

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN
PARTISIPASI IBU DALAM PEMANTAUAN
PERTUMBUHAN BALITA KE POSYANDU
DI KELURAHAN PADANG PASIR
KOTA PADANG TAHUN 2025**



**WULAN DWI HARLIAN
222110198**

**PROGRAM STUDI D-III GIZI
JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

TUGAS AKHIR

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN PARTISIPASI IBU DALAM PEMANTAUAN PERTUMBUHAN BALITA KE POSYANDU DI KELURAHAN PADANG PASIR KOTA PADANG TAHUN 2025

Diajukan ke Program Studi Diploma Tiga Gizi Kemenkes Poltekkes Padang
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Gizi



WULAN DWI HARLIAN
222110198

PRODI D-III GIZI
JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas akhir "Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Ibu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita ke Posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025"

Disusun Oleh

NAMA : WULAN DWI HARLIAN

NIM : 222110198

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal : 4 Juni 2025

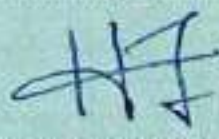
Menyetujui,

Pembimbing Utama,



(Dr. Elsie Yuniarti, SKM, MM)
NIP. 198106282006042001

Pembimbing Pendamping,



(Zulkifli, SKM, M.Si)
NIP. 196709291988031002

Padang, 4 Juni 2025
Ketua Prodi DIH Gizi



Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
NIP. 196905291992032002

**HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR**

**“Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Ibu dalam Pemantauan
Pertumbuhan Balita ke Posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun
2025”**

Disusun Oleh:

**WULAN DWI HARLIAN
NIM.222110198**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 13 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Dr. Gusnedi, STP, MPH
NIP. 197105301994031001

(..... ))

Anggota,

Edmon, SKM, M. Kes
NIP. 196207291987031003

(..... ))

Anggota,

Dr. Elsyie Yuniarti, SKM, MM
NIP. 198106282006042001


(..... ))

Anggota,

Zulkifli, SKM, M.Si
NIP. 96209291988031002

(..... ))

Padang, 18 Juni 2025
Ketua Prodi Diploma Tiga


Dr. Hermita Bus Umar SKM, MKM
NIP. 196905291992032002

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap	: Wulan Dwi Harlian
NIM	: 222110198
Tempat/Tanggal Lahir	: Tanjung Balik/ 22 Juni 2003
Tahun Masuk	: 2022
Nama PA	: Zulkifli, SKM, M.Si
Nama Pembimbing Utama	: Dr. Elsyie Yuniarti, SKM. MM
Nama Pembimbing Pendamping	: Zulkifli, SKM, M.Si

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil Karya Ilmiah saya, yang berjudul : Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Ibu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita ke Posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025

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

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 13 Juni 2025

Yang Menyatakan



(Wulan Dwi Harlian)

NIM. 222110198

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Wulan Dwi Harlian

Nim : 222110198

Tanda Tangan :



Tanggal : 18 Juni 2025

**HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Wulan Dwi Harlian

Nim : 222110198

Program Studi : D3 Gizi

Jurusan : Gizi

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

Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Ibu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita ke Posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang
Pada tanggal : 18 Juni 2025

Yang menyatakan,



(Wulan Dwi Harlian)

KEMENKES POLTEKKES PADANG

JURUSAN GIZI

Tugas Akhir, Juni 2025

Wulan Dwi Harlian

Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Ibu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita ke Posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025

vii + 39 halaman, 10 tabel, 9 lampiran, 2 gambar

ABSTRAK

Pembangunan kesehatan dapat dinilai dari status gizi balita, karena masalah kekurangan gizi pada balita sering terjadi di Indonesia. Kekurangan gizi pada anak balita dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya kurangnya pemanfaatan posyandu secara maksimal. Partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu dapat dilihat dari rerata balita ditimbang. Rerata balita ditimbang di Kelurahan Padang Pasir tergolong rendah yaitu 51,55%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025.

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan desain *Cross Sectional* dilaksanakan dari bulan Agustus-Mei 2025 di Kelurahan Padang Pasir, Kota Padang Sumatera Barat. Populasi pada penelitian ini adalah ibu balita sebanyak 161 orang dengan banyak sampel 76 orang ibu. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Probability Sampling*, dengan metode *Simple Random Sampling*. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini ada data primer yaitu data tingkat pengetahuan, sikap dan partisipasi ibu dengan menggunakan kuesioner dan wawancara. Data D/S diperoleh dari profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2023 dan Laporan Bulanan Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024. Data yang diperoleh diolah melalui aplikasi excel dan SPSS.

Hasil penelitian memaparkan bahwa sebagian besar ibu tidak aktif ke posyandu sebanyak 72,4%. Mayoritas ibu balita memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 39,5% dan sebagian besar ibu memiliki sikap kurang mendukung (negatif) sebanyak 63,2%.

Disarankan untuk ibu balita agar dapat datang ke posyandu setiap bulan sehingga bisa mendapatkan edukasi secara spesifik dari petugas kesehatan mengenai pentingnya posyandu.

Kata kunci : Partisipasi ibu, tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu, pertumbuhan, posyandu

Daftar Pustaka : 26 (2014-2025)

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

Final Project, June 2025
Wulan Dwi Harlian

***Description of the Level of Knowledge, Attitude and Participation of Mothers in
Monitoring Toddler Growth to Posyandu in Padang Pasir Village, Padang City in
2025***

vii + 39 pages, 10 tables, 9 appendices, 2 figures

ABSTRACT

Health development can be assessed from the nutritional status of toddlers, because the problem of malnutrition in toddlers often occurs in Indonesia. Malnutrition in toddlers can be caused by several things, one of which is the lack of maximum utilization of integrated health posts. Mothers' participation in monitoring toddler growth at integrated health posts can be seen from the average toddler weighed. The average toddler weighed in Padang Pasir Village is relatively low, namely 51.55%. This study aims to determine the level of knowledge, attitudes and participation of mothers in monitoring toddler growth at integrated health posts in Padang Pasir Village, Padang City in 2025.

This study is descriptive using a Cross Sectional design carried out from August to May 2025 in Padang Pasir Village, Padang City, West Sumatra. The population in this study were 161 toddler mothers with a sample size of 76 mothers. The sampling technique in this study used Probability Sampling, with the Simple Random Sampling method. The data collection technique in this study was primary data, namely data on the level of knowledge, attitudes and participation of mothers using questionnaires and interviews. D/S data was obtained from the 2023 Indonesian Health Profile, the 2023 Padang City Health Office and the 2024 Padang Pasir Health Center Monthly Report. The data obtained was processed using Excel and SPSS applications.

The results of the study showed that most mothers were not active in attending the integrated health post (posyandu) as many as 72.4%. The majority of mothers of toddlers had a low level of knowledge as many as 39.5% and most mothers had a less supportive (negative) attitude as many as 63,2%.

It is recommended for mothers of toddlers to come to the integrated health post every month so that they can receive specific education from health workers regarding the importance of the integrated health post.

Keywords : Mother's participation, mother's knowledge level, mother's attitude, growth, integrated health post

Bibliography : 26 (2014-2025)

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 berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Ibu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita ke Posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025”. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari ibu Dr. Elsyie Yuniarti, SKM, MM selaku pembimbing utama dan bapak Zulkifli, SKM, M.Si selaku pembimbing pendamping dan pembimbing akademik 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, MKM selaku Ketua Program Studi DIII Gizi Kemenkes Poltekkes Padang
4. Bapak dan Ibu Dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang
5. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang telah memberikan kasih sayang, bimbingan, motivasi, dan mendoakan sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
6. Kepada sahabat penulis yang telah memberikan dukungan, menyemangati dan membersamai setiap proses.
7. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam masa perkuliahan dan proses penyelesaian Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa masih ada belum sempurna baik dalam isi maupun dalam penyajian. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritikan dan saran yang membangun guna penyempurnaan Tugas Akhir ini.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati dan kekurangan yang ada penulis berharap semoga Tugas Akhir ini dapat memberi manfaat bagi semua pihak.

Padang, 13 Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	
HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	
HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Teoritis	6
B. Kerangka teori	21
C. Kerangka Konsep	22
D. Definisi Operasional.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Desain Penelitian.....	24
B. Tempat dan Waktu penelitian	24
C. Populasi dan Sampel Penelitian	24
D. Teknik Sampling	25
E. Teknik Pengumpulan Data	26
F. Teknik Pengolahan Data	26
G. Analisis Data	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	29
B. Hasil Penelitian	29

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Definisi Operasional.....	23
Tabel 4.1	Karakteristik balita di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang 2025	29
Tabel 4.2	Karakteristik ibu balita di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang 2025.....	30
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi balita berdasarkan partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir.....	30
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi balita berdasarkan tingkat pengetahuan ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir.....	31
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi poin pertanyaan tingkat pengetahuan ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir.....	31
Tabel 4.6	Distribusi frekuensi kecenderungan tingkat pengetahuan ibu terhadap Partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir.....	32
Tabel 4.7	Distribusi frekuensi balita berdasarkan sikap ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di Kelurahan Padang Pasir.....	32
Tabel 4.8	Distribusi frekuensi poin pernyataan kuesioner.....	33
Tabel 4.9	Distribusi frekuensi kecenderungan sikap ibu terhadap Partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir.....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	21
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	22

DAFTAR LAMPIRAN

- LAMPIRAN 1** Informed Consent
- LAMPIRAN 2** Kuesioner Data Penelitian
- LAMPIRAN 3** Pengetahuan Ibu Balita Tentang Posyandu
- LAMPIRAN 4** Sikap Ibu
- LAMPIRAN 5** Master Tabel
- LAMPIRAN 6** Output Spss
- LAMPIRAN 7** Dokumentasi
- LAMPIRAN 8** Surat Izin Penelitian
- LAMPIRAN 9** Lembar Konsultasi Bimbingan
- LAMPIRAN 10** Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kesehatan menjadi fondasi penting dalam pembangunan sebuah bangsa. Upaya meningkatkan kesehatan harus dilakukan terus-menerus sejak masa kehamilan hingga usia lanjut untuk mencapai hidup yang sehat dan berkualitas. Tingkat keberhasilan pembangunan kesehatan dapat dinilai dari status gizi balita, karena masalah kekurangan gizi pada balita sering terjadi di Indonesia¹.

Laporan 2022 mengenai malnutrisi pada anak-anak di seluruh dunia menunjukkan bahwa banyak anak di bawah usia lima tahun mengalami masalah pertumbuhan, baik dalam hal stunting maupun wasting. Data ini mencerminkan tantangan serius yang dihadapi dalam upaya meningkatkan kesehatan dan gizi anak-anak secara global. Laporan tahun 2022 menunjukkan bahwa sekitar 28,5% anak balita di seluruh dunia mengalami masalah gizi yang signifikan².

Berdasarkan laporan tahun 2023 angka gizi kurang di Indonesia 6,4%. Prevalensi gizi kurang di Sumatera Barat adalah 7%³. Berdasarkan laporan Kota Padang prevalensi gizi kurang Kota Padang 3,2% dan di Puskesmas Padang Pasir yaitu 5,3%⁴. Kekurangan gizi pada anak di bawah lima tahun dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah kurangnya pemanfaatan secara maksimal fasilitas layanan kesehatan yang tersedia di masyarakat, seperti Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)⁵.

Posyandu memberikan dampak negatif jika ibu tidak pergi menimbang balitanya ke posyandu yaitu, anak rentan mengalami gizi kurang, ibu tidak tahu tentang bagaimana seharusnya anak tumbuh dengan normal, balita bisa ketinggalan pemberian vitamin A, ibu tidak mendapat informasi dan bantuan makanan tambahan yang bergizi untuk balita. Gizi kurang yang terjadi pada balita berkaitan dengan akses yang rendah terhadap pelayanan kesehatan seperti Posyandu⁶. Partisipasi ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu akan mempengaruhi kondisi

gizi anak balitanya. Hal ini karena posyandu memang dibentuk untuk mengawasi perkembangan gizi masyarakat, khususnya bagi anak balita⁷.

Partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu dapat dilihat dari data rerata balita ditimbang atau biasa disebut D/S. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2023, rerata balita di timbang di Indonesia adalah 78,9 %. Sedangkan rerata Provinsi Sumatera barat sebesar 81,9%⁸. Menurut data laporan tahunan kota Padang tahun 2023, rerata balita yang datang dan ditimbang ke posyandu adalah 62,95%. Dimana capaian tertinggi pada puskesmas Kuranji 76,98% dan capaian terendahnya pada puskesmas Padang Pasir yaitu 46,98 %⁴.

