Wahyuni	34	2	PGRM	1	1	1	1	2
110	RAR	4	Evi	38	2	Komalin	2	1	2	1	1
111	NAF	2	Yanti	31	2	Komalin	1	1	1	2	1
112	ARA	1	Aisyah	25	1	Komalin	2	1	2	2	1
113	PR	1	Daliza	27	1	Kambing 7	2	2	1	1	2

No	Nama	Umur	Nama Ortu	Umur Ibu	Kode	Alamat	Pendidikan	Pekerjaan	Dukungan Keluarga	Jarak	Pendapatan
114	Y	4	Irdha	30	2	Kambing 7	1	1	1	1	1
115	MZ	4	Isil	37	2	Komalin	2	1	2	1	1
116	AY	2	Zulhidayati	30	2	Kambing 7	2	1	1	2	1
117	AAS	3	Elva	42	2	Kalung	1	2	1	1	2
118	AK	3	Maisarah	37	2	Kambing 7	2	1	1	2	1
119	NIR	3	Widia	26	1	Kambing 7	2	1	1	1	2
120	NAR	4	Rita	38	2	Kambing 7	1	2	1	1	1
121	MSA	4	Meirisa	29	1	Kalung	2	1	1	1	2
122	MF	1	Susriyanti	23	1	Kalung	1	1	1	1	1
123	SZ	2	Laina	27	1	Kambing 7	2	2	1	1	2
124	S	2	Mahda	29	1	Komalin	1	2	1	1	1
125	AKH	4	Elda	39	2	Komalin	2	1	2	2	1
126	A	3	Imma	31	2	Komalin	1	2	1	2	1

No	Nama	Umur	Nama Ortu	Umur Ibu	Kode	Alamat	Pendidikan	Pekerjaan	Dukungan Keluarga	Jarak	Pendapatan
127	AA	2	Delvia	33	2	PGRM	2	2	1	1	2
128	NA	3	Sartika	40	2	PGRM	2	2	1	1	2

**LAMPIRAN 4****Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gadut Tahun 2025****Dukungan Keluarga**

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Total	Ket
1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	1
2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	2
3	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4	1
4	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	2
5	0	0	1	1	0	1	1	0	1	5	2
6	0	0	1	0	0	1	0	1	1	4	1
7	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	2
8	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	1
9	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4	1
10	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	2
11	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	1
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2
13	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1
14	1	1	0	0	0	1	0	0	1	4	1
15	1	0	1	0	1	1	1	0	0	5	2
16	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3	1
17	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Total	Ket
18	1	1	0	0	0	1	0	1	1	5	2
19	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4	1
20	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	2
21	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	1
22	1	1	1	0	1	0	0	0	0	4	1
23	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3	1
24	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
26	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	1
27	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	2
28	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	2
29	1	0	0	1	1	0	1	0	0	4	1
30	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	2
31	0	0	0	1	1	0	1	0	1	4	1
32	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	1
33	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	1
34	0	1	0	1	1	1	0	0	1	5	2
35	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4	1
36	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	2
37	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	1
38	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	1
39	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	2
40	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	2

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Total	Ket
41	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	1
42	0	1	1	0	0	0	1	1	0	4	1
43	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4	1
44	1	1	1	0	1	1	0	0	0	5	2
45	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1
46	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	1
47	1	1	0	1	1	0	1	1	0	6	2
48	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	2
49	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4	1
50	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4	2
51	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	1
52	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	2
53	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
55	1	1	1	1	0	1	0	1	1	5	2
56	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	2
57	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	1
58	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	2
59	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	1
60	0	0	1	1	1	0	0	0	1	3	1
61	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	2
62	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1
63	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3	1

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Total	Ket
64	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	2
65	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	1
66	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	1
67	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6	2
68	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4	1
69	0	0	1	1	1	0	0	0	1	4	1
70	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	1
71	0	0	1	1	0	1	0	0	1	3	1
72	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1
73	0	0	1	1	1	0	0	0	1	4	1
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
75	1	1	0	0	1	0	0	0	1	4	1
76	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	1
77	1	0	1	1	0	1	0	1	1	6	2
78	1	0	0	1	1	1	0	0	0	4	1
79	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3	1
80	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	1
81	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3	1
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
83	0	0	1	0	1	1	1	0	0	4	1
84	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	1
85	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	1
86	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	1

