

Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakaktifan Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu

Mayang Wulan¹, Indah Dewi Sari², Monarita³

^{1,2,3} S1 Kebidanan dan Profesi Bidan, Fakultas Farmasi Dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Email: mayangwulan@helvetia.ac.id¹, indahdewisari@helvetia.ac.id², monarita@gmail.com³

Article History:

Received: 20 November 2024

Revised: 06 Desember 2024

Accepted: 08 Desember 2024

Keyword: Ketidakaktifan, Ibu Balita dan Posyandu.

Abstrak: Data dari Badan Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan 18% balita di negara berkembang mengalami berat badan kurang. Dari 100 ibu balita, rata-rata hanya sekitar 20 sampai 30 ibu balita yang berkunjung ke Posyandu. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan (Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan, Sikap dan Dukungan Keluarga) terhadap ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan Posyandu di Desa Padang Kleng Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya. Penelitian ini menggunakan desain analitik pendekatan cross sectional. Populasi sebanyak 100 ibu balita. Sampel populasi total, analisis menggunakan uji chi square univariat dan bivariat. Hasil penelitian pengetahuan dengan ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan posyandu menunjukkan hasil uji chi square nilai $p = 0,001 < 0,005$, hasil uji chi square pendidikan dengan ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan posyandu nilai $p = 0,220 > 0,005$, tabulasi silang pekerjaan dengan ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan posyandu nilai $p = 0,511 > 0,005$, sedangkan hasil uji chi square sikap ibu terhadap ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan posyandu menunjukkan nilai $p = 0,016 < 0,05$ dan hasil uji chi square menunjukkan nilai $p = 0,002 < 0,05$ antara dukungan keluarga dengan ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan posyandu di Desa Padang Kleng Kecamatan Teunom. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan Posyandu di Desa Padang Kleng Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya dan tidak ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan dengan ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan Posyandu di Desa Padang Kleng Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya. Saran yang diharapkan dari tenaga kesehatan di Desa Padang Kleng agar meningkatkan

pelayanan edukasi dan penyuluhan kepada ibu balita tentang manfaat posyandu agar ibu balita lebih aktif dalam beraktivitas di Posyandu

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak azazi manusia (UUD 1945, pasal 28, ayat 1 dan UU No 23 Tahun 1992) dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini perlu dilakukan, karena kesehatan bukanlah tanggung jawab pemerintah saja, namun merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat. Upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata, apabila system pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau semua sasaran yang dibutuhkan layanan tumbuh kembang anak, Ibu hamil, Ibu menyusui dan Ibu nifas (*Buku-Pedoman-Umum-Pengelolaan-Posyandu-1.Pdf*, n.d.).

Posyandu merupakan salah satu pelayanan kesehatan di desa untuk memudahkan masyarakat untuk mengetahui atau memeriksakan kesehatan terutama untuk Ibu hamil dan anak balita. Keaktifan keluarga pada setiap kegiatan posyandu tentu akan berpengaruh pada keadaan status gizi anak balitanya, Karena salah satunya tujuan Posyandu adalah memantau peningkatan status gizi masyarakat terutama anak balita dan Ibu hamil (*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu*, n.d.). Posyandu dapat dikategorikan menjadi 4 jenis. Yaitu, Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri dengan syarat memenuhi beberapa indikator yang telah ditetapkan seperti jumlah kader, jumlah anggota yang memiliki dana sehat dan lain sebagainya (Sihombing & Yuristianti, 2000).

Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan di atas ambang perlindungan yang diberikan pada bayi sebelum berumur 1 (satu) tahun. Imunisasi dasar terdiri dari imunisasi Hepatitis B pada waktu bayi lahir, BCG, DPT-HB/DPT-HB-Hib, Polio dan Campak. Bayi harus mendapat imunisasi dasar lengkap, anak sekolah dan wanita usia subur (imunisasi lanjutan). Bayi dapat diberikan imunisasi di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), di Puskesmas, Rumah Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) atau rumah sakit pemerintah, Di praktik Dokter atau Bidan atau Rumah Sakit Swasta (*Buku-Informasi-Imunisasi-Kia-Bagi-Kader-Petugas-Lapangan-Ormas_2009.Pdf*, n.d.).

Data dari (*World Health Organization*) WHO pada tahun 2010 menunjukkan sebanyak 18% anak usia di bawah lima tahun di negara berkembang mengalami *underweight*. Keadaan kurang gizi dapat meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi karena daya tahan tubuh yang menurun. Sebaliknya, penyakit infeksi juga dapat memengaruhi status gizi karena asupan makanan menurun, malabsorpsi, dan katabolisme tubuh meningkat (Rosari et al., 2013).