Puskesmas Padang Pasir memiliki 10 wilayah kerja, salah satunya adalah Kelurahan Padang Pasir. Kelurahan Padang Pasir mempunyai luas wilayah 0,71 km² dengan 22 RT dan 6 RW serta memiliki 4 Posyandu⁹. Berdasarkan laporan bulanan pada bulan Oktober 2024, Kelurahan Padang Pasir rerata balita yang datang dan ditimbangnya yaitu 51,55%¹⁰.

Ruang lingkup penimbangan balita di posyandu berfungsi sebagai indikator yang berkaitan dengan pelayanan gizi untuk balita, pelayanan kesehatan dasar, terutama imunisasi, serta prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi cakupan D/S, semakin meningkat pula cakupan vitamin A dan imunisasi, serta semakin menurun prevalensi gizi kurang pada balita.¹¹.

Standar minimum untuk partisipasi ibu balita dalam kegiatan posyandu ditetapkan harus mencapai 85%. Oleh karena itu, kehadiran rutin anak dan balita sangat krusial dalam memantau pertumbuhan dan perkembangannya. Hal ini dilakukan melalui penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) dengan cara melakukan penimbangan bulanan, yang memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengevaluasi kondisi kesehatan anak serta memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai¹².

Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan frekuensi kunjungan mereka ke posyandu. Ibu dengan pengetahuan yang tinggi lebih rutin mengunjungi posyandu dibandingkan ibu dengan pengetahuan rendah¹³.

Ditemukan hubungan yang signifikan antara sikap ibu dan perilaku menimbang anak di posyandu. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa ibu balita dengan sikap positif melakukan penimbangan anak di posyandu secara teratur dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negatif. Dengan kata lain, sikap ibu yang baik berkorelasi kuat dengan perilaku proaktif dalam memantau kesehatan dan pertumbuhan anak melalui kegiatan penimbangan di posyandu¹⁴.

Dengan memahami faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya kunjungan ibu balita ke posyandu, diharapkan Kelurahan Padang Pasir, dapat mengembangkan program-program inovatif dan meningkatkan kualitas pelayanannya untuk mendorong partisipasi yang lebih tinggi dari ibu balita. Semakin banyak balita yang melakukan penimbangan di posyandu, semakin mudah mendeteksi balita dengan status gizi kurang sehingga bisa segera mendapat penanganan¹⁵.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Ibu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita ke Posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025”**.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Ibu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita ke Posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Ibu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita ke Posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi balita berdasarkan partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi balita berdasarkan tingkat pengetahuan ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi balita berdasarkan sikap ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Memperluas wawasan dan pengalaman mengenai faktor yang mempengaruhi partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir Kota Padang.

2. Bagi responden

Mengatasi faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu, khususnya terkait dengan pengetahuan ibu tentang posyandu dan sikap ibu. Dengan demikian, intervensi yang efektif dapat dikembangkan untuk meningkatkan partisipasi ibu ke posyandu, sehingga memberikan manfaat langsung bagi kesehatan dan perkembangan anak-anak yang terlibat.

3. Bagi kader

Temuan ini dapat digunakan untuk mengembangkan strategi yang lebih efektif dalam memotivasi ibu untuk aktif berpartisipasi di posyandu, terutama

dalam kegiatan deteksi dini dan stimulasi perkembangan anak. Dengan demikian, kader dapat memberikan pelayanan yang lebih optimal dan berdampak positif bagi kesehatan ibu dan anak di wilayah tersebut.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berfokus pada ibu yang memiliki anak balita di kelurahan Padang Pasir. Adapun hal yang diteliti di sini yaitu gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir. Penelitian ini dilakukan dari bulan Agustus 2024 sampai Mei 2025. Alasan dilakukan penelitian tersebut untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan, sikap dan partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode survey dan wawancara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Posyandu

a. Definisi posyandu

Posyandu adalah fasilitas kesehatan di tingkat masyarakat yang berperan sebagai perpanjangan layanan dari Puskesmas. Lembaga ini memberikan berbagai pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terintegrasi kepada masyarakat. Posyandu merupakan bentuk nyata upaya kesehatan berbasis masyarakat, yang mengutamakan partisipasi aktif warga dalam memelihara kesehatan.

b. Tujuan posyandu

1) Tujuan umum

Mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) dengan pendekatan sistematis yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat.

2) Tujuan khusus

Difokuskan pada tiga aspek utama strategis. Pertama, meningkatkan peran aktif masyarakat dalam menyelenggarakan upaya kesehatan dasar yang spesifik terkait penurunan angka kematian. Kedua, mengoptimalkan koordinasi lintas sektor untuk mendukung program penurunan AKI, AKB, dan AKABA. Ketiga, memperluas cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar yang responsive terhadap kebutuhan spesifik ibu dan anak.

c. Sasaran posyandu

Sasaran utama Posyandu meliputi kelompok-kelompok rentan dan membutuhkan perhatian khusus, seperti bayi baru lahir, balita, ibu hamil,

ibu menyusui, ibu nifas, dan pasangan usia subur. Dengan demikian, Posyandu tidak sekadar tempat pelayanan, melainkan wadah pemberdayaan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan dari sejak dini¹⁶.

d. Kegiatan operasional posyandu

Posyandu merupakan program kesehatan berbasis masyarakat yang dijalankan secara sistematis dan kolaboratif. Pelaksanaannya melibatkan kader terlatih, kepala desa, tim pembina kecamatan, serta dukungan tokoh masyarakat setempat, menciptakan struktur koordinasi yang efektif dan komprehensif. Lingkup kegiatan Posyandu sangat luas, mencakup pemantauan tumbuh kembang balita, pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi pencegahan penyakit, penanggulangan diare, pelayanan keluarga berencana, serta penyuluhan dan konseling kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik masyarakat.

Agar kegiatan operasional posyandu berjalan secara sistematis, partisipatif, dan holistik dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar, maka dilakukan dengan system 5 meja. Sistem 5 meja menjadi metode standar penyelenggaraan Posyandu, dengan fungsi dan tanggung jawab yang jelas pada setiap meja.

1) Langkah 1 (meja 1)

Meja pertama fokus pada pendaftaran peserta, mengelompokkan pengunjung menjadi tiga kategori: bayi dan balita, ibu hamil dan menyusui, serta pasangan usia subur. Kader kesehatan berperan penting dalam menjalankan proses registrasi ini.

2) Langkah 2 (meja 2)

Meja kedua difokuskan pada penimbangan bayi, balita, dan ibu hamil. Kegiatan ini bertujuan memantau perkembangan fisik anak dan status kesehatan ibu. Pada langkah kedua ini kader kesehatan menjadi

peran utama. Hasil penimbangan kemudian dicatat pada meja ketiga di Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk setiap kategori peserta.

3) Langkah 3 (meja 3)

Meja ketiga bertugas melayani pencatatan hasil dari penimbangan dari meja 2 di dalam KMS (Kartu Menuju Sehat), baik KMS bayi/balita maupun KMS ibu hamil, juga dilayani oleh kader.

4) Langkah 4 (meja 4)

Pada meja keempat, dilakukan penyuluhan komprehensif kepada ibu bayi/balita dan ibu hamil. Materi penyuluhan didasarkan pada hasil pemantauan status gizi dan kesehatan, serta informasi keluarga berencana. Kader atau petugas kesehatan berperan dalam memberikan edukasi dan konseling.

5) Langkah 5 (meja 5)

Meja kelima merupakan tahap akhir pelayanan, dikelola oleh tenaga medis atau paramedis dari puskesmas. Pada tahap ini dilakukan imunisasi, pemasangan alat kontrasepsi, pengobatan, dan pemeriksaan kehamilan. Dalam kasus yang membutuhkan penanganan lebih lanjut, peserta akan dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih kompeten.

2. Partisipasi Ibu

Partisipasi merupakan kesediaan masyarakat untuk terlibat secara aktif dalam menciptakan perubahan yang mereka inginkan. Ini termasuk keterlibatan mereka dalam mengembangkan lingkungan dan meningkatkan kualitas hidup. Dalam konteks posyandu, tingkat kehadiran ibu dapat dinilai baik jika grafik berat badan anak di KMS tercatat tanpa putus setiap bulannya. Kehadiran dianggap cukup bila grafik terhubung selama dua bulan berturut-turut, dan dinilai kurang jika garis grafik tidak terbentuk karena ibu tidak hadir dan tidak menimbang anaknya di posyandu setiap bulan⁷.

Pemerintah Indonesia telah menetapkan target yang disebut Indonesia Sehat, dimana partisipasi masyarakat ke posyandu (D/S) harus mencapai minimal 85%. Proporsi D/S menunjukkan seberapa banyak orangtua yang membawa balitanya ke posyandu untuk ditimbang. Semakin tinggi angkanya, artinya semakin banyak masyarakat yang aktif mengunjungi posyandu. Sebaliknya, jika angkanya rendah berarti masih banyak orangtua yang belum memanfaatkan layanan posyandu untuk memantau pertumbuhan balitanya⁶.

a. Faktor yang mempengaruhi partisipasi ibu

Menurut Lawrence Green perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu:

1) Faktor predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor-faktor yang mendahului suatu perilaku merupakan landasan yang mendasari tindakan seseorang, serta berperan sebagai penggerak yang memperlancar terjadinya suatu perilaku tertentu. Beberapa hal yang termasuk dalam kategori ini adalah:

a) Motivasi

Motivasi merupakan kunci utama agar masyarakat mau terlibat aktif dalam berbagai program. Masyarakat akan sulit diajak berpartisipasi jika mereka tidak memiliki dorongan atau keinginan dari dalam diri mereka sendiri. Meskipun pihak luar seperti petugas kesehatan dapat memberikan dorongan dan dukungan, namun kemauan untuk berpartisipasi harus muncul dari kesadaran masyarakat itu sendiri. Oleh karena itu, penyuluhan dan pendidikan tentang kesehatan menjadi sangat penting karena dapat membantu membangkitkan kesadaran dan motivasi masyarakat untuk lebih peduli terhadap kesehatan mereka⁵.

b) Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap partisipasi dalam kegiatan Posyandu. Ibu yang memiliki

pemahaman baik tentang manfaat Posyandu akan lebih termotivasi untuk hadir secara rutin karena mengerti pentingnya pemantauan kesehatan anak dan imunisasi. Kesadaran akan kesehatan yang dimiliki membuat ibu lebih memahami risiko jika tidak rutin mengunjungi Posyandu dan pentingnya deteksi dini masalah kesehatan.

c) Sikap ibu

Sikap ibu terdiri dari beberapa komponen, yaitu:

(1) Komponen Kognitif

Komponen ini mencakup pengetahuan dan persepsi yang diperoleh seseorang melalui kombinasi pengalaman langsung dan informasi dari berbagai sumber. Pengetahuan ini membentuk keyakinan mendalam tentang suatu objek, yang memungkinkan seseorang memahami karakteristik dan potensi hasil dari perilaku tertentu.

(2) Komponen Afektif

Komponen afektif berkaitan erat dengan emosi dan perasaan seseorang terhadap suatu objek atau hal tertentu. Komponen ini menggambarkan evaluasi keseluruhan yang bersifat subjektif, mulai dari perasaan sangat tidak setuju hingga sangat setuju, yang dapat diukur melalui penilaian dari "sangat jelek" sampai "sangat baik".

(3) Komponen Konatif

Komponen konatif merupakan tahap kecenderungan atau niat perilaku yang menunjukkan kemungkinan seseorang akan melakukan tindakan tertentu. Komponen ini sering dipandang sebagai ekspresi konkret dari keinginan atau

rencana seseorang untuk bertindak, seperti intensi untuk membeli atau melakukan sesuatu¹⁷.

