



**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAKAKTIFAN IBU
BALITA USIA 24 – 59 BULAN DATANG KE POSYANDU DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS URIMESING TAHUN 2024**

***FACTORS RELATED TO MOTHER INACTIVITY OF TODDLER AGES 24 – 59 MONTHS
COME TO THE POSYANDU IN THE WORK AREA URIMESING HEALTH CENTER IN 2024***

Rahma Tunny^{1*}, Syaerifah H.Waliulu², Fitria Umagapi³

¹Kesehatan Masyarakat, STIKes Maluku Husada, Email : rahmatunny0@gmail.com *

²Ilmu Keperawatan, STIKes Maluku Husada, Email : ifa.waliulu@gmail.com

³Kesehatan Masyarakat, STIKes Maluku Husada, Email : umagapifitria2@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 04-09-2024

Revised : 06-09-2024

Accepted : 09-09-2024

Published: 12-09-2024

Abstract

Problems related to the active visits of mothers of toddlers to Posyandu are an issue that must receive more attention from the various parties involved. The increasing number of deaths and illnesses of mothers, babies and toddlers, the more important it is for the existence of Posyandu to improve the health status, especially of mothers and their babies/toddlers. The aim of the posyandu activity program is to provide immunizations, monitor toddler nutrition, monitor toddler growth and development and provide vitamins, provide additional food and so on. This study aims to determine the factors associated with the inactivity of mothers of toddlers at the posyandu in the work area of the Urimessing health center, Ambon city. This type of research is a type of analytical research using a Cross Sectional Study approach where data relating to independent variables and dependent variables will be collected at the same time. The number of samples in this study was 99 mothers with toddlers obtained from the total population in the working area of the Urimessing health center, Ambon city. The results of the research show that there is a significant relationship between the role of cadres and the inactivity of mothers of toddlers coming to the posyandu with a value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$), there is a relationship between the quality of posyandu services and the inactivity of mothers of toddlers coming to the posyandu with a value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$), and there is no connection to service facilities at the posyandu. with Inactivity in Visits by Mothers of Toddlers to Posyandu with a value of $p = 0.651$ ($p > 0.005$). It is aimed at the Urimessing Public Health Center to always increase socialization about the importance of Active Visits by Mothers of Toddlers to Posyandu among the community, especially for mothers to pay attention to the health of their children under five.

Keywords: *Role of Cadres, Quality of Posyandu Services, Socio-Economics, Mothers of toddlers*

Abstrak

Permasalahan yang berhubungan dengan keaktifan kunjungan ibu balita ke Posyandu merupakan suatu masalah yang harus mendapatkan perhatian yang lebih dari berbagai pihak yang terkait. Semakin meningkatnya jumlah kejadian kematian dan kesakitan ibu, bayi dan balita, maka semakin penting keberadaan



Posyandu untuk meningkatkan derajat kesehatan khususnya ibu serta bayi/balitanya. Tujuannya program kegiatan posyandu adalah pemberian imunisasi, pemantauan gizi balita, pemantauan tumbuh kembang balita dan pemberian vitamin, pemberian makanan tambahan dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakaktifan ibu balita ke posyandu di wilayah kerja puskesmas Urimessing kota Ambon. Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study* dimana data yang menyangkut data variabel independen dan variabel dependen akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 99 ibu yang mempunyai balita diperoleh dari jumlah populasi di di wilayah kerja puskesmas Urimessing kota Ambon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran kader dengan ketidakaktifan ibu balita datang ke posyandu dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$), ada hubungan Mutu Pelayanan posyandu dengan ketidakaktifan ibu balita datang ke posyandu dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$), dan tidak ada hubungan fasilitas pelayanan di posyandu. dengan Ketidakaktifan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu dengan nilai $p = 0.651$ ($p > 0,005$). Ditujukan bagi pihak Puskesmas Urimessing untuk selalu meningkatkan sosialisasi tentang pentingnya Keaktifan Kunjungan Ibu Balita ke posyandu di kalangan masyarakat khususnya pada ibu agar memperhatikan kesehatan anak balitanya.

