

# Journal of Midwifery Science: Basic and Applied Research

e-ISSN: 2774-227X

## Mother's Education and Toddler Age Affect Mother of Toddler's Activity to Posyandu Jiken Village, Jiken District, Blora Regency

Fitrianika Maya Dewi<sup>1</sup>, Umaroh<sup>2</sup>, Triana Sri Hardjanti<sup>3</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Semarang

<sup>2, 3)</sup> Poltekkes Kemenkes Semarang

Jl. Tirta Agung Pedalangan Banyumanik, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

Email: [nicamut3007@gmail.com](mailto:nicamut3007@gmail.com)

### ABSTRAK

In the Jiken Health Center area, Jiken Village is the village with the lowest Posyandu visit coverage in 2019 (41.4%). The purpose of this study was to analyze the factors that influence the activity of mothers under five to the Posyandu in Jiken Village. This research is a quantitative research with a cross sectional research design. The study population was mothers with children aged 12-59 months (387 mothers). Sampling using simple random sampling as many as 88 mothers. Data retrieval using Google Forms and interviews via telephone. To verify data on visits to children under five and immunizations, the researchers looked at the Posyandu register book and the village midwife cohort. With the Chi square test, the results showed that there was a relationship between the mother's level of education ( $p$  value 0.001), toddler age ( $p$  value 0.000) and the activeness of the mother under five at the Posyandu. There was no relationship between the level of knowledge (value 0.678), occupation (value 0.183), immunization status ( $p$  value 0.162) with the activeness of mothers under five to the posyandu. From the results of the study, it was found that the activity of mothers under five to the posyandu was 47.7%, so mothers should always bring their toddlers to the posyandu. Posyandu should be integrated with PAUD and TK. It is hoped that this research can be a reference for further research materials.

**Keywords :** Toddler Posyandu; education; knowledge; occupation; immunization status

### Pendahuluan

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi [1]. Untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan program pembinaan Posyandu, petugas Puskesmas dan stakeholder lainnya berkewajiban untuk meningkatkan pemahamannya dan mampu untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat [2].

Keberadaan Posyandu sangat diperlukan dalam mendekatkan upaya promotif dan preventif kepada masyarakat, utamanya terkait dengan upaya peningkatan status gizi masyarakat serta upaya kesehatan ibu dan anak [1]. Status gizi Balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur

(TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) [3]. Hasil pengukuran status gizi PSG tahun 2016 dengan indeks BB/U pada balita 0-59 bulan, mendapatkan persentase gizi buruk sebesar 3,4%, gizi kurang sebesar 14,4% dan gizi lebih sebesar 1,5%. Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 14% dan gizi lebih 1,8%. Hasil PSG pada balita 0-59 bulan tahun 2018 prosentase gizi buruk 3,90%, gizi kurang 13,80% dan gizi lebih 3,10% [4]–[6]. Angka Balita gizi buruk di Indonesia meningkat setiap tahunnya, hal ini diharapkan dapat dicegah apabila Balita rutin datang ke Posyandu.

Indikator yang digunakan atau penentu tingkat perkembangan Posyandu yaitu Cakupan D/S yang menunjukkan intensitas bayi/Balita dalam melakukan pemantauan gizi setiap bulannya sehingga dapat mendeteksi kejadian gizi buruk [7].

Target Nasional cakupan kunjungan Balita di Posyandu adalah 90% [8]. Cakupan kunjungan Balita di Indonesia dalam Pemantauan Status Gizi

(PSG) tahun 2016 dengan presentase balita ditimbang  $\geq 4$  kali dalam enam bulan terakhir sebesar 72,4% [4], tahun 2017 sebesar 77,95% [5] dan tahun 2018 adalah 67,48% [6]. Angka ini menunjukkan bahwa cakupan kunjungan Balita di Indonesia tidak memenuhi target Nasional.

Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Blora No. 440/0801/2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kabupaten Blora dijelaskan target kunjungan Balita ke Posyandu di kabupaten Blora adalah 90%. Pada tahun 2018 Puskesmas Jiken merupakan Puskesmas dengan cakupan D/S terendah se kabupaten Blora. Dan di wilayah Puskesmas Jiken, desa Jiken merupakan desa dengan cakupan D/S terendah di tahun 2019 (41,4%).