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Total	Ket
87	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	2
88	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2
89	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1
90	1	1	1	1	0	1	0	0	1	6	2
91	0	1	1	1	1	0	0	0	0	4	1
92	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1
93	0	0	1	0	1	1	1	0	0	4	1
94	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3	1
95	1	1	1	1	1	0	1	0	1	6	2
96	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1
97	0	1	1	1	0	0	0	1	1	5	2
98	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5	2
99	0	1	1	0	1	0	1	0	0	4	1
100	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	1
101	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	2
102	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	1
103	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	1
104	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1
105	1	0	0	1	1	1	0	0	0	4	1
106	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	1
107	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6	2
108	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4	1
109	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Total	Ket
110	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	2
111	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4	1
112	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
113	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4	1
114	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	1
115	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	2
116	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	1
117	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	1
118	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	1
119	1	0	0	1	1	0	0	0	1	4	1
120	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1
121	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4	1
122	0	1	1	0	0	1	0	0	1	4	1
123	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1
124	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	1
125	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	2
126	0	1	0	0	1	1	1	0	0	4	1
127	1	1	1	1	0	0	1	0	0	4	1
128	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4	1
<b>Jumlah Benar</b>	80	72	68	71	74	77	59	43	60		
<b>Rata-rata Benar (%)</b>	62.5	56.2	53.1	55.4	57.8	60.1	46	33.5	46.8		

### Poin Pertanyaan Dukungan Keluarga Responden

NO	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1	Apakah anggota keluarga memberikan informasi kepada ibu tentang pentingnya membawa anaknya ke posyandu?	80	62.5	48	37.5
2	Apakah anggota keluarga pernah memberikan informasi tentang dampak jika anak tidak rutin di bawa ke posyandu?	72	56.2	56	43.8
3	Apakah anggota keluarga menyediakan waktu untuk mendampingi ibu membawa anaknya setiap bulan keposyandu?	68	53.1	60	46.9
4	Apakah pernah anggota keluarga memberikan pujian dan perhatian kepada ibu saat anaknya sudah dibawa dan pendapatkan pelayanan diposyandu setiap bulan?	71	55.4	57	44.5
5	Apakah ada anggota keluarga mendengarkan keluh kesah ibu saat mendapatkan kesulitan saat akan pergi membawaanaknya keposyandu?	74	57.8	54	42.2
6	Apakah ada anggota keluarga mengingatkan ibu tentang jadwal untuk melakukan kunjungan keposyandu setiap bulannya?	77	60.1	51	39.8
7	Apakah anggota keluarga selalu menganjurkan ibu membawa anaknya keposyandu agar keluarga mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak setiap bulannya?	59	46	69	53.9
8	Apakah anggota keluarga selalu menyediakan uang dan transportasi untuk keperluan ke posyandu setiap bulan?	43	33.5	85	66.4
9	Apakah anggota keluarga selalu memberikan semangat, kepada ibu balita untuk rutin membawa anak nya ke posuandu ?	60	46.8	68	53.1

## LAMPIRAN 5

### OUTPUT PENELITIAN HASIL SPSS

#### PARTISIPASI IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak aktif	76	59.4	59.4	59.4
	Aktif	52	40.6	40.6	100.0
	Total	128	100.0	100.0	

#### PENDIDIKAN IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	70	54.7	54.7	54.7
	Tinggi	58	45.3	45.3	100.0
	Total	128	100.0	100.0	

#### PEKERJAAN IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	55	43.0	43.0	43.0
	Tidak bekerja	73	57.0	57.0	100.0
	Total	128	100.0	100.0	

### **DUKUNGAN KELUARGA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	83	64.8	64.8	64.8
	Baik	45	35.2	35.2	100.0
	Total	128	100.0	100.0	

### **JARAK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jauh	67	52.3	52.3	52.3
	Dekat	61	47.7	47.7	100.0
	Total	128	100.0	100.0	

### **PENDAPATAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	70	54.7	54.7	54.7
	Tinggi	58	45.3	45.3	100.0
	Total	128	100.0	100.0	

## CROSSTAB

### PENDIDIKAN IBU

			PENDIDIKAN IBU		Total	
			rendah	tinggi		
partisipasi	Tidak aktif	Count	45	31	76	
		% within partisipasi	59.2%	40.8%	100.0%	
	Aktif	Count	25	27	52	
		% within partisipasi	48.1%	51.9%	100.0%	
Total		Count	70	58	128	
		% within partisipasi	54.7%	45.3%	100.0%	

### PEKERJAAN IBU

			PEKERJAAN IBU		Total	
			tidak bekerja	bekerja		
partisipasi	Tidak aktif	Count	35	41	76	
		% within partisipasi	46.1%	53.9%	100.0%	
	Aktif	Count	38	14	52	
		% within partisipasi	73.1%	26.9%	100.0%	
Total		Count	73	55	128	
		% within partisipasi	57.0%	43.0%	100.0%	

### DUKUNGAN KELUARGA

			DUKUNGAN KELUARGA		Total	
			kurang	baik		
partisipasi	Tidak aktif	Count	53	23	76	
		% within partisipasi	69.7%	30.3%	100.0%	
	Aktif	Count	30	22	52	
		% within partisipasi	57.7%	42.3%	100.0%	
Total		Count	83	45	128	
		% within partisipasi	64.8%	35.2%	100.0%	

## JARAK

		JARAK		Total	
		jauh	dekat		
partisipasi	Tidak aktif	Count	46	30	
	% within partisipasi	60.5%	39.5%		
	Aktif	Count	21	31	
		% within partisipasi	40.4%	59.6%	
Total		Count	67	61	
		% within partisipasi	52.3%	47.7%	
				100.0%	