Kata Kunci: Peran Kader, Mutu Pelayanan Posyandu, Sosial Ekonomi, Ibu balita

PENDAHULUAN

Permasalahan yang berhubungan dengan keaktifan kunjungan ibu balita ke Posyandu merupakan suatu masalah yang harus mendapatkan perhatian yang lebih dari berbagai pihak yang terkait. Semakin meningkatnya jumlah kejadian kematian dan kesakitan ibu, bayi dan balita, maka semakin penting keberadaan Posyandu untuk meningkatkan derajat kesehatan khususnya ibu serta bayi/balitanya, Sebagai gambaran proporsi anak 6-11 bulan yang ditimbang di posyandu 91,3%, pada anak usia 12-23 bulan turun menjadi 83,6%, dan pada usia 24-35 bulan turun menjadi 73,3% (Cahyaningrum, 2015).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, terdapat 19,6% balita kekurangan gizi yang terdiri dari 5,7% balita dengan gizi buruk dan 13,9% berstatus gizi kurang serta informasi tentang pemantauan pertumbuhan anak diperoleh dari frekuensi penimbangan anak balita selama enam bulan terakhir, idealnya anak balita ditimbang minimal enam kali. Frekuensi penimbangan > 4 kali sedikit menurun pada tahun 2013 (44,6%) dibanding tahun 2007 (45,4%). Anak umur 6-59 bulan yang tidak pernah ditimbang dalam enam bulan terakhir meningkat dari 25,5% (2007) menjadi 34,3% (2013). Sebaiknya semakin tinggi umur anak semakin tinggi pula presentase anak yang tidak pernah ditimbang di Posyandu(Kemenkes RI, 2013).

Kurang gizi pada balita dapat terjadi karena banyak faktor baik secara langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi balita adalah konsumsi makanan, pelayanan dasar dan pola asuh. Penyebab tidak langsungnya adalah peran keluarga dalam memenuhi kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, kebutuhan pangan dan sanitasi lingkungan. Salah satu peran keluarga dalam menanggulangi permasalahan gizi pada balita adalah dengan membawa balita ke posyandu setiap bulannya (Kemenkes RI, 2015)



Kader memiliki peran besar terhadap lancarnya proses pelayanan kesehatan salah satunya kegiatan posyandu. Namun, beberapa hal dapat menjadi penyebab keberadaan kader menjadi labil. Labilnya keberadaan kader ini disebabkan oleh partisipasi kader yang bersifat sukarela sehingga tidak menjamin bahwa kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik. Kondisi ekonomi yang tidak stabil juga menyebabkan banyak kader yang aktif menjadi tidak aktif bahkan menjadi drop out. Menurunnya kinerja kader posyandu antara lain dikarenakan oleh gangguan ekonomi, kejenuhan kader karena kegiatan yang rutin dan kurangnya perhatian pemerintah setempat dalam mendukung pelaksanaan kegiatan di posyandu.

Penelitian yang dilakukan oleh Permatasari, 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas peran kader termasuk kategori baik berjumlah 228 orang dengan tingkat kehadiran balita di Posyandu cukup sebanyak 205 orang (89,9%). Sedangkan peran kader kategori kurang berjumlah 44 orang dengan tingkat kehadiran balita di Posyandu yang masih kurang sebesar 25 orang (56,8%). Hal tersebut menunjukkan bahwa peran kader yang baik dapat meningkatkan kehadiran balita ke posyandu lebih tinggi daripada peran kader yang kurang dengan nilai $p= 0,000$ artinya ada hubungan yang bermakna antara peran kader dengan tingkat kehadiran balita ke posyandu. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Cahyaningrum (2015), menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran kader dengan keaktifan ibu balita dalam mengikuti kegiatan Posyandu. Peran kader yang aktif dapat mempengaruhi ibu untuk aktif membawa anaknya ke posyandu. Peran kader dalam kegiatan posyandu sangat penting karena sebagian besar kegiatan posyandu dijalankan oleh kader. Kader ikut berperan secara nyata dalam tumbuh kembang anak balita dan kesehatan ibu. Peran kader yang baik dalam kegiatan posyandu seperti memberikan informasi tentang posyandu sangat mempengaruhi tingkat kehadiran ibu membawa di posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakaktifan ibu balita ke posyandu di wilayah kerja puskesmas Urimessing kota Ambon.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*, yaitu suatu rancangan dimana analisis variabel bersumber dari fakta yang telah ada atau sedang berlangsung, di mana variabel dependent dan indenpenden di amati pada waktu bersamaan (point time) (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Urimessing Kecamatan Nusaniwe Kota Ambon, Populasi dalam penelitian ini adalah semua Balita umur 24-59 bulan yang ditimbang yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas Urimessing kecamatan Nusaniwe Kota Ambon sebanyak 395 orang.