Kecenderungan semakin bertambah usia seorang Balita, maka tingkat kunjungan Posyandu semakin menurun dibuktikan dengan pemantauan pertumbuhan balita usia 2-5 tahun yang tidak ditimbang dalam enam bulan terakhir cenderung meningkat yaitu 23,8% pada tahun 2010 dan naik menjadi 34,3% tahun 2013 [9].

Skrining pertama deteksi gizi pada Balita dilakukan di Posyandu. Namun bila Balita tidak datang ke Posyandu maka skrining tersebut akan sulit untuk dilakukan dan akan berdampak pada Balita, yaitu Balita tidak dapat diketahui pertumbuhan dan perkembangannya. Sehingga perlu adanya upaya peningkatan jumlah kunjungan Balita ke Posyandu. Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan kunjungan Balita ke Posyandu adalah kunjungan rumah yang dilakukan oleh bidan atau kader, namun belum bisa meningkatkan kunjungan.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis ingin menganalisa faktor apa saja yang mempengaruhi keaktifan ibu Balita ke Posyandu desa Jiken kecamatan Jiken kabupaten Blora.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Variabel dependen penelitian ini adalah keaktifan ibu balita sedangkan pendidikan, pengetahuan, pekerjaan ibu, status imunisasi Balita, umur Balita ditetapkan sebagai variabel independen. Populasi penelitian ini adalah ibu Balita usia 12-59 bulan di desa Jiken kecamatan Jiken kabupaten Blora sejumlah 387 ibu Balita.

Untuk menentukan besaran sampel digunakan rumus slovin yaitu

$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$  , n = besar sampel, N = jumlah populasi, d = taraf signifikansi (0,1). Kemudian dilakukan penambahan subjek sebesar 10% untuk mengantisipasi kemungkinan Drop Out pada sampel sehingga didapatkan sampel pada penelitian ini sebanyak 88 ibu balita. Peneliti menggunakan teknik *simple random sampling* melalui aplikasi *Random Picker Number* setelah sampel disaring menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yang ditetapkan antara lain:

1. Ibu Balita yang bersedia menjadi responden.
2. Ibu memiliki *Handphone* (Hp)

Kriteria eksklusi penelitian ini :

1. Ibu Balita yang sedang dalam perawatan atau penyakit tertentu yang mungkin memerlukan waktu penyembuhan yang lama.

Ibu Balita yang bekerja di luar wilayah dan pulang kurang dari sekali dalam sebulan.

Pengumpulan data diawali dengan perijinan yaitu pengajuan *ethical clearance* pada UPPM Poltekkes Kemenkes Semarang dengan nomor 173/EA/KEPK/2020, pengajuan ijin penelitian pada dinas terkait. Selanjutnya dilakukan pelatihan yang berupa persamaan persepsi dengan 5 orang enumerator dilanjutkan dengan pengambilan data menggunakan *Google Form* dan wawancara via telepon. Untuk memverifikasi data kunjungan Balita dan imunisasi, peneliti melihat buku register Posyandu dan kohort bidan desa.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer menggunakan kuesioner dan data sekunder yang bersumber dari kohort bidan dan SIP di Posyandu. Analisa univariat yang dihasilkan berupa distribusi frekuensi persentase dan analisa bivariatnya menggunakan uji statistik *chi square*. Pengambilan data dilakukan pada bulan Mei 2020 di desa Jiken kecamatan Jiken kabupaten Blora.

### Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Ibu Balita ke Posyandu dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

- a. Pendidikan Ibu Balita

No	Pendidikan ibu Balita	F	(%)
1	Pendidikan Dasar	42	47,7
2	Pendidikan Menengah	38	43,2
3	Pendidikan Tinggi	8	9,1
JUMLAH		88	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa ibu Balita dengan pendidikan dasar 42 orang (47,7%) lebih banyak dibandingkan ibu Balita dengan pendidikan menengah 38 orang (43,2%) dan ibu Balita dengan pendidikan tinggi 8 orang (9,1%).

