

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU DALAM MELAKUKAN KUNJUNGAN KE POSYANDU

Rahayu Budi Utami dan Dini Fitri Damayanti

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Jl. Dr. Soedarso, Pontianak
e-mail: utamir08@yahoo.com

Abstract : The Faktors Related To The Mothers' Behavior In Visiting The *Posyandu*. The aim of this research is to determine the status of toddlers' nutrient, *Posyandu* uses D/S indicator, which is used to assess the level of people participation. D/S in Puskesmas Rasau Jaya is 50.7 % while the expected target is 80%. This low D/S coverage in Rasau Jaya Subdistrict is closely related to the mothers' behavior in visiting the *Posyandu*. The purpose of this study to identify the factors related to the mothers' behavior in doing visitation to the *Posyandu* at Puskesmas Rasau Jaya in Kubu Raya Regency. The method of this study is *cross-sectional* design. The results reveal that there are not any significant differences of chance between the mothers with less knowledge and those with better knowledge to visit the *Posyandu* (*Adjusted OR*=2,17; 95% *CI*=0,76-6,16; *p* = 0,43), between the mothers with much parity and those with less parity (*Adjusted OR*=0,73; 95% *CI*=0,25-2,03; *p* = 0,51), between the mothers who work and those who don't work to (*Adjusted OR*=1,81; 95% *CI*=0,59-5,57; *p* = 0,299), and between the mothers with low education and those with high education to visit the *Posyandu* (*Adjusted OR*=1,91; 95% *CI*=0,74-4,90; *p* = 0,174). However, it is found that there is a significant chance difference between the mothers who are not supported by the husbands and those who have the husbands' support to visit the *Posyandu* (*Adjusted OR*=2,64; 95% *CI*=1,09-6,38; *p* = 0,03).

Abstrak : Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Melakukan Kunjungan Ke Posyandu. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu di wilayah Kerja Puskesmas Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya. Metode penelitian ini adalah *Cross-sectional*. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan peluang yang bermakna antara ibu yang berpengetahuan kurang dengan yang berpengetahuan baik untuk berkunjung ke Posyandu. (*Adjusted OR*=2,17; 95% *CI*= 0,76-6,16; *p*= 0,43). Tidak terdapat perbedaan peluang yang bermakna antara ibu yang mempunyai paritas banyak dengan paritas sedikit untuk berkunjung ke Posyandu (*Adjusted OR*=0,73; 95% *CI*= 0,25-2,03; *p*= 0,51). Tidak terdapat perbedaan peluang yang bermakna antara ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja untuk berkunjung ke posyandu (*Adjusted OR*=1,81; 95% *CI*= 0,59-5,57; *p*= 0,299). Tidak terdapat perbedaan peluang yang bermakna antara yang berpendidikan rendah dengan yang berpendidikan lanjut untuk berkunjung ke posyandu (*Adjusted OR*=1,91; 95% *CI*= 0,74-4,90; *p*= 0,174). Terdapat perbedaan peluang yang bermakna antara yang tidak mendapat dukungan suami dengan yang mendapat dukungan suami untuk berkunjung ke Posyandu. (*Adjusted OR*=2,64; 95% *CI*= 1,09-6,38; *p*= 0,03).

Kata kunci : perilaku, posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan oleh dan untuk 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 (Depkes RI,2006).

Sejak dicanangkannya Posyandu pada tahun 1986, berbagai hasil telah banyak dicapai. Angka ke-

matian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) telah berhasil diturunkan secara bermakna. AKI sebesar 307/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2003 turun menjadi 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. AKB sebesar 37/1000 pada tahun 2003 turun menjadi 34/1000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (SDKI, 2007). Menurut SDKI (2012) AKI 359/100.000 kelahiran hidup dan AKB 32/1000 kelahiran hidup.

Posyandu diselenggarakan untuk kepentingan masyarakat sehingga pembentukan, penyelenggaraan

dan pemanfaatannya memerlukan peran serta aktif masyarakat dalam bentuk partisipasi penimbangan balita setiap bulannya, sehingga dapat meningkatkan status gizi balita. Kegiatan ini membutuhkan partisipasi aktif ibu-ibu yang memiliki anak balita untuk membawa balita-balita mereka ke posyandu sehingga mereka dapat memantau tumbuh kembang balita melalui berat badannya setiap bulan (Depkes RI, 2006).

Terjadinya krisis ekonomi sejak tahun 1997, berpengaruh terhadap kinerja Posyandu. Dengan adanya krisis menyebabkan perhatian masyarakat terpusat pada kegiatan untuk mempertahankan hidup, sehingga perhatian terhadap lingkungan dan berbagai kegiatan yang mendukung kesehatan (salah satunya Posyandu) menjadi menurun.

Krisis ekonomi menyebabkan harga barang dan jasa termasuk bahan makanan meningkat. Selanjutnya penurunan daya beli menyebabkan konsumsi makanan berkurang sehingga status gizi menurun. Dampaknya terlihat pada status gizi masyarakat terutama bayi dan balita. Apabila kegiatan Posyandu dapat diselenggarakan dengan baik, diharapkan dapat memberikan kontribusi yang besar dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, yang pada gilirannya akan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia.