Menurut WHO Jumlah kematian pada anak di bawah lima tahun pada tahun 2008 adalah sebesar 8,8 juta anak, dengan sekitar 17% diantaranya merupakan kematian yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kematian pada anak menurun menjadi 6,9 juta. Meskipun imunisasi terbukti dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada anak, masih banyak anak di dunia yang belum mendapatkan perlindungan dengan imunisasi tersebut. Lebih dari 70% anak yang belum mendapatkan imunisasi tersebut bertempat tinggal di negara-negara berkembang seperti Ethiopia, India, Uganda, Afrika Selatan, Filipina dan Indonesia (*World Health Organization 2014, 2014*). Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga

bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes RI, 2015) (Depkes RI, 2009).

Secara internasional, untuk menekan angka kematian terlihat dari adanya kesepakatan bersama yang dinamakan “*Sustainable Development Goals*”. Kesepakatan ini berlaku di negara-negara dunia dengan target sesuai kondisi di masing-masing negara. Indonesia termasuk dalam kelompok negara yang ditargetkan tahun 2015 angkat kematian bayi dan angka kematian maternal turun setengah. Kesepakatan ini mendukung upaya pemerintah meningkatkan derajat kesehatan yang telah lama dilakukan. Negara-negara di dunia memberi perhatian yang cukup besar terhadap Angka Kematian Bayi (AKB), sehingga menempatkannya di antara delapan tujuan yang dituangkan dalam *Millennium Development Goals* (MDG's), yang harus dicapai sebelum 2015 berakhir (Prasetya, 2015).

Menurut data UNICEF (*United Nations Children Fund*) Angka kematian bayi dan balita yang terjadi di Indonesia terus meningkat sejak tahun 1990, laporan terakhir menunjukkan bahwa 134.000 anak-anak di bawah usia lima tahun meninggal dunia setiap tahunnya, hal ini terutama disebabkan oleh masih adanya permasalahan kesehatan dan gizi ataupun dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat terutama di daerah-daerah terpencil serta susahny akses dari pemerintah pusat yang ada di Indonesia. Menangani masalah terhambatnya pertumbuhan tinggi badan, secara khusus memiliki konsekuensi yang penting bagi prospek ekonomi dan pembangunan jangka panjang di Indonesia, dengan penanganan yang tepat, anak-anak akan menunjukkan perilaku yang lebih baik di sekolah, tumbuh lebih sehat, dengan demikian, anak-anak lebih dapat berperan sebagai orang yang berguna di dalam lingkungan masyarakat ketika mereka dewasa nantinya (Medan, 2014).

Menurut UNESCO (*United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*) Posyandu pada dasarnya Pos Pelayanan Terpadu yang merupakan pusat kesehatan masyarakat dimana Ibu-Ibu hamil dan menyusui datang untuk menerima perawatan kesehatan (misalnya gizi tambahan, imunisasi dan lain-lain) untuk diri mereka dan juga anak mereka. Sekarang mulai berubah menjadi pusat pelayanan yang lebih luas untuk Ibu-Ibu dimana mereka datang 2 kali sebulan bukan saja untuk menerima perawatan kesehatan tetapi juga untuk belajar tentang orang tua yang memberikan pelayanan pada anak-anaknya khususnya anak usia dini. Baru-baru ini, ada usaha pelayanan kerjasama untuk anak-anak yang menemani Ibu mereka ke pusat pusat pelayanan (UNESCO, 2005).

Namun berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 Angka kematian Neonatus (AKN) sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup, Angka kematian bayi (AKB) terus turun yaitu 68 per 1000 kelahiran hidup, pada tahun 1991, kemudian turun hingga 32 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Demikian pula dengan angka kematian balita (AKABA) memiliki penurunan yaitu 97 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1991, turun hingga 40 per 1000 kelahiran hidup pada SDKI Tahun 2012 (Badan Pusat Statistik et al., 2013). Sejalan dengan perkembangan paradigma pembangunan, telah ditetapkan arah kebijakan pembangunan kesehatan, yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2004 – 2009 bidang kesehatan, yang lebih mengutamakan pada upaya preventif dan promotif dan memberdayakan keluarga dan masyarakat dalam bidang kesehatan. Salah satu bentuk upaya pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan dalam menumbuh kembangkan posyandu (*Buku-Pedoman-Umum-Pengelolaan-Posyandu-1.Pdf*, n.d.).

Hasil analisis Profil Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) menunjukkan pergeseran tingkat perkembangan Posyandu. Jika pada tahun 2001 tercatat 44,2% Posyandu strata pratama, 34,7% Posyandu strata madya, serta 18,0% Posyandu tergolong strata purnama. Maka pada tahun 2004 tercatat 33,61% Posyandu tergolong dalam strata pratama, 40%

Posyandu tergolong strata madya, serta 23,62% Posyandu tergolong strata purnama, sementara jumlah posyandu yang tergolong mandiri turun dari 3,1% pada tahun 2001 menjadi 2,91% pada tahun 2004 (*Buku-Pedoman-Umum-Pengelolaan-Posyandu-1.Pdf*, n.d.).