2) Faktor pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas (yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat).

a) Sarana dan Prasarana

Misalnya seorang ibu mau membawa anaknya ke Posyandu tidak hanya karena ia tahu dan sadar akan manfaat melainkan juga ibu tersebut dapat dengan mudah memperoleh sarana dan fasilitas, misalnya KMS dan gedung Posyandu.

b) Pekerjaan

Pekerjaan juga menentukan fleksibilitas waktu seseorang dalam mengunjungi fasilitas kesehatan, mengikuti kegiatan pemeriksaan, atau menyediakan waktu untuk memperhatikan kesehatan diri dan keluarga. Status sosial ekonomi yang terkait dengan pekerjaan berperan penting dalam kemampuan memperoleh jaminan kesehatan, akses ke layanan kesehatan yang lebih baik, dan pemenuhan kebutuhan gizi. Dengan demikian, pekerjaan bukan sekadar sumber pendapatan, melainkan faktor pemungkin yang signifikan yang dapat mendukung atau membatasi upaya seseorang dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan¹⁸.

c) Jarak

Jarak tempat tinggal dengan lokasi kegiatan posyandu menjadi pertimbangan ibu dalam melakukan kunjungan tiap bulan. Tidak adanya transportasi atau jauhnya tempat tinggal menjadi alasan untuk tidak patuh berkunjung ke posyandu yang dapat mengakibatkan tidak terpantau secara rutin tumbuh kembang anak dan pelayanan kesehatan yang harus didapatkan balita. Berdasarkan

penelitian diketahui partisipasi ibu rendah dikarenakan jarak yang jauh dan ibu mengalami kelelahan karena harus berjalan kaki dan memerlukan waktu tempuh yang lama sehingga ibu menjadi malas dan tidak teratur menimbangkan bayi sesuai jadwal posyandu. Berdasarkan jurnal yang diteliti menjelaskan adanya variabel jarak posyandu mempengaruhi ibu balita dalam kunjungan ke posyandu¹⁹.

3) Faktor pendorong (*Reinforcing Factors*)

Elemen yang berperan dalam mendorong dan memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor ini memiliki fungsi krusial dalam menentukan apakah suatu tindakan kesehatan akan mendapatkan dukungan atau sebaliknya, serta memiliki kemampuan untuk memengaruhi keberlanjutan dan intensitas perilaku yang dilakukan¹⁷.

a) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penguat yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga terdiri dari usia tumbuh kembang keluarga, pendidikan atau tingkat pengetahuan keluarga, faktor emosional keluarga, faktor spiritual keluarga, praktik keluarga, tingkat ekonomi keluarga, dan latar belakang budaya¹⁵.

b) Peran kader

Kader posyandu merupakan seseorang yang berasal dari anggota masyarakat setempat, bisa membaca dan menulis huruf latin, berminat menjadi kader, bersedia bekerja sukarela serta memiliki kemampuan dan waktu luang. Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia , mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela. Peran kader secara umum adalah melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan

dan mensukseskannya bersama masyarakat serta merencanakan kegiatan pelaksanaan kesehatan tingkat desa¹⁸.

3. Pengetahuan

a. Definisi

Berdasarkan KBBI, istilah "pengetahuan" berakar dari kata "tahu" yang maknanya mencakup kemampuan untuk memahami sesuatu melalui pengamatan, pengalaman, serta kemampuan untuk mengenal dan mengerti²⁰. Pengetahuan dapat diartikan sebagai keseluruhan informasi, pemahaman, dan wawasan yang diperoleh seseorang melalui rangkaian pengalaman pribadi yang telah dilaluinya. Dengan kata lain, definisi ini menyiratkan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses pembelajaran langsung melalui pengalaman hidup, dimana semakin banyak dan beragam pengalaman yang dilalui seseorang, semakin luas dan dalam pula pengetahuan yang dimilikinya. Proses akumulasi pengetahuan ini berlangsung secara berkelanjutan sepanjang seseorang terus mengalami dan menjalani berbagai peristiwa dalam kehidupannya²⁰.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Faktor internal

a) Usia

Usia merupakan rentang waktu dalam hitungan tahun yang menunjukkan lama hidup seseorang dari saat dilahirkan. Bertambahnya usia seseorang sejalan dengan meningkatnya kemampuan berpikir dan bekerja yang lebih matang. Masyarakat cenderung memberikan kepercayaan lebih kepada individu yang memiliki tingkat kedewasaan tinggi dibandingkan yang belum dewasa²⁰.

b) Jenis kelamin

Otak pria 10% lebih besar dari otak wanita, hal ini tidak berkorelasi dengan tingkat kecerdasan. Volume otak bukan

penentu IQ seseorang. Otak pria justru lebih sensitif dibanding otak wanita. Hormon testosteron berperan dalam perubahan seksual yang terjadi pada otak pria. Menariknya, meski ukuran otak pria umumnya lebih besar, area hippocampus wanita justru lebih besar. Hippocampus, yang berfungsi sebagai pusat penyimpanan memori, menjadi salah satu faktor yang memungkinkan wanita memproses informasi dengan lebih cepat²⁰.

2) Faktor eksternal

a) Pendidikan

Pendidikan tidak hanya menjadi sarana memperoleh informasi kesehatan, tetapi juga berdampak positif pada kualitas hidup. Tingginya jenjang pendidikan seseorang mempengaruhi kemudahan dalam menyerap informasi dan kontribusinya dalam pembangunan. Proses pendidikan formal melatih cara berpikir logis dengan mengajarkan metode identifikasi, analisis, dan pemecahan masalah¹⁹.

b) Media massa

Media massa berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan dan layanan posyandu. Melalui televisi, radio, surat kabar, dan internet, media massa menyediakan informasi tentang jadwal, jenis layanan, dan manfaat kunjungan ke posyandu. Selain itu, media massa juga berfungsi sebagai alat edukasi, membantu ibu memahami pentingnya kesehatan anak dan diri mereka, seperti nutrisi dan imunisasi. Dengan informasi ini, ibu lebih termotivasi untuk membawa anak mereka ke posyandu dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan kesehatan²¹.

c) Sosial, budaya dan ekonomi

Sosial, budaya, dan ekonomi berpengaruh besar terhadap pengetahuan ibu tentang posyandu. Aspek sosial melibatkan interaksi dalam komunitas; dukungan dari keluarga dan teman dapat membantu ibu memahami pentingnya layanan posyandu. Sementara itu, budaya mencakup nilai dan norma yang mempengaruhi pandangan ibu terhadap kesehatan; misalnya, beberapa budaya mungkin lebih mendorong kunjungan ke posyandu, sementara yang lain mungkin ragu. Terakhir, kondisi ekonomi juga berperan, karena keterbatasan finansial dapat menghalangi akses ke layanan kesehatan.

d) Lingkungan

Lingkungan mencakup semua kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat memengaruhi perkembangan serta perilaku individu atau kelompok. Ini meliputi segala aspek di sekitar individu, baik itu fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berperan dalam proses penerimaan pengetahuan oleh individu yang berada di dalamnya. Misalnya, jika suatu daerah memiliki sikap menjaga kebersihan, maka besar kemungkinan masyarakat di sekitarnya juga akan memiliki sikap yang sama terhadap kebersihan.

e) Pengalaman

Pengalaman adalah sumber pengetahuan yang membantu individu menemukan kebenaran dengan meninjau kembali pengetahuan yang telah didapat di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pengalaman merujuk pada peristiwa yang dialami seseorang sebelumnya. Umumnya, semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin banyak pengetahuan yang

mereka peroleh. Dalam hal ini, pengetahuan seorang ibu yang telah melahirkan seharusnya lebih luas dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang belum pernah melahirkan²⁰.

c. Pengetahuan ibu tentang kesehatan anak

1) Pertumbuhan dan perkembangan balita

Tumbuh kembang anak memiliki karakteristik yang saling berhubungan satu sama lain. Secara umum, perkembangan normal seorang anak merupakan hasil dari berbagai faktor yang saling mempengaruhi. Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang anak, dimana beberapa anak mungkin tidak selalu berkembang sesuai dengan harapan orangtuanya.²².

2) Aspek-aspek Perkembangan:

a) Kemampuan Gerak Kasar (*gross motor*)

Ini tentang bagaimana anak menggerakkan tubuhnya secara keseluruhan. Contohnya: kemampuan berdiri dengan satu kaki selama beberapa detik, melompat, dan merangkak. Biasanya mulai berkembang pada usia prasekolah

b) Kemampuan Gerak Halus (*fine motor skills*)

Berkaitan dengan gerakan-gerakan kecil yang membutuhkan ketelitian. Contohnya: menggerakkan jari-jari kaki, menggambar sederhana, memegang benda kecil, dan melambaikan tangan. Gerakan ini membutuhkan koordinasi yang lebih detail.

c) Kemampuan Berbahasa (*language*)

Meliputi bagaimana anak merespon suara dan berkomunikasi. Contohnya: bisa menyebutkan nama gambar, mengenal warna, menjelaskan kegunaan benda, berhitung

sederhana, dan memahami larangan. Termasuk juga kemampuan meniru bunyi-bunyi yang didengar.

Kemampuan Sosial (*personal social*)

Berhubungan dengan cara anak berinteraksi dengan lingkungannya. Contohnya: bermain permainan sederhana, mengenal anggota keluarga, mengungkapkan keinginan melalui gerakan tubuh. Termasuk juga reaksi emosional seperti menangis saat dimarahi atau cemas saat berpisah dengan orangtua²³.

4. Sikap

Sikap adalah kecenderungan seseorang untuk merespons atau bereaksi terhadap sesuatu yang ada di sekitarnya. Sikap muncul ketika seseorang berinteraksi dengan stimulus atau rangsangan tertentu. Biasanya, sikap seseorang terhadap suatu hal bisa bersifat positif (mendukung) atau negatif (tidak mendukung). Pada dasarnya, sikap merupakan cara seseorang mempersiapkan diri untuk bereaksi atau memberikan tanggapan terhadap suatu objek atau peristiwa di lingkungannya. Ini adalah bentuk awal dari respon seseorang yang menggambarkan perasaan dan pikirannya terhadap sesuatu yang dihadapinya. Sikap bisa dipengaruhi oleh pengalaman, pengetahuan, dan perasaan pribadi seseorang⁵.

a. Faktor-faktor pembentukan sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain

1) Pengalaman pribadi

Sikap yang terbentuk melalui pengalaman akan berdampak langsung pada perilaku selanjutnya. Dampak langsung ini dapat berupa kecenderungan perilaku yang akan terwujud hanya jika kondisi dan situasi mendukung.

2) Orang lain

Seseorang cenderung mengembangkan sikap yang sejalan atau sesuai dengan sikap orang-orang yang dianggap berpengaruh, seperti orang tua, teman dekat, dan teman sebaya.

3) Kebudayaan

Budaya tempat kita tinggal memiliki peran penting dalam membentuk sikap individu. Nilai-nilai, norma, dan tradisi yang ada dalam suatu kebudayaan akan membentuk cara pandang dan perilaku seseorang. Misalnya, dalam masyarakat yang menjunjung tinggi kerjasama, individu cenderung mengembangkan sikap kolaboratif. Sebaliknya, dalam budaya yang lebih individualistik, sikap mandiri dan kompetitif mungkin lebih dominan. Dengan demikian, kebudayaan tidak hanya mempengaruhi sikap, tetapi juga dapat membentuk identitas dan interaksi sosial seseorang.

4) Media massa

Sebagai alat komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar, dan internet memiliki pengaruh dalam menyampaikan pesan-pesan yang mengandung sugesti. Pesan-pesan ini dapat membentuk opini dan menciptakan dasar pemikiran yang pada akhirnya membentuk sikap seseorang.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama berperan penting dalam membentuk sikap individu, karena keduanya memberikan dasar, pemahaman, dan konsep moral. Pengetahuan tentang mana yang baik dan buruk, serta hal-hal yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan, diperoleh melalui pendidikan dan ajaran dari pusat keagamaan.

6) Faktor emosional

Tidak semua jenis sikap ditentukan oleh lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Terkadang, sikap tertentu muncul sebagai ungkapan yang dipengaruhi oleh emosi, berfungsi sebagai saluran untuk mengatasi frustrasi atau sebagai mekanisme pertahanan ego. Sikap semacam ini bisa bersifat sementara dan akan hilang setelah frustrasi reda, tetapi juga bisa menjadi sikap yang lebih menetap dan bertahan lama. Selain itu, sikap tidak selalu langsung terwujud dalam tindakan, untuk mewujudkan sikap tersebut, diperlukan kondisi yang mendukung, termasuk fasilitas dan sikap yang positif¹⁷.

b. Tingkatan Sikap

Ada beberapa tingkatan sikap yaitu :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima dapat diartikan sebagai sikap di mana seseorang (subjek) menunjukkan kesediaan dan perhatian terhadap rangsangan atau stimulus yang diberikan (objek). Proses ini melibatkan keterbukaan individu untuk menerima informasi, ide, atau pengalaman baru. Ketika seseorang mau menerima, mereka tidak hanya sekadar mendengarkan, tetapi juga berusaha memahami dan mencerna apa yang disampaikan. Hal ini penting dalam interaksi sosial, karena sikap menerima dapat memperkuat komunikasi dan membangun hubungan yang lebih baik dengan orang lain. Dengan demikian, kemampuan untuk menerima stimulus dengan baik dapat berkontribusi pada pertumbuhan pribadi dan pengembangan pemahaman yang lebih luas.