**HASIL DAN PEMBAHASAN****1. Hasil Analisis Univariat****a. Ketidakaktifan Ibu Balita Datang Ke Posyandu**

Ketidakaktifan ibu balita ke posyandu adalah Ibu yang jarang hadir membawa balitanya mengikuti kegiatan di posyandu setiap bulannya. Distribusi Ketidakaktifan ibu balita ke posyandu di puskesmas Urimesing dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 1.1. Distribusi Ketidakaktifan Ibu Balita Ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Urimesing Tahun 2024

Tingkat Keaktifan	n	(%)
Kurang Aktif	33	33,3
Aktif	66	66,7
Jumlah	99	100

Sumber : Data Primer 2024

Distribusi Ketidakaktifan Ibu Balita Ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Urimesing Tahun 2024, terlihat bahwa dari 99 ibu balita, yang tidak aktif datang ke posyandu sebanyak 33 ibu balita (33,3 %) dan yang aktif datang ke posyandu sebanyak 66 ibu balita (66,7%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat ketidakaktifan ibu balita masih cukup tinggi.

b. Peran Kader Posyandu Terhadap Ketidakaktifan Ibu Balita Datang Ke Posyandu

Peran kader posyandu adalah Frekuensi pelaksanaan kader posyandu dalam setiap kegiatan posyandu selama setahun terakhir. Distribusi peran kader posyandu dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 1.2. Distribusi Peran Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Urimesing Tahun 2024

Peran Kader Posyandu	n	(%)
Tidak Aktif	27	27,3
Aktif	72	72,7
Jumlah	99	100

Sumber : Data Primer 2024

Distribusi peran kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Urimesing terlihat bahwa kader posyandu yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 27 kader (27,3%) dan yang aktif sebanyak 72 kader (72,7%). Hal ini menunjukkan bahwa masih ada kader posyandu yang tidak aktif



c. Mutu Pelayanan Posyandu terhadap Ketidakatifan Ibu Balita Datang Ke Posyandu

Mutu pelayanan posyandu adalah hasil dari suatu pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan tugas dan fungsi petugas posyandu yang meliputi kemampuan pribadi, motivasi dukungan yang diterima oleh petugas posyandu. Mutu pelayanan posyandu dapat di lihat pada table berikut :

Tabel 1.3 Distribusi Mutu Pelayanan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Uremesing Tahun 2024

Mutu Pelayanan Posyandu	n	(%)
Sangat tidak puas	30	30,3
Tidak puas	27	27,3
Puas	26	26,3
Sangat Puas	16	16,2
Jumlah	99	100

Sumber : Data Primer 2024

Distribusi Mutu pelayanan posyandu di wilayah kerja puskesmas uremesing terlihat bahwa dari 99 responden (ibu balita), 30 ibu balita (30,3%) diantaranya yang sangat tidak puas terhadap mutu pelayanan posyandu dan 16 (16,2%) ibu balita yang sangat puas terhadap mutu pelayanan posyandu.

d. Tingkat Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi adalah kebutuhan, tingkat social seseorang yang dilihat dari segi pekerjaan atau jabatan, tingkat pendidikan, dan keadaan ekonomi atau pendapatan dalam suatu kelompok serta yang membedakan dengan orang lain.. Distribusi tingkat social ekonomi keluarga balita dapat di lihat pada table berikut :

Tabel 1.4 .Distribusi Tingkat Sosial Ekonomi Keluarga Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Uremesing Tahun 2024

Tingkat Sosial Ekonomi	n	(%)
Kurang	33	33,3
Cukup	66	66,7
Jumlah	99	100

Sumber : Data Primer 2024

Distribusi Tingkat social ekonomi keluarga balita di wilayah kerja puskesmas uremesing terlihat bahwa dari 99 responden (ibu balita), yang memiliki tingkat social ekonomi keluarga kurang sebanyak 33 ibu balita (33,3%) dan yang memiliki tingkat ekonomi keluarga cukup sebanyak 66 ibu balita (66,7%)



2. Hasil Analisis Bivariat

- a. Hubungan Antara Peran Kader Posyandu terhadap Ketidakaktifan Ibu Balita Datang Ke Posyandu.