b. Pengetahuan ibu Balita tentang Posyandu

No	Pengetahuan ibu tentang Posyandu	F	(%)
1	Kurang	0	0
2	Cukup	6	6,8
3	Baik	82	93,2
JUMLAH		88	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa ibu Balita dengan pengetahuan baik 82 orang (93,2%) lebih banyak dibandingkan ibu Balita dengan pengetahuan cukup 6 orang (6,8%) dan tidak ada ibu dengan tingkat pengetahuan kurang.

c. Pekerjaan ibu Balita

No	Pekerjaan Ibu Balita	F	(%)
1	Tidak Bekerja	69	78,4
2	Bekerja	19	21,6
JUMLAH		88	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa ibu Balita yang tidak bekerja 69 orang (78,4%) lebih banyak dibandingkan ibu Balita yang bekerja 19 orang (21,6%).

d. Status Imunisasi Balita

No	Status Imunisasi Balita	F	(%)
1	Tidak Lengkap	9	10,2
2	Lengkap	79	89,8
JUMLAH		88	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa Balita dengan imunisasi dasar lengkap 79 orang (89,8%) lebih banyak dibandingkan Balita dengan imunisasi dasar tidak lengkap 9 orang (10,2%).

e. Umur Balita

No	Umur Balita	F	(%)
1	Batita	43	48,9
2	Balita	45	51,1
JUMLAH		88	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa Umur Balita 45 orang (51,1%) lebih banyak dibandingkan Batita 43 orang (48,9%).

f. Keaktifan Ibu Balita ke Posyandu

No	Keaktifan Ibu Balita	F	(%)
1	Tidak Aktif	46	52,3
2	Aktif	42	47,7
JUMLAH		88	100

Dari tabel 4.7 dapat diketahui bahwa ibu Balita yang tidak aktif datang ke Posyandu memiliki prosentase lebih banyak 46 orang (52,3%) dibandingkan dengan ibu yang aktif datang ke Posyandu 42 orang (47,7%).

2. Analisa Bivariat

Hasil analisis bivariat penelitian ini yaitu :

a. Hubungan tingkat pendidikan dengan keaktifan ibu Balita

Pendidikan	Keaktifan Ibu Balita				Total	
	Tidak Aktif		Aktif			
	f	%	f	%	f	%
Dasar	3	71,0	1	28,6	4	100
Menengah dan Tinggi	6	34,8	3	65,2	9	100
<b>Total</b>	9	52,2	4	47,7	13	100

*P value = 0,001*

Hasil uji statistik didapatkan *Pvalue* sebesar  $0,001 < \alpha (0,05)$  yang artinya ada hubungan pendidikan dengan keaktifan ibu Balita di desa Jiken kecamatan Jiken kabupaten Blora.

b. Hubungan tingkat pengetahuan dengan keaktifan ibu Balita

Pengetahuan	Keaktifan Ibu Balita				Total	
	Tidak Aktif		Aktif			
	f	%	f	%	f	%
Cukup & Kurang	4	66,7	2	33,3	6	100
Baik	4	51,2	4	48,8	8	100
<b>Total</b>	8	52,2	6	47,7	14	100

*Pvalue = 0,678*

Hasil uji statistik diperoleh *Pvalue* sebesar  $0,678 > \alpha (0,05)$  yang artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan keaktifan ibu Balita.

c. Hubungan pekerjaan dengan keaktifan ibu Balita.

Pekerjaan	Keaktifan Ibu Balita				Total	
	Tidak Aktif		Aktif			
	f	%	f	%	f	%
Tidak Bekerja	3	47,	3	52,	6	78,
Bekerja	3	8	6	2	9	4
Bekerja	1	68,	6	31,	1	21,
	3	4		6	9	6
<b>Total</b>	4	52,	4	47,	8	100
	6	3	2	7	8	

$Pvalue=0,183$

Hasil uji statistik diperoleh  $Pvalue$  sebesar  $0,183 > \alpha (0,05)$  yang artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan keaktifan ibu Balita.

d. Hubungan status imunisasi Balita dengan keaktifan ibu Balita.