Di Aceh pada tahun 2016, jumlah balita yang di laporkan (S) sebanyak 453.538 anak dan jumlah balita yang ditimbang (D) sebanyak 371.199 anak dan jumlah balita yang BGM sebanyak 9.084 anak atau sebesar 2 %. Cakupan penimbangan balita di posyandu (D/S) di Aceh pada tahun 2016 sebesar 82 %. Cakupan ini lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya yang hanya mencapai 79 % (dinas kesehatan, 2016). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2017 cakupan penimbangan dari 1.079 Balita diperoleh cakupan penimbangan (D/S) sekitar 93,3% dan BGM (Bawah Garis Merah) (*1116_tabel_profil_aceh_jaya_2017_Final 130518*, n.d.).

Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Teunom ditemukan angka Kematian Bayi pada tahun 2016 yaitu 1 jiwa, dan pada tahun 2017 lahir mati 1 jiwa. Sedangkan cakupan balita gizi buruk tahun 2017 adalah 1 orang dan sudah dapat ditangani oleh petugas puskesmas dengan bantuan pemberian makanan tambahan. Hasil pencatatan dan pelaporan Petugas Gizi cakupan balita yang ditimbang tahun 2017 yaitu D/S = 85% (*Narasi Profil 24 Mei 2015*, n.d.).

Jumlah Balita yang ada di Desa Padang Kleng Kecamatan Teunom sebanyak 100 jiwa. Desa Padang Kleng terdapat 2 Posyandu yaitu Posyandu Jantung Hate I dan Posyandu Jantung Hate II. Dari 100 Ibu Balita rata-rata melakukan kunjungan sekitar 20 sampai 30 Ibu Balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Faktor berhubungan (Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan, Sikap dan Dukungan Keluarga) dengan Ketidak Aktifan Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu di Desa Padang Kleng Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya.

METODE

Lokasi Penelitian ini dilakukan pada Ibu balita di Desa Padang Kleng Jalan Banda Aceh-Meulaboh Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya. Populasi dalam penelitian adalah semua Ibu yang memiliki Balita yaitu sebanyak 100 orang di Posyandu Desa Padang Kleng Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya. Teknik Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan *total population* yaitu dimana seluruh populasi dijadikan sebagai sampel yaitu sebanyak 100 Ibu Balita. Jenis data yang di gunakan data primer, data sekunder dan data tersier. Metode pengolahan data *collecting, checking, coding, entering dan processing*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan hasil dari pengambilan data responden. Hal yang dianalisis dalam penelitian ini yaitu mengenai gambaran karakteristik responden berdasarkan distribusi frekuensi pengetahuan, pendidikan, sikap ibu, dukungan keluarga dan ketidakaktifan ibu dalam mengikuti kegiatan Posyandu.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor yang Berhubungan dengan Ketidak Aktifan Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu di Desa Padang Kleng Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya

Variabel	f	%
Pengetahuan		
Baik	40	40,0
Cukup	30	30,0
Kurang	30	30,0

Total	100	100
Pendidikan		
SD/SMP	23	23,0
SMA	34	34,0
Perguruan Tinggi	43	43,0
Total	100	100
Pekerjaan		
IRT	66	66,0
Wiraswasta	7	7,0
PNS	27	27,0
Total	100	100
Sikap Ibu Balita		
Positif	52	52,0
Negatif	48	48,0
Total	100	100
Dukungan Keluarga		
Mendukung	57	57,0
Tidak Mendukung	43	43,0
Total	100	100
Ketidakaktifan Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu		
Aktif	49	49,0
Tidak Aktif	51	51
Total	100	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui dari 100 orang ibu balita lebih banyak ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 40 orang, berdasarkan pendidikan ibu lebih banyak yang memiliki pendidikan perguruan tinggi sebanyak 43 orang. Berdasarkan pekerjaan ibu yaitu pekerjaan lebih banyak sebagai ibu rumah tangga sebanyak 66 orang, dari 100 ibu balita, lebih banyak ibu yang bersikap positif sebanyak 52 orang. Berdasarkan dukungan keluarga ibu lebih banyak ibu yang mendapat dukungan dari suami sebanyak 57 orang dan ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan Posyandu lebih banyak ibu yang aktif datang ke Posyandu sebanyak 51 orang.

Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Faktor berhubungan (Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan, Sikap dan Dukungan Keluarga) dengan Ketidak Aktifan Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu di Desa Padang Kleng Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya.