Hubungan antara peran kader posyandu terhadap ketidakaktifan ibu balita datang ke posyandu di puskesmas Urimesing dapat di lihat pada table berikut :

Tabel 1.5 Hubungan Antara Peran Kader Posyandu terhadap Ketidakaktifan Ibu Balita Datang Ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Urimesing Tahun 2024

Peran Kader	Tingkat Keaktifan Ibu Balita ke Posyandu				Total	P Value
	kurang Aktif		Aktif			
	n	%	n	%	n	%
Tidak aktif	19	70,37	8	29,63	27	27,27
Aktif	14	19,45	58	80,56	72	72,73
Jumlah	33	33,34	66	66,66	99	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 1.5 dapat diketahui bahwa peran kader aktif mempengaruhi keaktifan ibu datang ke posyandu sejumlah 58 orang (72,73%) lebih besar dibandingkan kader yang tidak aktif 8 orang (29,63%). Ini menunjukkan bahwa peran kader aktif mempengaruhi ibu untuk datang ke posyandu dibandingkan peran kader yang tidak aktif. Berdasarkan uji korelasi *Spearman's rho*, terlihat nilai P Value= 0,000. Karena nilai P Value < 0,05 artinya H₀ di tolak dan H_a diterima dengan demikian dapat di artikan bahwa ada hubungan korelasi yang bermakna antara peran kader terhadap ketidakaktifan ibu balita datang ke posyandu

- b. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Posyandu terhadap Ketidakaktifan Ibu Balita Datang Ke Posyandu.

Hubungan antara mutu pelayanan posyandu terhadap ketidakaktifan ibu balita datang ke posyandu di wilayah kerja puskesmas uresmesing dapat di lihat pada tabel berikut :



Tabel 1.6 Hubungan Antara Mutu Pelayananr Posyandu terhadap Ketidakaktifan Ibu Balita Datang Ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Urimesing Tahun 2024

Mutu Pelayanan Posyandu	Tingkat Keaktifan Ibu datang ke posyandu				Total		P Value
	Kurang Aktif		Aktif		n	%	
	n	%	n	%			
Sangat tidak Puas	24	80	6	20	30	30,30	0,001
Tidak puas	5	18,52	22	81,48	27	27,27	
Puas	2	7,69	24	92,31	26	26,26	
Sangat puas	2	12,5	14	87,5	16	16,17	
Jumlah	33	33,34	66	66,66	99	100	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 1.6 dapat diketahui bahwa Mutu pelayanan posyandu sangat berpengaruh terhadap keaktifan ibu untuk datang ke posyandu, seperti terlihat bahwa mutu pelayanan posyandu dengan tingkat puas sebanyak 26 orang (26,26%) lebih berpengaruh terhadap tingkat keaktifan ibu balita untuk datang ke posyandu sebanyak 92,31%, sedangkan mutu pelayanan posyandu dengan tingkat tidak puas sebanyak 24 orang hanya mempengaruhi keaktifan ibu balita untuk datang ke posyandu sebesar 20%. Berdasarkan uji korelasi Spearman'rho, terlihat nilai P Value= 0,001. Karena nilai P Value $0,000 < 0,05$ artinya H_0 di tolak dan H_a diterima dengan demikian dapat di artikan bahwa ada hubungan korelasi yang bermakna antara mutu pelayanan posyandu terhadap ketidakaktifan ibu balita datang ke posyandu

c. Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Ketidakaktifan Ibu Balita Ke Posyandu

Hubungan antara social ekonomi keluarga dengan ketidakakatifan ibu balita ke posyandu dapat di lihat pada table berikut :

Tabel 1.7 Hubungan Antara Sosial Ekonomi Keluarga terhadap Ketidakaktifan Ibu Balita Datang Ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Urimesing Tahun 2024

Sosial Ekonomi Keluarga	Tingkat Keaktifan Ibu datang ke posyandu				Total		P Value OR
	Kurang Aktif		Aktif		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	10	30,30	23	69,70	33	33,34	0,651
Cukup	23	34,85	43	65,15	66	66,66	
Jumlah	33	33,34	66	66,66	99	100	

Sumber : Data Primer 2024



Tabel 1.7 memperlihatkan bahwa sosial ekonomi keluarga mempengaruhi keaktifan ibu untuk datang ke posyandu, seperti terlihat bahwa social ekonomi keluarga yang cukup sebanyak 66 orang (66,66%) lebih besar dibandingkan social ekonomi keluarga yang kurang sebanyak 33 orang (33,34%). Ini menunjukkan bahwa social ekonomi keluarga sangat mempengaruhi ibu untuk datang ke posyandu Berdasarkan uji korelasi Spearman'rho, terlihat nilai P Value= 0,651. Karena nilai P Value $0,000 > 0,05$ artinya H_0 di terima dan H_a ditolak dengan demikian dapat di artikan bahwa tidak ada hubungan korelasi antara social ekonomi keluarga terhadap ketidakaktifan ibu balita datang ke posyandu.