Status Imunisasi Balita	Keaktifan Ibu Balita				Total	
	Tidak Aktif		Aktif			
	f	%	f	%	f	%
Tidak Lengkap	7	77,	2	22,	9	100
Lengkap		8		2		
Lengkap	3	49,	4	50,	7	100
	9	4	0	6	9	
<b>Total</b>	4	52,	4	47,	8	100
	6	3	2	7	8	

$Pvalue = 0,161$

Hasil uji statistik diperoleh  $Pvalue$  sebesar  $0,161 > \alpha (0,05)$  yang artinya tidak ada hubungan status imunisasi Balita dengan keaktifan ibu Balita.

e. Hubungan umur Balita dengan keaktifan ibu Balita

Umur Balita	Keaktifan Ibu Balita				Total	
	Tidak Aktif		Aktif			
	f	%	f	%	f	%
Batita	1	27,	3	72,	4	100
	2	9	1	1	3	
Balita	3	75,	1	24,	4	100
	4	6	1	4	5	
<b>Total</b>	4	52,	4	47,	8	100
	6	3	2	7	8	

$Pvalue = 0,000$

Hasil uji *Chi Square Test (Continuity Correction)* diperoleh  $Pvalue$  sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$  yang artinya ada

hubungan umur Balita dengan keaktifan ibu Balita.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar responden berpendidikan dasar yaitu sebanyak 42 ibu (47,7%). Hal ini disebabkan wilayah desa Jiken merupakan daerah pedesaan dimana orang tua jarang yang menyekolahkan anaknya ke jenjang pendidikan menengah ataupun perguruan tinggi, hal ini disebabkan karena masalah ekonomi. Sedangkan responden dengan pendidikan menengah sebanyak 38 ibu (43,2%) dan responden dengan pendidikan tinggi 8 ibu (9,1%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour) [10].

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu Balita berpengetahuan baik yaitu sebanyak 82 ibu (93,2%) dan 6 ibu (6,8%) berpengetahuan tidak baik. Responden dengan pengetahuan baik ternyata lebih banyak dibandingkan dengan pengetahuan tidak baik. Hal ini menunjukkan bahwa ibu Balita sering mendapatkan penyuluhan dari kader ataupun dari tenaga kesehatan lain serta memungkinkan mendapatkan informasi dari media elektronik maupun media cetak. Penyuluhan oleh kader dan tenaga kesehatan tidak hanya dilakukan di Posyandu namun pada forum dan kesempatan lain di luar Posyandu.

Pekerjaan adalah barang apa yang dilakukan (diperbuat, dikerjakan dan sebayanya), tugas kewajiban, hasil bekerja dan perbuatan atau pencaharian yang dijadikan pokok penghidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapat nafkah [11]. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan jumlah ibu Balita yang tidak bekerja adalah 69 ibu (78,4%) dan jumlah ibu yang bekerja adalah 19 ibu (21,6%). Seseorang yang berbeda pekerjaan mempunyai kecenderungan yang berbeda dalam menggunakan pelayanan kesehatan baik dalam memilih tempat pelayanan kesehatan maupun pemberi pelayanan kesehatan. Ibu yang tidak bekerja memiliki peluang atau kesempatan

yang lebih besar dalam memanfaatkan pelayanan di Posyandu dibandingkan dengan ibu bekerja.

Imunisasi pada balita terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar diberikan pada bayi sebelum berusia 1 (satu) tahun yang terdiri dari imunisasi hepatitis B, BCG, Polio, DPT-HB-Hib, IPV, MR. Sementara imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia dua tahun (Baduta) terdiri dari DPT-HB-Hib, MR [12]. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan Balita dengan imunisasi tidak lengkap adalah 9 ibu (10,2%) dan jumlah Balita dengan imunisasi lengkap adalah 79 ibu (89,8%). Dari 9 Balita yang tidak lengkap imunisasinya ternyata 8 Balita tidak mendapatkan imunisasi Hb 0 dan 1 Balita tidak mendapatkan imunisasi Hb 0 dan IPV. Mayoritas Balita mendapatkan imunisasi lengkap menunjukkan tingginya kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi. Walaupun ibu mengetahui bahwa tujuan Posyandu bukan hanya imunisasi namun imunisasi merupakan pendorong ibu datang ke Posyandu, sehingga Ibu yang memiliki anak yang imunisasinya sudah lengkap biasanya tidak datang ke Posyandu dengan berbagai alasan.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan jumlah Balita adalah 43 ibu (48,9%) dan jumlah Balita 45 ibu (51,1%). Semakin tinggi umur anak biasanya semakin rendah cakupan penimbangan rutin di Posyandu. Hasil penelitian Dwi Yuliaty dan Reni Yuli Astutik tahun 2018 menunjukkan usia anak <24 bulan sebanyak 92,9% rutin berkunjung ke Posyandu. Sedangkan responden  $\geq 24$  bulan menunjukkan 70,3% rutin berkunjung ke Posyandu [13].