2) Merespon (*responding*)

Memberikan respons ketika ditanya, menyelesaikan tugas yang diberikan, dan menerapkan pengetahuan atau keterampilan yang

dimiliki merupakan indikasi dari sikap seseorang. Tindakan ini menunjukkan bahwa individu tidak hanya pasif, tetapi juga aktif dalam berinteraksi dengan lingkungan dan tanggung jawab yang dihadapi. Dengan demikian, sikap yang positif tercermin dalam kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik, menyelesaikan pekerjaan, dan menerapkan apa yang telah dipelajari dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini mencerminkan komitmen dan dedikasi individu terhadap tugas dan tanggung jawab yang diemban.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk berbicara atau membahas suatu masalah bersama merupakan bentuk interaksi sosial yang menunjukkan tingkat komunikasi yang lebih dalam. Contohnya adalah ketika seorang ibu berbicara dan meminta pendapat dari ibu lain di sekitarnya, seperti tetangga atau saudaranya sendiri, untuk berbicara tentang suatu persoalan yang sedang dihadapinya.

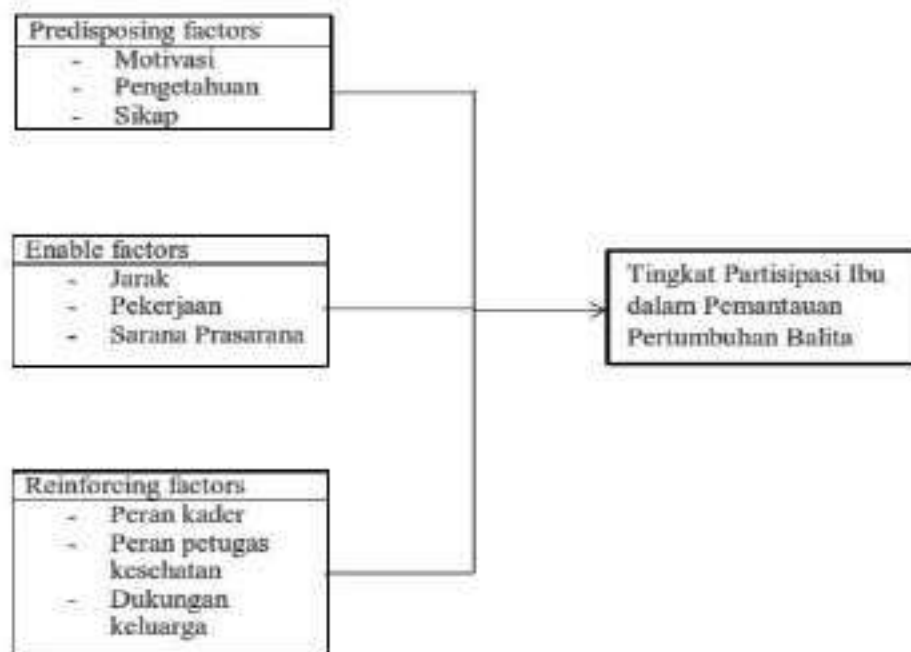
4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Menerima konsekuensi dan tanggung jawab sepenuhnya atas pilihan yang telah dibuat, termasuk segala risiko yang mungkin timbul, merupakan tanda kedewasaan dan kematangan pribadi yang paling mulia²⁴.

Sikap dapat pula bersikap positif dan dapat pula bersifat negatif :

- a. Sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- b. Sikap negatif, kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu²⁴.

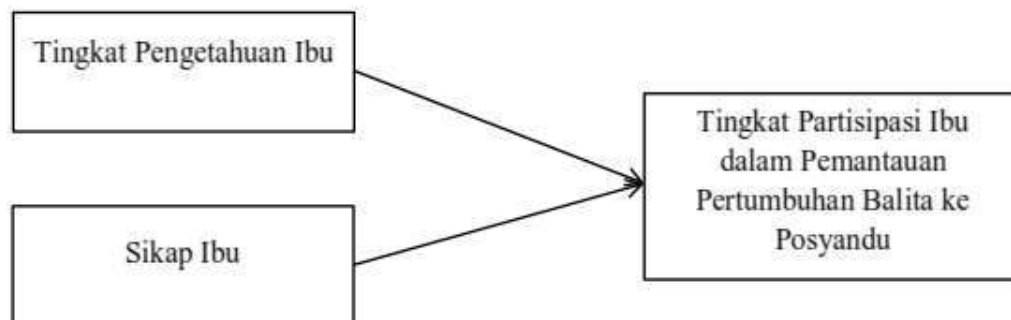
B. Kerangka teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori Lawrence Green¹⁷.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

D. Definisi Operasional

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Variabel	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Tingkat partisipasi ibu	Kondisi keterlibatan ibu balita pada kunjungan ke posyandu pada 6 bulan terakhir.	Wawancara	Kuisisioner	1. Aktif (≥ 4 kali dalam 6 bulan terakhir) 2. Tidak Aktif (< 4 kali dalam 6 bulan terakhir) Sumber: ⁷	Ordinal
2.	Tingkat pengetahuan ibu	Tingkat pemahaman ibu tentang pentingnya Posyandu, manfaat imunisasi, gizi balita, dan tanda-tanda bahaya pada anak.	Wawancara	Kuisisioner	1. Baik, jika jawaban benar 76% - 100%. 2. Cukup, jika jawaban benar 56% - 75%. 3. Kurang, jika jawaban benar $< 56\%$. Sumber: ²⁴	Ordinal
3	Sikap ibu	Reaksi atau respon ibu balita terhadap kegiatan posyandu.	Wawancara	Kuesioner	1. Positif, jika total skor 26-40. 2. Negatif, jika total skor 10-25 Sumber: ⁵	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu penelitian yang mencoba menggali gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025. Desain yang digunakan adalah *cross sectional* dimana data terkait variabel independen (tingkat pengetahuan dan sikap) dan variabel dependen (partisipasi ibu) dikumpulkan pada waktu yang sama.

B. Tempat dan Waktu penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2024-Mei 2025

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 6-59 bulan di Kelurahan Padang Pasir yaitu sebanyak 161 orang.

2. Sampel

Sampel ialah bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian, dimana sampel merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi.

3. Jumlah sampel (Rumus *Finit*)

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

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,51 \cdot (1-0,51) \cdot 161}{0,09^2 \cdot (161-1) + (1,96)^2 \cdot 0,51 \cdot (1-0,51)}$$

$$n = \frac{3,84 \cdot 0,51 \cdot (0,49) \cdot 161}{0,0081 \cdot 160 + 3,84 \cdot 0,51 \cdot 0,49}$$

$$n = \frac{3,84 \cdot 0,2499 \cdot 161}{1,296 + 0,959616}$$

$$n = \frac{154,498176}{2,25216}$$

$$n = 68,6 \text{ sampel} = 69 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

P = Estimator proposi populasi 51,55%. (total yang datang dibagi jumlah sasaran x 100)

d = Presisi/ derajat akurasi yang diinginkan 9%

N = Jumlah populasi 161 balita

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

Dari hasil perhitungan diatas diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 69 sampel, kemudian untuk menjaga apabila ada kesalahan atau ketidak lengkapan data, maka besar sampel ditambah 10% sehingga besar sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 76 sampel.

D. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara untuk memilih sampel dari suatu populasi. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan *probability sampling*, yaitu metode pemilihan sampel yang melibatkan unsur keacakan dalam prosesnya. Salah satu metode yang digunakan adalah *simple random sampling*, di mana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel. Kelurahan Padang Pasir memiliki 4 posyandu. Sampel untuk 4 posyandu yaitu 76 sampel. Adapun jumlah sampel per posyandunya sebagai berikut:

$$\text{Posyandu} = \frac{\text{populasi posyandu}}{\text{populasi kelurahan}} \times \text{jumlah sampel}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Posyandu Ananda} &= \frac{60}{161} \times 76 = 28 \text{ sampel} \\
 \text{Posyandu Anggrek 1} &= \frac{29}{161} \times 76 = 14 \text{ sampel} \\
 \text{Posyandu Anggrek 2} &= \frac{26}{161} \times 76 = 12 \text{ sampel} \\
 \text{Posyandu Mawar 1} &= \frac{46}{161} \times 76 = 22 \text{ sampel}
 \end{aligned}$$

Untuk menerapkan metode ini, peneliti harus melakukan beberapa langkah penting. Pertama, membuat daftar lengkap yang berisi seluruh anggota populasi. Proses pemilihan sampel dilakukan secara acak, yang dapat dilakukan melalui berbagai cara, seperti menggunakan aplikasi pengacak (spin) di telepon genggam. Dengan cara ini, setiap anggota populasi memiliki peluang yang setara untuk dipilih sebagai bagian dari sampel penelitian.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber aslinya tanpa perantara. Data tingkat pengetahuan, sikap dan partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu diperoleh dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Selanjutnya, melakukan pengumpulan data dari responden (ibu balita), dibantu oleh 1 orang mahasiswa gizi lainnya.

2. Data Sekunder

Data sekunder yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2023 dan Laporan bulanan puskesmas Padang Pasir tahun 2024. Data sekunder meliputi angka partisipasi ibu ke posyandu terhadap jumlah seluruh populasi di kelurahan Padang Pasir Kota Padang.

F. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data hasil penelitian dilakukan secara manual dan komputerisasi dengan menggunakan program SPSS dan excel. Pengolahan data dapat dilakukan setelah terkumpulnya data primer yang dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. *Cleaning*

Setelah proses pengumpulan data dari berbagai sumber atau responden selesai dilakukan, tahap selanjutnya adalah *cleaning* data. Dalam tahap ini, peneliti melakukan pemeriksaan ulang secara menyeluruh untuk mengidentifikasi kemungkinan terjadinya berbagai kesalahan seperti kesalahan dalam pengkodean data, ketidaklengkapan informasi dalam pencatatan. Tujuan utama dari proses *cleaning* adalah melakukan verifikasi dan koreksi terhadap data yang telah dikumpulkan. Hal ini dilakukan untuk memastikan kualitas dan keakuratan data sebelum dilanjutkan ke tahap analisis berikutnya. Proses pembersihan data ini mencakup pemeriksaan detail, identifikasi kesalahan, dan melakukan perbaikan atau koreksi yang diperlukan untuk menghasilkan dataset yang bersih, valid, dan siap untuk dianalisis.

2. *Editing* (pemeriksaan data)

Editing adalah Tahapan memeriksa data responden. Tujuan dari editing ini adalah untuk melengkapi data yang masih kurang maupun memeriksa kesalahan data untuk diperbaiki yang nantinya berguna dalam pengolahan data.

3. *Coding* (pemberian kode)

Data yang diperoleh dari kuesioner diberi kode berdasarkan pedoman kode yang telah ditetapkan sebelumnya pada definisi operasional. Secara operasional, coding yang diberikan pada masingmasing variabel dalam penelitian ini adalah :

- a. Partisipasi Ibu
 - 1) Aktif
 - 2) Tidak Aktif
- b. Tingkat Pengetahuan ibu
 - 1) Baik
 - 2) Cukup
 - 3) Kurang

c. Sikap ibu

- 1) Positif
- 2) Negatif

4. *Entry*

Entry data merupakan tahap di mana jawaban yang diberikan oleh masing masing responden ditransformasikan ke dalam bentuk kode numerik atau alfanumerik. Proses ini dilakukan dengan memasukkan data ke dalam perangkat lunak atau program statistik, dengan SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) menjadi salah satu aplikasi yang paling umum digunakan untuk keperluan ini.

5. *Tabulating*

Tabulating adalah pekerjaan membuat tabel. Jawaban jawaban yang telah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam tabel.