## PENDAPATAN

		PENDAPATAN		Total	
		rendah	tinggi		
partisipasi	Tidak aktif	Count	38	38	
	% within partisipasi	50.0%	50.0%		
	Aktif	Count	32	20	
		% within partisipasi	61.5%	38.5%	
Total		Count	70	58	
		% within partisipasi	54.7%	45.3%	
				100.0%	

## LAMPIRAN 6

### DOKUMENTASI



## LAMPIRAN 7



**Kementerian Kesehatan**  
Direktorat Jenderal  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
Politeknik Kesehatan Padang  
Jalan Simpang Pondok Kopi Nanggalo  
Padang, Sumatera Barat 25146  
(0751) 7058128  
<https://www.poltekkes-pdg.ac.id>

### PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI KEMENKES POLTEKKES PADANG

Nama : Nasywa Annisa  
NIM : 222110180  
Pembimbing utama : Andrafikar SKM,M.Kes  
Judul TA : Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gadut Puskesmas Pakan Kamis Tahun 2025

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda tangan
1.	Senin 19 Mei 2025	Hasil dari master tabel	
2.	Selasa 20 Mei 2025	Perbaikan pembahasan	
3.	Kamis 22 Mei 2025	Kesimpulan dan saran.	
4.	Jumat 23 Mei 2025	Kesimpulan.	
5.	Senin 03 Juni 2025	Abstrak	
6.	Selasa 04 Juni 2025	Perbaikan Abstrak	
7.	Rabu 05 Juni 2025	Perbaikan BAB IV	
8.	Kamis 06 Juni 2025		

Disetujui oleh :  
Ketua Prodi D-III Gizi

Dr.Hermitha Bus Umar, SKM, MKM  
NIP. 19690529 199203 2 002

## LAMPIRAN 8



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
Politeknik Kesehatan Padang  
Jalan Simpang Pondok Kopi, Nanggalo  
Padang, Sumatera Barat 25146  
(0751) 7058128  
<https://www.poltekkes-pdg.ac.id>

### PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI KEMENKES POLTEKKES PADANG

Nama : Nasywa Annisa  
NIM : 222110180  
Pembimbing pendamping : Dr. Eva Yuniritha SST, M.Biomed  
Judul TA : Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gadut Puskesmas Pakan Kamis Tahun 2025

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda tangan
1.	Rabu 21 Mei 2025	Konsultasi BAB IV	
2.	Kamis 22 Mei 2025	Perbaikan tabel pada bab IV	
3.	Jumat 23 Mei 2025	Konsultasi BAB IV	
4.	Senin 2 Juni 2025	Perbaikan pembahasan	
5.	Selasa 3 Juni 2025	Konsultasi BAB IV	
6.	Selasa 10 Juni 2025	Ace ujian	
7.			
8.			

Disetujui oleh :  
Ketua Prodi D-III Gizi

**Dr.Hermita Bus Umar, SKM, MKM**  
NIP. 19690529 199203 2 002

## LAMPIRAN 9



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
Politeknik Kesehatan Padang  
■ Jalan Sumpang Ponjak KM.1, Nanggalo,  
Padang, Sumatra Barat 25194  
■ Telp: (071) 7058128  
■ [www.poltekkes-pdg.ac.id](http://www.poltekkes-pdg.ac.id)

Nomor : PP.06.02/F XXXIX/1134/2025  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

12 Februari 2025

Yth. Kepala Puskesmas Pakan Kamis  
Jl. Syekh Mhd Nurdin Jl. Raya Pakan Kamis No. 15, Koto Tengah,  
Kec. Tiatang Kamang, Kabupaten Agam, Sumatera Barat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan di laksanakan penyembelajaran Mata Kuliah Proposal Tugas Akhir Program Studi Diploma III Jurusan Gizi Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang pada semester V, sehingga mahasiswa diwajibkan untuk melakukan pengambilan data untuk penyusunan Proposal Tugas Akhir tersebut. Adapun nama mahasiswa kami :

Nama	:	Nasywa Annisa
NIM	:	222110180
Jenjang	:	Diploma III
Program Studi	:	Diploma III Gizi
Judul Penelitian	:	Gambaran Faktor-Faktor Rendahnya Partisipasi Ibu Balita Membawa Anaknya Menimbang Di Posyandu Kenagarian Gadut Puskesmas Pakan Kamis Tahun 2025

Maka bersama ini kami mengajukan permohonan persetujuan izin studi pendahuluan sebagai salah satu syarat penelitian tersebut bisa dilakukan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Direktur Kemenkes Poltekkes Padang



Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa

Kementerian Kesehatan tidak menerima surat dan tanda gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan lapor melalui HALO KEMENKES1900567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tsr.kemkes.go.id/verifPDF>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikat Elektronik (BBSE), Badan Siber dan Sandi Negara

## LAMPIRAN 10