PEMBAHASAN

Dari hasil pengolahan data terlihat bahwa persentase ketidak aktifan ibu balita datang ke posyandu di Puskesmas Urimesing masih cukup tinggi yaitu 33,4%. Organisasi Kesehatan Dunia / WHO menyebutkan bahwa Indonesia tergolong negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi karena masih tingginya angka wasting dan stunting pada tahun 2103 yaitu 13.5% untuk wasting dan 36,4% untuk stunting (WHO, 2014 dalam Sativa, 2017). Sebagaimana kita ketahui bahwa salah satu sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) di tahun 2015-2019 dan Sasaran Pembangunan Berkelanjutan (SDGs 2030) adalah prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita 19,6% pada tahun 2013 menjadi 17% di tahun 2019. Strategi utama untuk menurunkan prevalensi gizi kurang adalah meningkatkan kegiatan pencegahan melalui pemantauan pertumbuhan anak di Posyandu (Menkes RI 2012).

Instruksi Presiden Nomer 3 tahun 2010 dan Renstra Kementrian Kesehatan 2015-2019 telah ditetapkan bahwa tahun 2019 sekurangnya 80% anak ditimbang secara teratur di posyandu. Presentase partisipasi ibu akan kegiatan posyandu dapat dilihat dari data cakupan kunjungan balita di wilayah kerja puskesmas Urimesing yang memiliki cakupan dibawah target 80 %. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2018) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat berhubungan dengan partisipasi ibu untuk datang ke posyandu karena adanya motivasi dari pihak keluarga tentang posyandu, sehingga keluarga memberikan dukungan kepada ibu balita. Responden mempunyai peluang 3,4 kali akan lebih berpartisipasi menimbang balitanya ke posyandu dibanding dengan tidak mendapat dukungan dari keluarga.

Keteraturan ibu dalam mengunjungi Posyandu dan menimbang balitanya ke Posyandu akan sangat bermanfaat sebagai monitoring tumbuh kembang dan status gizi balita serta deteksi dini terhadap kelainan tumbuh kembang dan status kesehatan balita sehingga dapat segera ditentukan intervensi lebih lanjut. Berkaitan dengan hal tersebut, maka perlu bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dan gizi untuk mengkaji dan memberikan intervensi yang sesuai dalam rangka menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ibu dalam meningkatkan kunjungan ibu ke Posyandu. Lingkungan yang kondusif yaitu keterlibatan petugas kesehatan yang aktif baik petugas posyandu maun kader posyandu serta jarak posyandu yang memudahkan ibu balita untuk lebih mudah menjangkau kegiatan posyandu. Permatasari (2018) menyatakan bahwa jarak posyandu sangat berhubungan dengan partisipasi ibu untuk datang ke



posyandu, karena ibu balita merasa dekat dengan lokasi posyandu sehingga lebih memudahkan untuk datang setiap kali posyandu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jarak posandu yang jauh dan berada di daerah pegunungan yang membuat ibu balita jarang untuk datang ke posyandu.

1. Hubungan Peran Kader Posyandu

Kader memiliki peran besar terhadap lancarnya proses pelayanan kesehatan salah satunya kegiatan posyandu. Namun, beberapa hal dapat menjadi penyebab keberadaan kader menjadi labil. Labilnya keberadaan kader ini disebabkan oleh partisipasi kader yang bersifat sukarela sehingga tidak menjamin bahwa kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik. Kondisi ekonomi yang tidak stabil juga menyebabkan banyak kader yang aktif menjadi tidak aktif bahkan menjadi *drop out*. Menurunnya kinerja kader posyandu antara lain dikarenakan oleh gangguan ekonomi, kejenuhan kader karena kegiatan yang rutin dan kurangnya perhatian pemerintah setempat dalam mendukung pelaksanaan kegiatan di posyandu (Provita, 2018).