G. Analisis Data

Analisis yang digunakan adalah analisis Univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel yang diteliti yaitu tingkat pengetahuan, sikap dan partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang tahun 2025.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Kelurahan Padang Pasir yang berada di kecamatan Padang Barat Kota Padang Provinsi Sumatera Barat. Kelurahan Padang Pasir memiliki luas wilayah 0,71 km² dengan 22 RT dan 6 RW. Kelurahan Padang Pasir memiliki 4 posyandu, yaitu posyandu Ananda, Anggrek 1, Anggrek 2, dan Mawar 1. Adapun batas wilayah kelurahan Padang Pasir adalah:

1. Utara : Kelurahan Ujung Gunung
2. Timur : Kelurahan Jati Baru
3. Selatan : Kelurahan Kampung Jao dan Olo
4. Barat : Kelurahan Purus

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik sampel

- a. Karakteristik balita

Tabel 4.1 Karakteristik balita di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang 2025

No	Karakteristik balita	n	%
1	Umur		
	6-11 bulan	1	1,3
	1-3 tahun	50	65,8
	4-5 tahun	25	32,9
Total		76	100,0
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	41	53,9
	Perempuan	35	46,1
Total		76	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar balita berumur 1-3 tahun sebanyak 50 orang (65,8%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 41 orang (53,9%).

b. Karakteristik ibu balita

Tabel 4.2 Karakteristik ibu balita di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang 2025

No	Karakteristik ibu balita	n	%
1	Umur		
	19-29 tahun	18	23,7
	30-49 tahun	58	76,3
	Total	76	100,0
2	Tingkat pendidikan		
	Tamat SD	5	6,6
	SLTP	11	14,5
	SLTA	40	52,6
	PT	20	26,3
	Total	76	100,0
3	Pekerjaan Ibu		
	Bekerja	44	57,9
	Tidak Bekerja	32	42,1
	Total	76	100,0

Berdasarkan tabel 4.2, dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu balita berada dalam kelompok usia 30-49 tahun, yaitu sebanyak 58 orang (76,3%). Dilihat dari tingkat pendidikan, sebagian besar ibu balita memiliki pendidikan SLTA dengan jumlah 40 orang (52,6%). Berdasarkan pekerjaan ibu, ditemukan bahwa sebagian besar ibu balita bekerja, yaitu 44 orang (57,9%).

2. Analisis Univariat**a. Partisipasi ibu****Tabel 4.3 Distribusi frekuensi balita berdasarkan partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir.**

Partisipasi Ibu	n	%
Aktif	21	27,6
Tidak aktif	55	72,4
Total	76	100,0

Berdasarkan tabel 4.3, dapat diketahui bahwa ibu dengan partisipasi tidak aktif berjumlah 55 orang (72,4%). Ini menunjukkan bahwa ibu

dengan partisipasi yang tidak aktif lebih dominan dibanding dengan yang aktif.

b. Tingkat Pengetahuan ibu

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi balita berdasarkan tingkat pengetahuan ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir.

Pengetahuan ibu	n	%
Baik	24	31,6
Cukup	22	28,9
Kurang	30	39,5
Total	76	100,0

Berdasarkan tabel 4.4, dapat dilihat bahwa ibu dengan pengetahuan kurang berjumlah 30 orang (39,5%). Ini menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang kurang lebih dominan.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi poin pertanyaan tingkat pengetahuan ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir.

No	Pertanyaan Tingkat Pengetahuan	% benar	% salah
1	Berapa kali kegiatan posyandu dilakukan?	67,1	32,9
2	Umur berapakah anak perlu ditimbang	63,2	36,8
3	Kapankah seharusnya anak pertama kali ditimbang?	72,4	27,6
4	Apa manfaat penimbangan untuk balita diposyandu?	60,5	39,5
5	Apa yang dimaksud dengan posyandu?	59,2	40,8
6	Apa fungsi utama dari KMS?	52,6	47,4
7	Apa kepanjangan dari KMS?	48,7	51,3
8	Imunisasi apa yang pertama diberikan pertama kali pada bayi sewaktu kunjungan pertama pada kegiatan diposyandu?	47,4	52,6
9	Bila keadaan anak ibu gizi buruk, apa yang akan ibu lakukan ?	50,0	50,0
10	Balita usia 0-11 bulan mendapat Vitamin A berwarna biru dan usia 1-5 tahun mendapat Vitamin A berwarna merah, Jadwal pemberian kapsul vitamin A bagi anak balita di Posyandu?	47,4	52,6

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa rerata tertinggi ibu balita menjawab salah adalah soal nomor 8 dan 10 sebanyak 52,6%.

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi kecenderungan tingkat pengetahuan ibu terhadap Partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir.

Variabel	Partisipasi ibu					
	Aktif	%	Tidak Aktif	%	Total	%
Tingkat Pengetahuan Ibu						
Baik	9	11,8	15	19,7	24	31,6
Cukup	6	7,9	16	21,1	22	28,9
Kurang	6	7,9	24	31,6	30	39,5
Total	21	27,6	55	72,4	76	100,0

Berdasarkan tabel 4.6, dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan ibu yang kurang sebanyak 24 orang (31,6%) dengan partisipasi tidak aktif. Sedangkan tingkat pengetahuan ibu yang cukup 16 orang (21,1%) tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu dan tingkat pengetahuan ibu yang baik 15 orang (19,7%) dengan partisipasi tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu.

c. Sikap ibu

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi balita berdasarkan sikap ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di Kelurahan Padang Pasir.

Sikap ibu	n	%
Positif	28	36,8
Negatif	48	63,2
Total	76	100,0

Berdasarkan tabel 4.5, dapat dilihat bahwa ibu dengan sikap negatif berjumlah 48 orang (63,2%). Ini menunjukkan bahwa ibu yang bersikap negatif lebih dominan dibanding dengan ibu yang bersikap positif.

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi poin pernyataan kuesioner.

No	Pertanyaan Sikap Ibu	% benar	% salah
1	Kunjungan ibu perlu untuk memantau pertumbuhan balita ke posyandu	76	24
2	Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan balita, ibu hanya perlu datang ke posyandu, tidak perlu datang ke tempat kesehatan lainnya	76	24
3	Balita perlu dibawa ke posyandu setiap bulan sekali untuk menimbang berat badannya	76	24
4	Kegiatan posyandu selain berguna bagi bayi dan balita juga sangat bermanfaat bagi ibu hamil, ibu nifas dan menyusui	77	23
5	Dengan mengikuti kegiatan posyandu balita bisa mendapat vitamin A secara gratis	67	33
6	Ibu datang ke posyandu ketika ada kesempatan saja	58	42
7	Bila tempat posyandu jauh dari rumah, lebih baik ibu tidak perlu datang ke posyandu	56	44
8	Ibu lebih baik bekerja di rumah dari posyandu pada membawa balita ke posyandu	49	51,3
9	Seharusnya ibu tidak datang ke posyandu jika imunisasi anaknya sudah tidak perlu lagi	44	56
10	Balita yang sudah terlihat sehat tidak perlu datang ke posyandu	46	54

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa rerata tertinggi ibu balita menjawab salah adalah pernyataan nomor 9 sebanyak 56% dan pernyataan nomor 10 sebanyak 54%.

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi kecenderungan sikap ibu terhadap Partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir.

Variabel	Partisipasi ibu				Total	%
	Aktif	%	Tidak Aktif	%		
Sikap Ibu						
Positif	6	7,9	22	28,9	28	36,8
Negatif	15	19,7	33	43,4	48	63,2
Total	21	27,6	55	72,4	76	100,0

Berdasarkan tabel 4.9, dapat dilihat bahwa sikap ibu negatif sebanyak 33 orang (43,4%) dengan partisipasi tidak aktif. Sedangkan sikap ibu positif 22 orang (28,9%) tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu.

3. Pembahasan

a. Partisipasi ibu

Hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa ibu dengan partisipasi tidak aktif berjumlah 55 orang (72,4%). Ini menunjukkan bahwa ibu dengan partisipasi yang tidak aktif lebih dominan dibanding dengan yang aktif.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain yaitu ibu yang berpartisipasi 38 orang (44,7%) dan ibu yang tidak berpartisipasi berjumlah 47 orang (55,3%). Artinya, ibu yang tidak berpartisipasi lebih dominan dibandingkan ibu yang berpartisipasi¹⁸.

Faktor yang menyebabkan perilaku seseorang salah satunya berasal dari faktor predisposisi, salah satunya yaitu motivasi. Meskipun pihak luar seperti petugas kesehatan dapat memberikan dorongan dan dukungan, namun kemauan untuk berpartisipasi harus muncul dari kesadaran masyarakat itu sendiri⁵.

Keaktifan ibu membawa anaknya ke posyandu sangat penting untuk memantau kesehatan balitanya setiap bulan dalam kegiatan posyandu. Partisipasi ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu akan mempengaruhi kondisi gizi anak balitanya. Hal ini karena posyandu dibentuk untuk mengawasi perkembangan gizi masyarakat, khususnya bagi anak balita.

b. Tingkat Pengetahuan ibu

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 30 orang (39,5%). Ini menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang lebih dominan. Penelitian ini juga memaparkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan kurang, cenderung tidak aktif mengikuti posyandu (31,6%)

Berdasarkan kuesioner yang telah disebarkan, dapat dilihat bahwa rerata ibu balita terendah menjawab pernyataan dengan benar mengenai jadwal pemberian kapsul vitamin A yaitu 47,4% dan pernyataan mengenai imunisasi pertama yang berikan kepada balita yaitu (47,4%). Ini menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan yang rendah terkait dua topik spesifik tersebut dan kurangnya informasi serta jarang mengikuti kegiatan posyandu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan rendah lebih dominan dibanding tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu 41 orang (64,1%). Kepatuhan seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang posyandu cenderung akan lebih percaya terhadap layanan yang diberikan oleh posyandu. Dengan adanya kepercayaan tersebut, ibu akan lebih rutin mengikuti kegiatan posyandu. Selain itu, peningkatan pengetahuan ibu balita tentang posyandu secara otomatis dapat meningkatkan jumlah kunjungan balita ke posyandu¹³.

Partisipasi ibu ini dipengaruhi oleh *factor predisposisi*, salah satunya adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap partisipasi dalam kegiatan Posyandu. Ibu yang memiliki pemahaman baik tentang manfaat Posyandu akan lebih termotivasi untuk hadir secara rutin karena mengerti pentingnya pemantauan kesehatan anak dan imunisasi. Kesadaran akan kesehatan yang dimiliki membuat ibu lebih memahami risiko jika tidak rutin mengunjungi Posyandu dan pentingnya deteksi dini masalah kesehatan⁵.

Selain itu, pengetahuan dipengaruhi oleh faktor eksternal, salah satunya pendidikan. Pendidikan seseorang memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa 52,6% ibu balita memiliki pendidikan terakhir SLTA. Pada umumnya, tamatan SLTA tidak

sepenuhnya memahami detail operasional dan layanan yang diberikan di posyandu¹⁹.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang menjadi hambatan yang lebih besar terhadap partisipasi aktif. Hal ini dibuktikan melalui kuesioner, bahwa sebagian besar ibu tidak tau imunisasi yang berikan pertama kali pada balitanya dan tidak tau jadwal pemberian vitamin A. Namun pengetahuan saja tidak cukup, faktor lain seperti motivasi, minat, lingkungan dan dukungan social juga berperan aktif dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu.

Ketidakpahaman ibu balita dapat mengakibatkan kurangnya partisipasi dalam program-program kesehatan yang disediakan, sehingga anak-anak mereka tidak mendapatkan perawatan dan pemantauan kesehatan yang optimal. Selain itu, ibu yang kurang berpengetahuan tidak menyadari tanda-tanda awal masalah kesehatan pada anak, yang dapat berpotensi memperburuk kondisi kesehatan mereka. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu tentang posyandu agar mereka dapat lebih aktif dalam menjaga kesehatan anak-anak mereka.