**Tabel 2. Tabulasi Silang Faktor yang Berhubungan dengan Ketidak Aktifan Ibu Balita
Dalam Kegiatan Posyandu di Desa Padang Kleng Kecamatan Teunom
Kabupaten Aceh Jaya**

Pengetahuan	Ketidakaktifan Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu				Jumlah		<i>P-Value</i>
	Aktif		Tidak Aktif				
	f	%	f	%	f	%	

Baik	26	26,0	14	14,0	40	40,0	0,001
Cukup	1	17,0	13	13,0	30	30,0	
Kurang	6	6,0	24	24,0	30	30,0	
Pendidikan							
SD/SMP	11	11,0	12	12,0	23	23,0	0,220
SMA	13	13,0	21	21,0	34	34,0	
Perguruan Tinggi	25	25,0	18	18,0	43	43,0	
Pekerjaan							
IRT	34	34,0	32	32,0	66	66,0	0,511
Wiraswasta	2	2,0	5	5,0	7	7,0	
PNS	13	13,0	14	14,0	27	27,0	
Sikap							
Positif	32	32,0	20	20,0	52	52,0	0,016
Negatif	17	17,0	31	31,0	48	48,0	
Dukungan Keluarga							
Mendukung	36	36,0	21	21,0	57	57,0	0,002
Tidak Mendukung	13	13,0	30	30,0	43	43,0	

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat tabulasi silang pengetahuan dengan ketidakaktifan ibu balita datang ke Posyandu di Desa Padang Kleng hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,001 < 0,05$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan Posyandu di Desa Padang Kleng.

Tabulasi silang pendidikan dengan ketidakaktifan ibu balita datang ke Posyandu di Desa Padang Kleng diketahui hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,220 > 0,05$, artinya tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan Posyandu di Desa Padang Kleng.

Tabulasi silang pekerjaan dengan ketidakaktifan ibu balita datang ke Posyandu di Desa Padang Kleng hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,511 > 0,05$, artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan Posyandu di Desa Padang Kleng.

Tabulasi silang sikap ibu dengan ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan Posyandu di Desa Padang Kleng Kabupaten Aceh Jaya hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,016 < 0,05$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan Posyandu di Desa Padang Kleng Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya.

Tabulasi silang Dukungan Keluargadengan ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan Posyandu di Desa Padang Kleng Kabupaten Aceh Jaya diketahui hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,002 < 0,05$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Dukungan Keluargadengan ketidakaktifan ibu balita dalam kegiatan Posyandu di Desa Padang Kleng Kecamatan Teunom Kabupaten Aceh Jaya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang pengaruh penyuluhan teknik menyusui terhadap praktik menyusui pada ibu menyusui di Klinik Pratama Hanum Kota Medan dapat ditarik kesimpulan ada pengaruh penyuluhan teknik menyusui terhadap praktik menyusui pada ibu menyusui di Klinik Pratama Hanum Kota Medan. Disarankan agar petugas kesehatan di

Klinik Pratama Hanum Tanjung Mulia Kota Medan lebih efektif dalam memberikan pemahaman kepada ibu tentang teknik menyusui yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

- 1116_Tabel_Profil_Aceh_Jaya_2017_Final 130518*. (N.D.).
 Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional, Departemen Kesehatan, & Macro International. (2013). *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2012*. *Sdki*, 16. <https://doi.org/10.1111/J.1471-0528.2007.01580.X>
- Buku-Informasi-Imunisasi-Kia-Bagi-Kader-Petugas-Lapangan-Ormas_2009.Pdf*. (N.D.).
Buku-Pedoman-Umum-Pengelolaan-Posyandu-I.Pdf. (N.D.).
 Depkes RI. (2009). *Informasi Dasar Imunisasi Rutin Serta Kesehatan Ibu Dan Anak Bagi Kader, Petugas Lapangan Dan Organisasi Kemasyarakatan*.
 Dinas Kesehatan. (2016). *Profil Kesehatan Profinsi Aceh Terbaru*. 25.
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu. (N.D.). Warung Bidan.
 Medan, N. (2014). *Bab I*.
Narasi Profil 24 Mei 2015. (N.D.).
 Prasetya, T. B. Y. (2015). *Upaya Penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) Pada MDG's*. Public Healt Baktipras.
 Rosari, A., Rini, E. A., & Masrul. (2013). Hubungan Diare Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(3), 111–115.
 Sihombing, D., & Yuristianti, G. (2000). Jayawijaya Watch Project: Health Section. *Jayawijaya Women And Their*.
 UNESCO. (2005). *Laporan Review Kebijakan : Laporan Review Kebijakan : Pendidikan Dan Perawatan Anak Usia Dini Di Indonesia*. 66.
World Health Organization 2014. (2014).