Keaktifan kader merupakan keikutsertaan kader dalam kegiatan kemasyarakatan yang merupakan usaha untuk memenuhi berbagai kebutuhan yang dirasakan masyarakat dan pengabdian terhadap tugasnya sebagai kader. Keaktifan kader posyandu tersebut dapat dilihat dari ada atau tidaknya kegiatan posyandu sebagai tugas dan tanggung jawab yang diberikan padanya, kegiatan tersebut juga akan berjalan dengan baik bila didukung oleh fasilitas yang memadai. Fasilitas yang disediakan tersebut hendaknya harus cukup dan sesuai dengan tugas dan fungsi yang dilaksanakan serta ketersediaan waktu, tempat yang sesuai, dan layak untuk menunjang kegiatan posyandu (Departemen Kesehatan RI, 2011).

Kemampuan kader untuk menggerakkan masyarakat akan mempengaruhi partisipasi ibu balita yang datang di posyandu. Peran kader dalam penyelenggaraan posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu dan melaksanakan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Departemen Kesehatan RI, 2011). Maka dari itu keaktifan kader dalam hal ini kehadiran kader dalam pelaksanaan Posyandu sangat penting untuk tercapaian tujuan dari Poyandu sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa peran kader posyandu sangat berpengaruh terhadap ketidakaktifan ibu balita datang ke posyandu. Berdasarkan uji statistic korelasi sperman'rho didapatkan bahwa ada hubungan korelasi yang bermakna antara peran kader posyandu dengan ketidakaktifan ibu balita datang ke posyandu dengan nilai p valuer = 0,000. karena nilai p value < 0,005 artinya peran kader posyandu sangat berpengaruh terhadap keaktifan ibu balita datang ke posyandu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2018) yang menyatakan bahwa peran kader yang baik dapat meningkatkan kehadiran balita ke posyandu lebih tinggi daripada peran kader yang kurang dengan nilai p value=0,000. Penelitian lain juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran kader dengan keaktifan ibu balita dalam kegiatan Posyandu di Posyandu Dusun Mlangi Kabupaten Sleman dengan nilai p value = 0,004 (Sativa, 2017)



Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa kader posyandu dilapangan di dapatkan bahwa alasan kader untuk kurang aktif pada kegiatan posyandu sebagian besar disebabkan karena factor ekonomi. mereka lebih memilih untuk berkebun dari pada turun langsung ke posyandu pada saat kegiatan posyandu berlangsung. Hal ini dikarenakan uang konpensasi/tunjangan yang diterima kader hanya Rp. 50.000/bln itupun diterima setelah 6 bulan berjalan. Dan kader jarang untuk diikuti dalam kegiatan seminar atau semacamnya yang menunjang pengetahuan dan ketrampilan kader dalam kegiatan posyandu. Selain itu sebagian besar kader juga berjualan di pasar, mereka lebih memilih untuk berjualan daripada mengikuti kegiatan posyandu. Hal ini yang menjadi factor penyebab kurang aktifnya kader dalam kegiatan posyandu.

2. Hubungan Mutu Pelayanan Posyandu

Posyandu merupakan sarana masyarakat dalam memperoleh pelayan kesehatan dasar yang meliputi lima kegiatan utama posyandu, diantaranya: kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), gizi, imunisasi dan penanggulangan diare. Secara kuantitas, perkembangan jumlah posyandu sangat menggembirakan, karena rasio posyandu terhadap

desa/kelurahan sebesar 3,51 posyandu (Kemenkes, 2015). akan tetapi apabila ditinjau dari aspek kualitas, ditemukan bahwa angka pemanfaatan posyandu oleh masyarakat masih belum berjalan secara optimal. Hal tersebut dapat dilihat dari keaktifan orang tua dalam memantau tumbuh kembang anak balitanya di posyandu (Kemenkes, RI, 2011).

Peningkatan kapasitas posyandu melalui penilaian atas kemampuan dalam mengelola program yang transparan, *akuntabel*, *partisipatif*, serta demokratis, merupakan suatu hal yang perlu dilakukan. Dalam melaksanakan program posyandu diperlukan dukungan partisipasi masyarakat terutama ibu balita. Pemanfaatan posyandu oleh balita belum seperti yang diharapkan. Menurut Susenas 2011, hanya 40% balita dilaporkan dibawa ke Posyandu dalam 1 bulan terakhir dan sekitar 28% balita tidak pernah dibawa mengunjungi ke posyandu.