Pemahaman yang baik dari ibu tentang Posyandu secara otomatis meningkatkan angka cakupan kunjungan balita, karena pengetahuan yang positif seringkali berujung pada perilaku yang positif.

c. Sikap ibu

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat dilihat bahwa ibu dengan sikap negatif berjumlah 48 orang (63,2%). Ini menunjukkan ibu yang bersikap negatif lebih dominan dibanding dengan ibu yang bersikap positif. Ibu dengan sikap negatif cenderung tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu (43,4%) karna tidak menyadari pentingnya posyandu. Sikap negatif bisa muncul karena kurangnya kesadaran dan keyakinan bahwa setiap orang bisa sakit dan butuh penanganan cepat. Berdasarkan

penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa 56% ibu balita setuju bahwa “Seharusnya ibu tidak datang ke posyandu jika imunisasi anaknya sudah tidak perlu lagi” artinya sebagian besar ibu balita tidak memahami pentingnya posyandu bagi balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain dimana, sikap ibu yang negatif lebih dominan dibanding sikap ibu positif. Ibu yang bersikap negatif berjumlah 35 orang (58,3%). Hal ini menandakan bahwa fenomena tersebut cukup umum terjadi²⁵.

Sikap bisa dibentuk oleh orang lain. Seseorang cenderung mengembangkan sikap yang sejalan dengan orang-orang yang ada disekitar. Hal ini sejalan dengan penelitian ini, dimana sikap orang disekitar menjadi patokan dalam bertindak. Dikarenakan banyak tetangga yang tidak mengikuti kegiatan posyandu dijadikan alasan juga untuk tidak mengikuti kegiatan tersebut¹⁷.

Jika ibu balita memiliki sikap yang kurang baik atau negatif terhadap Posyandu, dampaknya bisa sangat merugikan. Ibu tersebut tidak mendapatkan informasi penting mengenai pertumbuhan dan perkembangan anaknya, balitanya tidak akan ditimbang berat badannya, dan tidak akan memperoleh imunisasi. Konsekuensinya, anak menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit seperti TBC, difteri, campak, dan infeksi lainnya, serta berisiko mengalami kekurangan gizi atau gizi buruk²⁶.

Sikap negatif pada ibu dapat dipicu oleh kurangnya pengetahuan tentang manfaat posyandu bagi kesehatan anak. Jika ibu tidak memahami pentingnya membawa anak ke posyandu, mereka akan merasa bahwa kunjungan ke posyandu tidak diperlukan. Hal ini dibuktikan pada penelitian ini yaitu rata-rata ibu balita menjawab setuju pada pernyataan kuesioner mengenai ibu tidak datang ke posyandu jika imunisasi anaknya sudah tidak perlu lagi. Hasil tersebut menyatakan bahwa sebagian besar ibu tidak memahami pentingnya imunisasi bagi anaknya,

Selain itu, faktor sosial dan budaya juga berperan. Jika lingkungan sekitar ibu tidak mendukung atau memiliki pandangan negatif terhadap posyandu, ibu akan merasa tertekan atau tidak suka untuk mengikuti kegiatan tersebut. Semua faktor ini dapat mengakibatkan rendahnya partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu, yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan anak-anak mereka. Oleh karena itu, penting untuk melakukan sosialisasi antara ibu balita dan petugas kesehatan mengenai Posyandu agar ibu balita merespons secara positif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Partisipasi ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir sebagian besar tidak aktif yaitu 72,4%.
2. Tingkat pengetahuan ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita ke posyandu di kelurahan Padang Pasir sebagian besar tergolong kurang 39,5%.
3. Sikap ibu dalam pemantauan pertumbuhan balita sebagian besar bersifat negatif tidak yaitu 63,2%.

B. Saran

Setelah dilakukan penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Ibu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita ke Posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025, maka peneliti mengajukan beberapa saran:

1. Bagi Ibu Balita

Diharapkan untuk secara aktif meningkatkan pengetahuan mereka tentang kesehatan anak, gizi, dan pentingnya imunisasi, serta diharapkan mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan puskesmas memberikan dukungan, edukasi mengenai posyandu sehingga ibu balita mengetahui dan menyadari betapa pentingnya membawa balita nya ke posyandu.

3. Bagi Kader

Diharapkan kader melakukan pendekatan personal kepada ibu balita, terutama kepada yang jarang datang ke posyandu. Berikan dukungan dan motivasi sehingga bisa merubah persepsi ibu balita tersebut tentang posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yulyanti, M. C. Hubungan Pola Asuh dan Partisipasi Ibu ke Posyandu terhadap Status Gizi Balita di Nagari Balai Tangah Wilayah Kerja Puskesmas Lintau Buo I Kec. Lintau Buo Utara Kab. Tanah Datar Tahun 2015. (Poltekkes Kemenkes Padang, 2015).
2. Mangompa, Y., Erlita, A., Patade, A. & Urbaningrum, V. Hubungan tingkat partisipasi ibu mengikuti posyandu dengan status gizi balita di posyandu bogenvil puskesmas tinggede kec. marawola kab. sigi sulawesi tengah. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu* **1**, 293–298 (2023).
3. Indonesian Ministry of Health. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) - Indonesian Health Survey. *Jakarta* 965 (2023).
4. Padang, D. *Laporan Tahunan 2023 Edisi 2024*. (2024).
5. Surya ningsih, M. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Partisipasi Ibu dalam Penimbangan Balita di Kelurahan Kurao Pagang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2017. (2017).
6. Dewi Manurung, M. & Ghanesia Istiani, H. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Membawa Balita ke Posyandu RW 038 Bojong Rawalumbu. *Indonesia Jurnal Midwifery Sciens.* **1**, 36–46 (2021).
7. Farhat, Y. Gambaran Partisipasi Ibu Balita dan Pengetahuan Ibu Balita Teluk Dalam. *Heathy Centrel.* 25–27 (2018).
8. Indonesia, P. K. *Profil Kesehatan Indonesia*. (2023).
9. Padang, P. kota. Peraturan Wali Kota Padang no 71 tahun (2018).
10. e-PPGBM Puskesmas Padang Pasir. (2024).
11. Oktarina, S. & Malindo, V. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu oleh Ibu Balita di Kelurahan Kurao Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2015. *Jurnal Ilmu Kesehatan. 'Afiyah* **2**, 1–10 (2015).
12. Direktorat Gizi dan KIA. *PANDUAN INDIKATOR PROGRAM GIZI DAN KIA*. (Kemenkes RI, 2021).
13. Fitrianti, S. S. Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu balita ke Posyandu Teratai Kelurahan Puhun Tembok Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangan Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan.* **3**, 37–43 (2016).
14. Djamil, A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Balita Menimbang Anaknya ke Posyandu. *Jurnal Kesehatan.* **8**, 127 (2017).

15. Sasmita, K. Y., Kabuhung, E. I. & Hidayah, N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Kunjungan Bayi Dan Balita Di Posyandu Desa Pasar Senin Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Heathy. Residance. Journal Indonesia*. **1**, 272–279 (2023).
16. Masitoh Wahyuningsih, E Sosialisasi Peningkatan Kualitas Pertanian Petani Desa Siwal Bersama KKN Uniba Surakarta. *Jurnal BUDIMAS* **05**, 1–6 (2023).
17. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta (2012).
18. Nurdin, N., Ediana, D. & Dwi Martya Ningsih, N. S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu di Jorong Tarantang. *Journal Endurance*. **4**, 220 (2019).
19. Rehing, E. Y., Suryoputro, A. & Adi, S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* **12**, 256 (2021).
20. Darsini, Fahrurrozi & Cahyono, E. A. Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan* **12**, 97 (2019).
21. Darsini, Fahrurrozi & Cahyono, E. A. Pengetahuan ; Artikel Riview. **12**, 95–107 (2019).
22. Rahayu, S. Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Posyandu Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Poltekkes Surakarta* **3**, 88–92 (2014).
23. Ali, M. *Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Bayi Dan Balita*. (2019).
24. Irawan, A., Sarniyati & Friandi, R. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Tahun 2022. *Prosiding* **1**, 705–713 (2022).
25. Aurelia, A., Setianingsih, A. & Kurniawati, Y. Hubungan Sikap dan Motivasi dengan Perilaku Memanfaatkan Posyandu bagi Ibu yang Mempunyai Balita. **7**, 1–9 (2023).
26. Irasantaliana & Carolina. Hubungan Sikap Ibu dengan Kepatuhan Kunjungan ke Posyandu Balita di Wilayah Kerja Pustu Bajuh Kecamatan Kapuas Tengah. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA* **7**, 154–163 (2024).

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 Informed Consent

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu :

Nama Anak :

Tempat tanggal lahir Anak :

No Hp :

Setelah membaca dan mendengar penjelasan tentang maksud penelitian yang akan dilakukan oleh “Wulan Dwi Harlian”, mahasiswi Kemenkes Poltekkes Padang dengan judul penelitian **“Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Ibu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita ke Posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025”**. Maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Demikian pernyataan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padang , 2025

Yang menyatakan

(.....)

LAMPIRAN 2 Kuesioner Data Penelitian

“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN PARTISIPASI IBU DALAM PEMANTAUAN PERUMBUHAN BALITA KE POSYANDU DI KELURAHAN PADANG PASIR KOTA PADANG TAHUN 2025”

1. KODE RESPONDEN			
1.	Desa/Kelurahan		
2.	RT/RW		
3.	Posyandu	1. Ananda 2. Anggrek 1 <input type="text"/> 3. Anggrek 2 <input type="text"/> 4. Mawar 1	
4.	Partisipasi ibu ke posyandu dalam 6 bulan terakhir	<input type="text"/> Kali	
5.	Enumerator		
2. IDENTITAS RESPONDEN			
6.	Nama ibu		
7.	Umur ibu	Tahun	<input type="text"/> <input type="text"/> tahun
8.	Pendidikan ibu	1. Tidak Sekolah 2. Tidak Tamat SD 3. Tamat SD 4. SLTP 5. SLTA 6. Akademi 7. PT 8. Lainnya	<input type="text"/>
9.	Pekerjaan Ibu	1. Tidak bekerja 2. Buruh 3. Pedagang 4. Petani 5. Pegawai swasta 6. PNS 7. IRT 8. Lainnya, sebutkan	<input type="text"/>
3. IDENTITAS ANAK BALITA			
10.	Nama anak		
11.	Tgl Lahir	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>	
12.	Jenis kelamin 1. Laki-laki 2. Perempuan	<input type="text"/>	

LAMPIRAN 3 Pengetahuan Ibu Balita Tentang Posyandu

No	Pertanyaan	Pilihan	Ket
1.	Berapa kali kegiatan posyandu dilakukan?	a. 1 kali setiap bulan (1)	
		b. 2 kali setiap bulan (0)	
		c. 3-4 kali setiap bulan (0)	
		d. 1 kali dalam 2 bulan (0)	
2.	Umur berapakah anak perlu ditimbang?	a. Anak balita 0-5 tahun (1)	
		b. Bayi saja 0-1 tahun (0)	
		c. Semua anak (0)	
		d. Tidak tahu (0)	
3.	Kapankah seharusnya anak pertama kali ditimbang?	a. Sejak lahir (1)	
		b. Kapan saja (0)	
		c. Tidak tahu (0)	
		d. Lainnya sebutkan. (0)	
4	Apa manfaat penimbangan untuk balita diposyandu?	a. Anak akan sehat (0)	
		b. Anak terhindar dari sakit (0)	
		c. Anak sehat, dan dapat menjalin pertemanan dengan ibu balita lainnya. (0)	
		d. Mengetahui pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan anak (1)	
5	Apa yang dimaksud dengan posyandu?	a. tempat berkumpulnya ibu-ibu dan balita (0)	
		b. tempat pelayanan penyakit umum (0)	
		c. tempat bermain dan belajar (0)	
		d. tempat pelayanan kesehatan yang melaksanakan 5 program dasar terpadu (1)	
6	Apa fungsi utama dari KMS?	a. sebagai alat pemantauan pertumbuhan anak (1)	
		b. Sebagai catatan pelayanan kesehatan ibu (0)	
		c. Sebagai alat transportasi (0)	
		d. Sebagai alat komunikasi (0)	
7	Apa kepanjangan dari KMS?	a. Kartu Mahasiswa Sehat (0)	
		b. Kartu menuju sehat (1)	
		c. Kartu masyarakat sehat (0)	
		d. Kartu masyarakat sakit (0)	
8	Imunisasi apa yang pertama diberikan pertama kali pada bayi sewaktu kunjungan pertama pada kegiatan diposyandu?	a. Imunisasi campak (0)	
		b. Imunisasi BCG (1)	
		c. Imunisasi DPT (0)	