Kunjungan Balita ke Posyandu yang paling baik adalah teratur setiap bulan atau 12 kali per tahun. Balita dikatakan aktif bila melakukan kunjungan ke Posyandu minimal 8x/tahunnya [14]. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan jumlah ibu Balita yang tidak aktif ke Posyandu adalah 46 ibu (52,3%) dan ibu yang aktif datang 42 ibu (47,7%). Jumlah ibu yang aktif lebih rendah dibandingkan ibu yang tidak aktif ke Posyandu. Posyandu memiliki fungsi dasar sebagai unit pemantau tumbuh kembang anak. Keaktifan ibu Balita untuk datang dan memanfaatkan pelayanan kesehatan di Posyandu dapat mencegah dan

mendeteksi sedini mungkin gangguan dan hambatan pertumbuhan pada Balita.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan dasar yang aktif ke Posyandu adalah 12 ibu (28,6%) dan ibu yang tidak aktif 30 ibu (71,4%). Sementara ibu dengan pendidikan menengah dan tinggi yang aktif ke Posyandu 30 ibu (65,2%) dan ibu yang tidak aktif 16 ibu (34,8%). Ibu yang aktif datang ke Posyandu lebih banyak berpendidikan menengah dan tinggi dibandingkan ibu dengan pendidikan dasar. Hasil penelitian ini dengan menggunakan uji statistik yaitu *Pvalue* sebesar  $0,001 < \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  diterima yang artinya ada hubungan pendidikan dengan keaktifan ibu balita. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Rina Julianti tahun 2017 yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan kunjungan Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Salido [15].

Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai – nilai yang baru diperkenalkan [16].

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan tidak baik yang aktif ke Posyandu adalah 2 ibu (33,3%) dan ibu yang tidak aktif 4 ibu (66,7%). Sementara ibu dengan pengetahuan baik yang aktif ke Posyandu 40 (48,8%) dan ibu yang tidak aktif 42 (51,2%). Hasil penelitian ini dengan menggunakan uji statistik yaitu *Pvalue* sebesar  $0,678 > \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak yang artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan keaktifan ibu balita. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Farah Aulia tahun 2017 yang menyatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kunjungan balita [17]. Namun sejalan dengan penelitian Bagi Karyawati tahun 2017 yang menyatakan tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kunjungan balita [18].

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang dapat mempermudah terjadinya perilaku [19]. Perilaku dalam penelitian ini adalah keaktifan ibu Balita ke Posyandu. Pengetahuan yang baik seharusnya dapat meningkatkan keaktifan ibu ke Posyandu. Namun dalam

penelitian ini tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan keaktifan ibu ke Posyandu.

Salah satu faktor yang menjadi penghambat kunjungan ibu ke Posyandu adalah keterbatasan waktu. Ibu balita menyatakan bahwa keterbatasan waktu dimungkinkan karena kesibukan yang dimiliki ibu Balita sehingga ibu tidak datang ke Posyandu. Ibu datang ke Posyandu hanya jika ada waktu saja [20]. Hal ini sesuai dengan hasil Riskesdas tahun 2018 yaitu alasan ibu tidak datang ke Posyandu disebabkan oleh kesibukan ibu sebanyak 29,3% [21].