Rendahnya pemanfaatan posyandu oleh ibu dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu yang masih rendah tentang manfaat posyandu, oleh karenanya ibu tidak termotivasi untuk membawa bayi dan balitanya ke posyandu (Kemenkes, RI 2012). Menurut Uphoff (2002) dalam Dewi Arum Sari (2015) dengan membawa balita ke posyandu maka akan mendapatkan manfaat yaitu anak mendapatkan kesehatan ke arah yang lebih baik, mendapatkan kemudahan pelayanan di satu kesempatan dalam satu tempat sekaligus, dapat menghindari pemborosan waktu, tingkat partisipasi masyarakat mencapai target yang diharapkan dan cakupan pelayanan dapat diperluas sehingga dapat mempercepat terwujudnya peningkatan derajat kesehatan balita.

Salah satu indikasi pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah keaktifan kedatangan masyarakat ke pusat pelayanan kesehatan yang dalam hal ini khususnya pemanfaatan posyandu. Kehadiran ibu di posyandu dengan membawa balitanya sangat mendukung tercapainya salah satu tujuan posyandu yaitu meningkatkan kesehatan ibu dan balita. Tetapi kenyataannya, tidak semudah



dan sederhana seperti yang diperkirakan. Partisipasi masyarakat merupakan hal yang kompleks dan sering sulit diperhitungkan karena terlalu banyak faktor yang mempengaruhinya.

Cakupan penimbangan ada kaitannya dengan faktor internal ibu balita seperti: tingkat pendidikan ibu balita, tingkat pengetahuan ibu balita, perilaku kesehatan, umur balita, status gizi balita di samping itu juga berkaitan dengan jarak posyandu serta peran petugas kesehatan, tokoh masyarakat, kader posyandu. Masalah lain yang berkaitan dengan kunjungan di posyandu antara lain: dana operasional dan sarana prasarana untuk menggerakkan kegiatan posyandu, tingkat pengetahuan kader dan kemampuan petugas dalam pemantauan pertumbuhan dan konseling, tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat akan manfaat posyandu serta pelaksanaan pembinaan kader (Kemenkes RI, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan posyandu dengan keaktifan ibu balita datang ke posyandu dengan nilai p value = 0,001. Karena nilai p value < 0,005 maka terdapat hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan posyandu dengan ketidaktifan ibu balita ke posyandu. Semakin bagus mutu pelayanan posyandu, maka semakin antusias pula ibu balita untuk datang ke posyandu. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marbur, dkk, (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara ketepatan waktu petugas pelayanan dengan kunjungan ibu balita di posyandu dengan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,030 < 0,05$. Handayani (2014) dalam penelitiannya, menyatakan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan posyandu dengan frekuensi kunjungan ibu balita ke posyandu XI serangan Sidoluhur Godean Sleman Yogyakarta.

Dalam penelitian ini sebanyak 30 ibu balita yang merasa puas terhadap pelayanan posyandu, dan 92,31% ibu balita yang aktif datang ke posyandu. Hal ini menunjukkan bahwa ada keterkaitan antara kualitas pelayanan dengan keaktifan ibu balita ke posyandu. Hal ini disebabkan karena ibu balita merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan mereka dan diberikan dengan cara yang ramah pada waktu mereka berkunjung.

3. Sosial Ekonomi Keluarga

Data sensus Indonesia tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat hubungan timbal balik antara kurang gizi dan kemiskinan. Kemiskinan merupakan penyebab pokok atau akar masalah gizi buruk. Proporsi anak yang gizi kurang dan gizi buruk berbanding terbalik dengan pendapatan. Semakin kecil pendapatan penduduk, semakin tinggi prosentase anak yang kekurangan gizi dan sebaliknya, semakin tinggi pendapatan, semakin kecil prosentase gizi buruk. Kurang gizi berpotensi sebagai penyebab kemiskinan melalui rendahnya pendidikan dan produktivitas.