9	Bila keadaan anak ibu gizi buruk, apa yang akan ibu lakukan ?	a. Diberikan makanan yang lebih banyak (0) b. Dibawa kedokter/puskesmas (1) c. Dibiarkan saja (0) d. Tidak tahu (0)	<input type="text"/> <input type="text"/>
10	Balita usia 0-11 bulan mendapat Vitamin A berwarna biru dan usia 1-5 tahun mendapat Vitamin A berwarna merah, Jadwal pemberian kapsul vitamin A bagi anak balita di Posyandu?	a. Setiap bulan Januari dan Agustus (0) b. Setiap bulan Februari dan Agustus (1) c. Setiap bulan Maret dan Agustus (0) d. Setiap bulan April dan Agustus (0)	<input type="text"/> <input type="text"/>

LAMPIRAN 4 SIKAP IBU

Petunjuk pengisian : Berikan tanda (√) pada salah satu jawaban yang paling tepat sesuai dengan pendapat ibu pada kolom yang tersedia dengan pilihan jawaban sebagai berikut

- **Sangat Setuju** : SS
- **Setuju** : S
- **Tidak Setuju** : TS
- **Sangat Tidak Setuju** : STS

No	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
POSITIF					
1	Kunjungan ibu perlu untuk memantau pertumbuhan balita ke posyandu				
2	Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan balita, ibu hanya perlu datang ke posyandu, tidak perlu datang ke tempat pelayanan kesehatan lainnya				
3	Balita perlu dibawa ke posyandu setiap bulan sekali untuk menimbang berat badannya				
4	Kegiatan posyandu selain berguna bagi bayi dan balita juga sangat bermanfaat bagi ibu hamil, ibu nifas dan menyusui				
5	Dengan mengikuti kegiatan posyandu balita bisa mendapat vitamin A secara gratis				
NEGATIF					
6	Ibu datang ke posyandu ketika ada kesempatan saja				
7	Bila tempat posyandu jauh dari rumah, lebih baik ibu tidak perlu datang ke posyandu				
8	Ibu lebih baik bekerja di rumah dari posyandu pada membawa balita ke posyandu				
9	Seharusnya ibu tidak datang ke posyandu jika imunisasi anaknya sudah tidak perlu lagi				
10	Balita yang sudah terlihat sehat tidak perlu datang ke posyandu				

LAMPIRAN 5 MASTER TABEL

no	nama balita	P1	P2	P2	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Sko r	%	ket p	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Skor	Ket S	Partisipa si	Ket
1	IM	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	1	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	26	1	2	2
2	EP	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	60	2	4	3	4	3	2	2	2	2	2	2	26	1	0	2
3	R	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	1	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	26	1	6	1
4	EFM	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	60	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	25	2	5	1
5	FA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	1	3	2
6	ADW	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	1	2	2
7	M	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	1	4	1
8	DYA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	70	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	24	2	4	1
9	MHR	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80	1	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	23	2	4	1
10	MHRA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80	1	3	3	3	3	3	2	3	1	1	1	23	2	4	1
11	AAT	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	1	3	3	3	3	3	1	4	1	2	1	24	2	5	1
12	AQF	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4	40	3	3	3	2	3	3	1	1	2	1	3	22	2	3	2
13	BT	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	20	3	3	3	2	3	3	1	3	1	3	3	25	2	2	2
14	RNA	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	60	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	22	2	2	2
15	MS	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	70	2	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	23	2	3	2
16	BFS	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	6	60	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	28	1	5	1
17	KFF	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	70	2	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	22	2	2	2
18	KM	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	60	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	28	1	3	2
19	MK	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	60	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	23	2	4	1
20	MS	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	70	2	4	4	4	4	4	2	3	3	2	3	33	1	0	2
21	SHA	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	70	2	3	3	3	4	3	1	1	1	1	1	21	2	0	2
22	AAA	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	6	60	2	3	3	3	4	3	2	3	1	1	1	24	2	0	2

no	nama balita	P1	P2	P2	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Sko r	%	ket P	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Skor	Ket S	Partisipa si	Ket
23	AP	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	6	60	2	4	3	4	4	3	2	3	1	1	1	26	1	0	2
24	AA	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	80	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	28	1	0	2
25	EK	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	24	2	0	2
26	ZA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	28	1	0	2
27	MR	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	80	1	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	26	1	2	2
28	SR	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	80	1	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	29	1	1	2
29	IM	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	80	1	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	33	1	0	2
30	KMA	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	80	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	26	1	4	1
31	RAR	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	70	2	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	31	1	2	2
32	RDMA	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	60	2	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	24	2	6	1
33	AR	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	20	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	1	21	2	2	2
34	DS	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	80	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	31	1	5	1
35	GS	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	20	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	22	2	5	1
36	MS	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	50	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	1	21	2	0	2
37	FM	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	26	1	3	2
38	AP	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	24	2	2	2
39	AQF	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4	40	3	4	3	3	4	3	3	2	1	2	2	27	1	0	2
40	NS	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	70	2	4	3	3	3	3	3	2	1	1	1	24	2	3	2
41	RA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	10	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	24	2	0	2
42	KAB	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	30	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	1	24	2	2	2
43	EG	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	30	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	24	2	5	1
44	AN	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	20	3	3	4	3	4	1	3	2	1	1	1	23	2	2	2
45	MD	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80	1	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	23	2	6	1
46	KFR	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	10	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	26	1	2	2

no	nama balita	P1	P2	P2	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Sko r	%	ket P	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Skor	Ket S	Partisipa si	Ket
47	AR	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	6	60	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	26	1	3	2
48	SA	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3	30	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	24	2	6	1
49	BP	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	50	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	24	2	5	1
50	HAC	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4	40	3	2	3	4	3	3	2	1	2	2	2	24	2	0	2
51	ERR	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	20	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	23	2	3	2
52	RS	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	30	3	3	4	3	4	2	2	1	2	1	2	24	2	2	2
53	KHA	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	50	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	24	2	0	2
54	MA	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	50	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	1	22	2	0	2
55	FA	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	60	2	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	23	2	4	1
56	SA	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	20	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	24	2	0	2
57	KA	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	70	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	25	2	3	2
58	SI	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	28	1	3	2
59	BA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	1	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	25	2	3	2
60	SA	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	40	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	25	2	4	1
61	AR	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	20	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	23	2	0	2
62	ME	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	30	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	26	1	0	2
63	JS	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	40	3	4	3	3	3	3	3	2	1	1	1	24	2	0	2
64	AS	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4	40	3	3	4	3	3	2	3	2	2	2	2	26	1	0	2
65	TA	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	30	3	4	3	3	3	3	1	1	1	2	2	23	2	4	1
66	SR	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	50	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	23	2	0	2
67	AH	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	60	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	24	2	3	2
68	MA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	20	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	24	2	2	2
69	SGM	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	20	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	26	1	2	2
70	SA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	1	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	26	1	5	1

no	nama balita	P1	P2	P2	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Sko r	%	ket P	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Skor	Ket S	Partisipa si	Ket
71	ARO	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	80	1	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	23	2	3	2
72	RGP	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	25	2	0	2
73	DM	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	24	2	3	2
74	AA	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	50	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	24	2	3	2
75	CPM	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6	60	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	27	1	0	2
76	HEM	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	20	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	24	2	2	2
	rata-rata benar	67,1	63,2	72,4	60,5	59,2	52,6	48,7	47,4	50,0	47,4	RATA-RATA BENAR		76	76	76	77	67	58	56	48,7	44	46					
	rata-rata salah	25	28	21	30	31	36	39	40	38	40	RATA-RATA SALAH		24	24	24	23	33	42	44	51,3	56	54					
	32,9	36,8	27,6	39,5	40,8	47,4	51,3	52,6	50,0	52,6																		
KETERANGAN																												
VARIABEL TK. PENGETAHUAN														VARIABEL SIKAP														
1. Baik,jika jawaban benar 76% - 100%.														1. Positif, jika total skor ≥ mean.														
2. Cukup, jika jawaban benar 56% - 75%.														2. Negatif, jika total skor < mean														
3. Kurang, jika jawaban benar <56%.																												

NO	Nama Balita	Tgl Lahir	JK	umur(bln)	KET	Nama Ibu	Umur Ibu	ket U	Pdd Ibu	Pkj Ibu	Partisipasi	Posyandu	ket P	KET S
1	IM	09/07/2022	2	34	2	NY. OP	31	2	7	1	2	Ananda	1	1
2	EP	30/03/2021	1	48	3	NY. R	35	2	4	1	2	Ananda	2	1
3	R	21/03/2021	1	48	3	NY. M	40	2	4	2	1	Ananda	1	1
4	EFM	07/03/2021	1	48	3	NY.R	38	2	7	1	1	Ananda	2	2
5	FA	27/09/2022	2	31	2	NY.F	41	2	5	2	2	Ananda	1	1
6	ADW	30/11/2023	1	17	2	NY. NG	35	2	7	2	2	Ananda	1	1
7	M	24/05/2021	2	47	2	NY. YK	29	1	4	2	1	Ananda	1	1
8	DYA	30/05/2020	1	59	3	NY.YK	27	1	4	2	1	Ananda	2	2
9	MHR	05/05/2020	1	59	3	NY. MR	31	2	5	2	1	Ananda	1	2
10	MHRA	10/08/2021	1	45	2	NY. MR	30	2	5	2	1	Ananda	1	2
11	AAT	20/12/2020	1	52	3	NY. RME	40	2	5	1	1	Ananda	1	2
12	AQF	26/08/2020	1	56	3	NY. I	37	2	5	2	2	Ananda	3	2
13	BT	03/02/2021	2	51	3	NY.A	35	2	7	1	2	Ananda	3	2
14	RNA	25/03/2022	2	37	2	NY. A	38	2	4	1	2	Ananda	2	2
15	MS	22/09/2024	2	37	2	NY. N	28	1	5	1	2	Ananda	2	2
16	BFS	12/10/2022	2	31	2	NY.A	32	2	5	2	1	Ananda	2	1
17	KFF	07/12/2021	1	41	2	NY. O	33	2	5	1	2	Ananda	2	2
18	KM	08/06/2024	2	11	1	NY. E	34	2	5	2	2	Ananda	2	1
19	MK	11/02/2022	1	39	2	NY. S	41	2	5	1	1	Ananda	2	2
20	MS	19/10/2023	1	19	2	NY. S	37	2	5	1	2	Ananda	2	1
21	SHA	13/04/2021	2	49	3	NY. M	26	1	3	2	2	Ananda	2	2
22	AAA	25/08/2021	2	44	2	NY.S	38	2	5	1	2	Ananda	2	2

NO	Nama Balita	Tgl Lahir	JK	umur(bln)	KET	Nama Ibu	Umur Ibu	ket U	Pdd Ibu	Pkj Ibu	Partisipasi	Posyandu	ket P	KET S
23	AP	02/02/2021	2	51	3	NY. P	29	1	5	1	2	Ananda	2	1
24	AA	12/07/2021	2	46	2	NY. SW	32	2	3	2	2	Ananda	1	1
25	EK	17/02/2021	2	51	3	NY. V	5	1	3	1	2	Ananda	1	2
26	ZA	13/06/2023	1	23	2	NY. L	34	2	5	1	2	Ananda	1	1
27	MR	06/03/2021	1	50	3	NY. RM	41	2	4	2	2	Ananda	1	1
28	SR	11/06/2023	1	23	2	NY. SNR	27	1	5	1	2	Ananda	1	1
29	IM	11/06/2023	1	23	2	NY. RW	29	1	7	1	2	Mawar 1	1	1
30	KMA	27/01/2021	2	51	3	NY.E	32	2	5	1	1	Mawar 1	1	1
31	RAR	24/06/2021	1	46	2	NY. ET	30	2	5	1	2	Mawar 1	2	1
32	RDMA	03/11/2020	2	54	3	NY. LD	35	2	7	1	1	Mawar 1	2	2
33	AR	03/10/2020	1	55	3	NY. G	38	2	5	1	2	Mawar 1	3	2
34	DS	06/04/2022	2	37	2	NY. F	40	2	5	1	1	Mawar 1	1	1
35	GS	13/10/2024	1	37	2	NY. MW	27	1	7	2	1	Mawar 1	3	2
36	MS	20/10/2023	1	18	2	NY. SA	29	1	5	1	2	Mawar 1	3	2
37	FM	22/11/2023	1	17	2	NY. IMS	30	2	7	1	2	Mawar 1	1	1
38	AP	17/03/2022	1	38	2	NY. MJ	30	2	5	1	2	Mawar 1	2	2
39	AQF	26/08/2020	1	56	3	NY. I	27	1	7	2	2	Mawar 1	3	1
40	NS	01/11/2022	2	30	2	NY. N	38	2	4	1	2	Mawar 1	2	2
41	RA	19/01/2022	2	40	2	NY. VR	29	1	7	2	2	Mawar 1	3	2
42	KAB	02/02/2022	1	39	2	NY. CA	40	2	7	1	2	Mawar 1	3	2
43	EG	02/08/2021	1	45	2	NY. TP	34	2	5	1	1	Mawar 1	3	2
44	AN	01/12/2022	2	17	2	NY. M	33	2	5	1	2	Mawar 1	3	2
45	MD	30/10/2022	2	30	2	NY. MS	36	2	5	2	1	Mawar 1	1	2