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu tidak bekerja yang aktif ke Posyandu adalah 36 ibu (52,2%) dan ibu yang tidak aktif 33 ibu (47,8%). Sementara ibu bekerja yang aktif ke Posyandu 6 ibu (31,6%) dan ibu yang tidak aktif 13 ibu (68,4%). Ibu yang aktif datang ke Posyandu lebih banyak pada ibu tidak bekerja dan dibandingkan dengan ibu Balita yang bekerja. Hasil penelitian ini menunjukkan *Pvalue* sebesar  $0,183 > \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak yang artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan keaktifan ibu balita. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Farah Aulia tahun 2017 yang menyatakan ada hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan balita [17]. Ibu bekerja dalam penelitian ini adalah ibu yang dapat menghasilkan barang dan jasa, sementara ibu rumah tangga adalah ibu yang tidak bekerja. Namun kesibukan ibu rumah tangga tidak lebih mudah dibandingkan ibu bekerja. Ibu bekerja juga tidak lebih sibuk dibandingkan ibu rumah tangga. Dinyatakan dalam Jurnal Kajian Gender dan Anak oleh Heri Junaidi tahun 2017 bahwa menjadi seorang ibu rumah tangga itu berat dan jam kerjanya 24 jam. Sehingga perlu diubah cara pandang bahwa menjadi seorang ibu rumah tangga itu lebih mudah dan lebih ringan daripada ibu bekerja [22]. Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian Bagi Karyawati tahun 2017 yang menyatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan balita [18].

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa Balita dengan status imunisasi tidak lengkap yang aktif ke Posyandu adalah 2 ibu (22,2%) dan ibu yang tidak aktif 7 ibu (77,8%). Sementara Balita dengan status imunisasi lengkap yang aktif ke Posyandu 40 ibu (50,6%) dan ibu yang tidak aktif 39 ibu (49,4%). Hasil

penelitian ini menunjukkan *Pvalue* sebesar  $0,162 > \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak yang artinya tidak ada hubungan status imunisasi balita dengan keaktifan ibu balita.

Ibu balita memiliki kesadaran bahwa imunisasi penting bagi anaknya sehingga ibu bersedia mendapatkan imunisasi selain di Posyandu. Ibu yang mendapatkan imunisasi untuk anaknya di Posyandu kebanyakan tidak datang lagi atau jarang datang ke Posyandu setelah anaknya mendapat imunisasi lengkap. Alasan tersebut sesuai dengan hasil Riskesdas tahun 2018 untuk Provinsi Jawa Tengah sebanyak 8,6% dan menjadi alasan terbanyak ke enam dari sembilan alasan utama yang dikemukakan [21].

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak umur Balita yang aktif ke Posyandu adalah 31 ibu (72,1%) dan ibu yang tidak aktif 12 ibu (27,9%). Sementara ibu yang memiliki anak umur Balita yang aktif ke Posyandu 11 ibu (24,4%) dan ibu yang tidak aktif 34 ibu (75,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan *Pvalue* sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  diterima yang artinya ada hubungan umur balita dengan keaktifan ibu balita.

Semakin bertambah umur Balita maka semakin jarang datang ke Posyandu. Hasil penelitian Dwi Yuliawati dan Reni Yuli Astutik tahun 2018 menunjukkan usia anak <24 bulan sebanyak 92,9% rutin berkunjung ke Posyandu. Sedangkan responden  $\geq 24$  bulan menunjukkan 70,3% rutin berkunjung ke Posyandu [13]. Hal ini sejalan dengan data Riskesdas tahun 2018 yang menyatakan bahwa ibu tidak membawa anaknya ke Posyandu dengan alasan anak sudah besar ( $\geq 1$  tahun). Alasan tersebut menduduki peringkat ketiga (15,5%) dari sembilan alasan utama yang dikemukakan dalam Riskesdas [21].

### Simpulan

Setelah dilakukan penelitian terhadap 88 responden tentang "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Ibu Balita Ke Posyandu di Desa Jiken Kecamatan Jiken Kabupaten Blora" maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Mayoritas responden dalam penelitian ini berpendidikan dasar yaitu 42 ibu Balita (47,7%), berpengetahuan baik yaitu 82 ibu Balita (93,2%), merupakan ibu balita yang tidak bekerja yaitu 69 ibu Balita (78,4%), memiliki balita dengan status imunisasi

lengkap yaitu 79 ibu Balita (89,8%), memiliki anak umur Balita (36-<60 bulan) yaitu 45 ibu Balita (51,1%), merupakan ibu Balita yang tidak aktif ke Posyandu yaitu 46 ibu Balita (52,3%)

Dari lima variabel yang diteliti, ditemukan dua variabel yang memiliki hubungan dengan keaktifan ibu Balita ke Posyandu yaitu tingkat pendidikan ibu dengan keaktifan ibu balita ke Posyandu desa Jiken dengan nilai p value 0,001 dan umur balita dengan keaktifan ibu balita ke Posyandu desa Jiken dengan nilai p value 0,000.