Faktor ekonomi dapat menjadi salah satu faktor penentu dari status gizi, maka perbaikan taraf ekonomi pada seseorang akan meningkatkan status gizi seseorang tersebut. Masalah gizi bersifat multikompleks karena tidak hanya faktor ekonomi yang berperan tetapi faktor-faktor lain ikut menentukan dalam penyebab terjadinya masalah gizi tersebut. Perbaikan gizi dapat digunakan



sebagai alat atau sasaran dari pembangunan untuk peningkatan status gizi seseorang (Marni, 2013). Seseorang yang melakukan pekerjaan dalam upaya mendapatkan penghasilan untuk perbaikan gizi keluarganya, akan tetapi penghasilan yang didapatkan masih rendah, maka menyebabkan kemampuan untuk menyediakan makanan bagi keluarga dengan kualitas dan kuantitas yang menjadi makanan dengan kandungan gizi yang terbatas (Adriani M dan B, 2014).

Jika status social ekonomi rendah maka kebutuhan makanan keluarga akan kurang terpenuhi sehingga anak akan memiliki status gizi kurang. Akibat gizi buruk pada balita, mereka akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun kecerdasan. Pada tingkat kecerdasan, dikatrenakan tumbuh kembang otak hampir 80% terjadi pada masa dalam kandungan sampai usia 2 tahun (Novi dan Muzakkir, 2014)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat social ekonomi keluarga dengan ketidakaktifan ibu datang ke posyandu dengan nilai p value = 0,651 karena nilai $p > 0,005$, maka tingkat social ekonomi tidak berpengaruh terhadap ketidakaktifan ibu balita datang ke posyandu. Penelitian ini tidak sejalan dengan penilitian yang dilakukan oleh Asterina, dkk (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara social ekonomi keluarga dengan ketidakaktifan ibu balita datang ke posyandu. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sativa (2017) yang meyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan keaktifan ibu balita dalam kegiatan Posyandu di Posyandu Dusun Mlangi Kabupaten Sleman dengan nilai p value = 0,000.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu balita dilapangan, di dapatkan bahwa sebagian besar penghasilan keluarga tidak mencukupi kebutuhan keluarga setiap hari. Hal ini disebabkan karena sebagian besar orang tua balita di wilayah kerja puskesmas urimessing tidak memiliki pekerjaan tetap, mereka hanya bergantung dari hasil penjualan sopi, dan sebagian lagi berjualan ikan di pasar. Selain itu factor jarak ke posyandu pun yang menjadi alasan, wilayah desa urimesing berbukitan dan termasuk wilayah yang sulit. tempat posyandu pun jauh dari rumah penduduk, sehingga banyak ibu balita menjadi kurang aktif datang ke posyandu dengan alasan tidak mempunyai uang untuk biaya transfortasi.

Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan sosial ekonomi mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang dibidang kesehatan, sehubungan dengan kesempatan memperoleh informasi karena adanya fasilitas atau media informasi, semakin tinggi tingkat pendapatan manusia maka semakin tinggi keinginan manusia untuk dapat memperoleh informasi melalui media yang lebih tinggi. Begitu juga jika status social ekonomi rendah maka kebutuhan makanan keluarga juga tidak memenuhi kebutuhan keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang mengacu pada rumusan masalah, tujuan dan hipotesis penelitian, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :



Peran kader posyandu sangat berpengaruh terhadap ketidakaktifan ibu balita untuk datang ke posyandu, Mutu Pelayanan Posyandu sangat berpengaruh terhadap ketidakaktifan ibu balita untuk datang ke posyandu, Tingkat sosial ekonomi keluarga tidak berpengaruh terhadap ketidakaktifan ibu balita untuk datang ke posyandu

DAFTAR PUSTAKA

- Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta Cahyaningrum, 2015).
- Laksmi Dwi Intan Permatasari, 2018. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kehadiran Balita Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah*. Skripsi; Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nila Eriza Sativa, 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu Dusun Mlangi Kabupaten Sleman*. Nasah Publikasi; Program Studi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Laksmi Dwi Intan Permatasari, 2018. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kehadiran Balita Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah*. Skripsi; Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2013. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI, 2015. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2014*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI, 2015. *Rencana Aksi Pembinaan Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI
- Retasari Dewi, Renata Anisa, 2018. *The Influence Of Cadres Posyandu Credibility on Community Participation In Health Program*. Jurnal The Mesenger, Vol. 10.no 1 Januari, 2018,pp.83-92
- Marbur, dkk (2017), *Hubungan Kualitas Pelayanan Posyandu Dengan Kunjungan Balita Di Posyandu Desa Lelean Nono Kecamatan Boalan Kabupaten Tolotoli*. Bagian AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu.
- Merryani Adriana dan Bambang Wirjatmadi, 2014. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*, Jakarta: Kencana Predana Media Group.