NO	Nama Balita	Tgl Lahir	JK	umur(bln)	KET	Nama Ibu	Umur Ibu	ket U	Pdd Ibu	Pkj Ibu	Partisipasi	Posyandu	ket P	KET S
46	KFR	09/07/2023	2	22	2	NY. O	28	1	5	1	2	Mawar 1	3	1
47	AR	05/01/2022	1	40	2	NY. AN	39	2	4	1	2	Mawar 1	2	1
48	SA	09/10/2021	2	43	2	NY. ZAS	36	2	5	1	1	Mawar 1	3	2
49	BP	10/04/2022	1	37	2	NY. BPS	37	2	5	2	1	Mawar 1	3	2
50	HAC	21/09/2023	2	19	2	NY. RS	27	1	7	1	2	Mawar 1	3	2
51	ERR	10/04/2023	1	25	2	TS	28	1	5	1	2	Anggrek 1	3	2
52	RS	15/05/2024	1	12	2	NY. MW	33	2	3	2	2	Anggrek 1	3	2
53	KHA	05/12/2023	2	17	2	NY. WF	32	2	5	1	2	Anggrek 1	3	2
54	MA	08/04/2022	2	37	2	NY PT	31	2	7	2	2	Anggrek 1	3	2
55	FA	21/07/2021	1	45	2	NY.I	36	2	5	2	1	Anggrek 1	2	2
56	SA	22/06/2021	2	46	2	NY. SNR	37	2	4	2	2	Anggrek 1	3	2
57	KA	25/04/2022	2	36	2	NY. NC	37	2	7	2	2	Anggrek 1	2	2
58	SI	11/02/2023	1	27	2	NY.D	38	2	7	1	2	Anggrek 1	1	1
59	BA	14/09/2022	2	32	2	NY. N	34	2	5	2	2	Anggrek 1	1	2
60	SA	06/06/2022	2	35	2	NY. LC	34	2	5	2	1	Anggrek 1	3	2
61	AR	22/08/2021	2	44	2	NY. S	28	1	3	2	2	Anggrek 1	3	2
62	ME	15/02/2024	1	15	2	NY. A	41	2	4	2	2	Anggrek 1	3	1
63	JS	15/05/2020	1	59	3	NY. PY	42	2	4	1	2	Anggrek 1	3	2
64	AS	05/08/2023	2	21	2	NY. FA	45	2	7	1	2	Anggrek 1	3	1
65	TA	13/08/2020	2	57	3	NY. Y	28	1	5	1	1	Anggrek 2	3	2
66	SR	04/03/2022	2	38	2	NY WF	32	2	5	2	2	Anggrek 2	3	2
67	AH	15/04/2020	1	59	3	NY. N	35	2	5	2	2	Anggrek 2	2	2
68	MA	07/01/2021	1	52	3	NY. RA	35	2	5	1	2	Anggrek 2	3	2

NO	Nama Balita	Tgl Lahir	JK	umur(bln)	KET	Nama Ibu	Umur Ibu	ket U	Pdd Ibu	Pkj Ibu	Partisipasi	Posyandu	ket P	KET S
69	SGM	08/04/2021	1	48	3	NY. NA	37	2	5	2	2	Anggrek 2	3	1
70	SA	11/02/2021	2	51	3	NY. Z	39	2	7	2	1	Anggrek 2	1	1
71	ARO	28/01/2021	1	51	3	NY. EG	33	2	5	1	2	Anggrek 2	1	2
72	RGP	29/08/2021	1	44	2	NY. A	32	2	7	1	2	Anggrek 2	1	2
73	DM	18/01/2021	1	52	3	NY. A	29	1	5	1	2	Anggrek 2	1	2
74	AA	26/07/2023	1	21	2	NY. AF	37	2	7	1	2	Anggrek 2	3	2
75	CPM	18/11/2020	2	54	3	NY. D	32	2	7	1	2	Anggrek 2	2	1
76	HEM	25/01/2023	1	27	2	NY. E	32	2	5	2	2	Anggrek 2	3	2

LAMPIRAN 6 OUTPUT SPSS

PENDIDIKAN IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tamat SD	5	6.6	6.6	6.6
	SLTP	11	14.5	14.5	21.1
	SLTA	40	52.6	52.6	73.7
	PT	20	26.3	26.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

PEKERJAAN IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	44	57.9	57.9	57.9
	tidak bekerja	32	42.1	42.1	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

UMUR RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-29	18	23.7	23.7	23.7
	30-49	58	76.3	76.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

jenis kelamin balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	41	53.9	53.9	53.9
	perempuan	35	46.1	46.1	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

umur balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6-11 bulan	1	1.3	1.3	1.3
	1-3 tahun	50	65.8	65.8	67.1
	4-5 tahun	25	32.9	32.9	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

FREKUENSI PARTISIPASI IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	23	30.3	30.3	30.3
	1	1	1.3	1.3	31.6
	2	16	21.1	21.1	52.6
	3	15	19.7	19.7	72.4
	4	9	11.8	11.8	84.2
	5	8	10.5	10.5	94.7
	6	4	5.3	5.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

PARTISIPASI IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aktif	21	27.6	27.6	27.6
	Tidak aktif	55	72.4	72.4	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

PENGETAHUAN IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	24	31.6	31.6	31.6
	Cukup	22	28.9	28.9	60.5
	Kurang	30	39.5	39.5	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

SIKAP IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	28	36.8	36.8	36.8
	Negatif	48	63.2	63.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

PENGETAHUAN IBU * PARTISIPASI IBU Crosstabulation

			PARTISIPASI IBU		
			Aktif	Tidak aktif	Total
PENGETAHUAN IBU	baik	Count	9	15	24
		Expected Count	6.6	17.4	24.0
		% within PENGETAHUAN IBU	37.5%	62.5%	100.0%
		% within PARTISIPASI IBU	42.9%	27.3%	31.6%
		% of Total	11.8%	19.7%	31.6%
	cukup	Count	6	16	22
		Expected Count	6.1	15.9	22.0
		% within PENGETAHUAN IBU	27.3%	72.7%	100.0%
		% within PARTISIPASI IBU	28.6%	29.1%	28.9%
		% of Total	7.9%	21.1%	28.9%
	kurang	Count	6	24	30
		Expected Count	8.3	21.7	30.0
		% within PENGETAHUAN IBU	20.0%	80.0%	100.0%
		% within PARTISIPASI IBU	28.6%	43.6%	39.5%
		% of Total	7.9%	31.6%	39.5%
Total	Count	21	55	76	
	Expected Count	21.0	55.0	76.0	
	% within PENGETAHUAN IBU	27.6%	72.4%	100.0%	
	% within PARTISIPASI IBU	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	27.6%	72.4%	100.0%	

Sikap Ibu * Partisipasi Ibu Crosstabulation

			Partisipasi Ibu		
			Aktif	Tidak aktif	Total
Sikap Ibu	positif	Count	6	22	28
		% within Sikap Ibu	21.4%	78.6%	100.0%
		% within Partisipasi Ibu	28.6%	40.0%	36.8%
		% of Total	7.9%	28.9%	36.8%
	Negatif	Count	15	33	48
		% within Sikap Ibu	31.3%	68.8%	100.0%
		% within Partisipasi Ibu	71.4%	60.0%	63.2%
		% of Total	19.7%	43.4%	63.2%
Total	Count	21	55	76	
	% within Sikap Ibu	27.6%	72.4%	100.0%	
	% within Partisipasi Ibu	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	27.6%	72.4%	100.0%	

LAMPIRAN 7 DOKUMENTASI



LAMPIRAN 8 Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA PADANG DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719
Email : dpmpstp.padang@gmail.com Website : www.dpmpstp.padang.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 070.13929/DPMPSTP-PP/II/2025

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1 Dasar :

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- Surat dari Kemenkes Poltekkes Padang Nomor : PP.06.02/F.XXXIX/883/2025;

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 13 Februari 2025

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama	: Wulan Dwi Harlian
Tempat/Tanggal Lahir	: Tanjung Balik / 22 Juni 2003
Pekerjaan/Jabatan	: Mahasiswa
Alamat	: JORONG KARIMBANG
Nomor Handphone	: 082288992529
Maksud Penelitian	: Tugas Akhir
Lama Penelitian	: Februari sd Juni 2025
Judul Penelitian	: Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Ibu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita ke Posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025
Tempat Penelitian	: Puskesmas Padang Pasir
Anggota	: Pratiwi Ananta

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

- Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
- Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian
- Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian
- Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang
- Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 13 Februari 2025



Tembusan :

- Pj. Wali Kota Padang.
- Pj. Sekretaris Daerah Kota Padang.
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Padang.

* Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BIRE sesuai UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 yang berfungsi "Informasi elektronik dan/atau dokumen Elektronik memiliki nilai hukum yang sah."

* Untuk verify BIRE di playstore on link pendaftaran kesbang dan politik kota padang.

LAMPIRAN 9 Lembar Konsultasi Bimbingan



Kementerian Kesehatan
 Direktorat Jenderal
 Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Poltekkes Kesehatan Padang
 Jalan Sisingaung Poltekkes, sisingaung
 Padang Sumatera Barat 25124
 Telp 075 7511111
 Email: info@kemkes.go.id

PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI KEMENKES POLTEKKES PADANG

Nama : Wulan Dwi Harlian
 NIM : 222110198
 Pembimbing utama : Dr. Elsyie Yuniarti, SKM, MM
 Judul TA : Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Ibu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita ke Posyandu di Kelurahan Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda tangan
1.	Kamis 24 Mei 2024	diskusi dan pembahasan	
2.	Jumadi 23 Mei 2024	perbaikan Bab IV dan Bab V	
3.	Senin 26 Mei 2024	Tambahkan tabelan silang di pembahasan	
4.	Selasa 27 Mei 2024	Perbaiki dan tambahkan di pembahasan	
5.	Senin 3 Juni 2024	Tambahkan teori (teori pendukung) di pembahasan	
6.	Senin 3 Juni 2024	Penulisan Abstrak	
7.	Rabu 4 Juni 2024	Perbaikan dan Rujukan Skripsi Bagas Akhir	
8.	Kamis 5 Juni 2024	Ace usion hasil	

Disetujui oleh :
 Ketua Prodi D-III/Gizi

Dr. Harmita Riza Umar, SKM, MCKM
 NIP. 19690529 199203 2 002

**PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG**

Nama : Wulan Dwi Harlian


NIM : 222110198

Pembimbing pendamping : Zulkifli, SKM, M.Si

Judul TA : Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Partisipasi Ibu dalam
Pemantauan Pertumbuhan Balita ke Posyandu di Kelurahan
Padang Pasir Kota Padang Tahun 2025

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda tangan
1.	Jenin 19 Mei 2022	Konsultasi dengan Pembimbing	f
2.	Kumat 23 Mei 2022	Perbaikan judul final penelitian	f
3.	Jenin 26 Mei 2022	Perbaikan bab IV	f
4.	Jumat 27 Mei 2022	Perbaikan penulisan BAB IV	f
5.	Rabu 28 Mei 2022	Perbaikan bab I - V	f
6.	Jenin 4 Juni 2022	Perbaikan Abstrak	f
7.	Jumat 6 Juni 2022	Perbaikan bab I - V	f
8.	4 Juni 2022	Acc	

Disetujui oleh :
Ketua Prodi D-III Gizi


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

LAMPIRAN 10 Turnitin

 Page 3 of 23 - Integrity Overview

Submission ID: 101146111-1286279668

22% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report:

- Bibliography
- Quoted text

Exclusions:

- 12 Excluded Matches

Top Sources

22%

Internet sources

8%

Publications

0%

Submitted works (Student Papers)

 Page 3 of 23 - Integrity Overview

Submission ID: 101146111-1286279668