Variabel pengetahuan ibu (p value 0,678), pekerjaan ibu (p value 0,183), status imunisasi balita (p value 0,161) tidak memiliki hubungan dengan keaktifan ibu Balita ke Posyandu desa Jiken kecamatan Jiken kabupaten Blora.

### Saran

Sebaiknya ibu Balita selalu membawa Balitanya ke Posyandu untuk memantau tumbuh kembang Balita. Pelaksanaan Posyandu sebaiknya terintegrasi dengan PAUD/TK supaya pemantauan kesehatan anak tidak terputus ketika umur Balita memasuki usia pra sekolah. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bahan penelitian selanjutnya mengenai faktor yang mempengaruhi keaktifan ibu Balita ke Posyandu. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian kualitatif untuk mengetahui penyebab atau faktor yang mempengaruhi keaktifan ibu Balita ke Posyandu.

### Ucapan Terimakasih

Penelitian ini tidak akan berjalan tanpa adanya dukungan dari berbagai pihak. Peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada Ibu Umaroh, SKM, S.Tr.Keb, M.Kes dan Triana Sri Hardjanti, M.Mid selaku Dosen Pembimbing yang selalu mendukung dan mengarahkan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

### Daftar Pustaka

- [1] Kemenkes RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, vol. XXXIII, no. 2. Kemenkes Republik Indonesia, 2012.
- [2] E. D. Wahyuni, *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Kemenkes Republik Indonesia, 2018.
- [3] “KMK Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.”
- [4] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. 2017.
- [5] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. 2018.
- [6] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. 2019.
- [7] Dinkes Jateng, *Profil Kesehatan Jateng 2016*, vol. 3511351, no. 24. 2017.
- [8] Kemenkes.RI, *PMK Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, Dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. 2014, hal. 15.
- [9] P. Amalia dan Widawati, “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Gizi Dengan Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu di Desa Makmur Kecamatan Gunung Sahilan Tahun 2017,” *J. Gizi (Nutrions Journal)*, vol. 2, no. 2, hal. 196–209, 2018.
- [10] S. Notoatmodjo, *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka Cipta, 2011.
- [11] D. Suharso, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Widya Karya, 2017.
- [12] Depkes RI, *Buku ajar imunisasi*. Pusdiklatnakes Kemenkes RI, 2015.
- [13] D. Yuliatwati dan R. Y. Astutik, “Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Bayi dan Balita ke Posyandu di Desa Wonorejo, Kecamatan Wates, Kabupaten Kediri,” *Midwifery J. Kebidanan*, vol. 6, no. 1, hal. 26–31, 2020, doi: 10.21070/midwifery.v.
- [14] T. dan J. Syafrudin, *Buku ajar ilmu kesehatan masyarakat untuk mahasiswa kebidanan*. Jakarta Timur: Trans Info Media, 2009.
- [15] R. Julianti, “Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Salido Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2017,” vol. 3, no. 1, hal. 55–64, 2018.
- [16] W. dkk Iqbal, *Promosi Kesehatan : Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010.
- [17] F. Aulia, “Hubungan Pekerjaan, Jumlah Anak, Pengetahuan tentang Posyandu dengan Kunjungan Balita di Posyandu di Puskesmas Kesambi Kabupaten Tegal,” Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, 2017.
- [18] B. Karyawati, “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Balita di

- Posyandu Putro Margoutomo VI RW 07  
Desa Bergas Kidul Kec. Bergas,”  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang,  
2017.
- [19] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- [20] H. Maria, I. Sihotang, dan N. Rahma, “Faktor Penyebab Penurunan Kunjungan Bayi Di Posyandu Puskesmas Langsung Pekanbaru Tahun 2016,” vol. 2, no. June, hal. 168–177, 2017.
- [21] Kemenkes RI, “Laporan Nasional Riskesdas 2018,” *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta, hal. 221–222, 2018, [Daring]. Tersedia pada: [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf).
- [22] H. Junaidi, “Ibu Rumah Tangga: Stereotype Perempuan Pengangguran,” *An Nisa'a*, vol. 12, no. 1, hal. 77–88, 2017.