Indikator kinerja Posyandu yang sering digunakan untuk mengetahui status gizi masyarakat terutama bayi dan balita adalah SKDN. S menunjukkan jumlah yang ada di wilayah Posyandu. K adalah jumlah balita yang mempunyai KMS. D adalah jumlah balita yang ditimbang dan N adalah jumlah balita yang naik berat badannya. Idealnya bahwa $S=K=D=N$, artinya bahwa setiap balita mempunyai KMS, ditimbang setiap bulan dan naik berat badannya. Indikator SKDN kemudian dijabarkan menjadi sub indikator. Sub indikator yang dimaksud adalah K/S (Liputan Program) adalah suatu indikator yang digunakan untuk mengukur kemampuan program dalam menjangkau balita yang ada di masing-masing wilayah. D/K adalah indikator yang digunakan mengukur tingkat kelangsungan penimbangan yang menunjukkan tingkat kemandirian pengertian dan motivasi orang tua balita untuk menimbang anaknya setiap bulan secara teratur. D/S adalah indikator yang digunakan untuk memantau tingkat partisipasi masyarakat. N/D digunakan untuk mengukur keadaan gizi balita pada suatu waktu di wilayah tertentu. K/S dan D/S merupakan indikator yang digunakan untuk pengelolaan program. Sedangkan N/D digunakan untuk pemantauan pertumbuhan balita di suatu wilayah (Depkes RI, 2003). Secara nasional target cakupan D/S dan N/D di Indonesia masing-masing sebesar 80% dan 100%. Sedangkan Provinsi Kalimantan Barat menargetkan cakupan D/S dan N/D masing-masing sebesar 80% dan 80% (Data Profil Kalbar, 2011).

Perkembangan jumlah posyandu secara kuantitas sangat menggembirakan, karena di setiap desa ditemukan sekitar 3-4 posyandu. Pada saat posyandu direncanakan pada tahun 1986 jumlah posyandu tercatat sebanyak 25.000 posyandu, sedangkan pada tahun 2005, meningkat menjadi 238.699 posyandu (Profil UKBM, 2005 dalam Depkes RI, 2006).

Data Profil Kesehatan Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2014, menunjukkan jumlah Posyandu yang ada adalah sebanyak 376 Posyandu, dimana cakupan D/S dan K/S masing-masing sebesar 37,4 % dan 76,7%. Dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya Tahun 2014, cakupan D/S dan N/D masing-masing ditargetkan sebesar 80% dan 80%.

Kecamatan Rasau Jaya merupakan salah satu kecamatan ada yang ada di Kabupaten Kubu Raya dan terletak pada koordinat $0^{\circ} 81'$ Lintang Utara sampai dengan $0^{\circ} 17'$ Lintang Selatan dan $2^{\circ} 34'$ Bujur Timur, dengan luas wilayah 26.165 km. Mempunyai 6 desa Binaan yang terdiri dari 27 dusun, 60 RW dan 220 RT. Secara administratif gambaran wilayah adalah sebagai berikut: sebelah utara Kecamatan Sungai Raya, sebelah selatan Kecamatan Kubu dan Telok Pakedai, sebelah timur Kecamatan Sungai Raya dan sebelah barat Kecamatan Sungai Kakap. Kecamatan Rasau Jaya terdiri dari 6 desa yaitu Desa Rasau Jaya Umum, Desa Rasau Jaya Satu, Desa Rasau Jaya 2, Desa Rasau Jaya 3, Bintang Mas dan Desa Pematang Tujuh. Jumlah Posyandu di Kecamatan Rasau Jaya sebanyak 21 Posyandu. Cakupan K/S pada tahun 2013 89,5% dan D/S sebanyak 38,5%. Sedangkan pada tahun 2014 cakupan N/S 46%, D/S 50,7%. K/S 82,43%, D/K 60,67% dan N/D 91,95%. Secara jelas dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Pencapaian Indikator Kinerja Posyandu
di Wilayah Puskesmas Rasau Jaya Tahun 2014

Indikator	Target	Capaian
N/S	38,4%	46%
D/S	80%	50,7 %
K/S	80%	82,43%
D/K	80%	60,67%
N/D	60%	91,95%

Berdasarkan data pada tabel tersebut di atas menunjukkan bahwa jangkauan pelayanan sudah cukup baik, namun demikian cakupan peran serta masyarakat masih rendah dibandingkan dengan indikator lain. Data juga menunjukkan bahwa kegiatan Posyandu juga sangat bermakna terhadap pertumbuhan balita. Hal ini terlihat pada indikator N/D mencapai 91,95%. Berat badan bawah garis merah (BGM) 0,3%. Jumlah Gizi buruk 4 orang dan bayi 0-6 bulan yang mendapatkan Asi Eksklusif 36,7%. Balita yang mendapatkan vitamin A 96%.

Rendahnya cakupan D/S di Kecamatan Rasau Jaya berkaitan erat dengan perilaku ibu dalam berkunjung ke Posyandu. Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010), mengemukakan perilaku kesehatan masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan akan dipengaruhi oleh 2 faktor utama yaitu perilaku itu sendiri dan faktor diluar perilaku tersebut.

Faktor perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu, faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Dari 3 faktor tersebut faktor yang mempengaruhi ibu untuk melakukan kunjungan ke posyandu ditentukan oleh pendidikan, pengetahuan, sikap, pekerjaan, dukungan suami, kepercayaan, tradisi dan nilai-nilai yang berlaku didalam masyarakat. Selain itu jarak posyandu, ketersediaan fasilitas di posyandu, sikap dan perilaku petugas yang memberikan pelayanan kesehatan, dukungan kepala desa/toma, dan dukungan kader posyandu (masyarakat) akan mendukung dan memperkuat partisipasi ibu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan khususnya posyandu (Notoatmodjo, 2003).

Pemanfaatan posyandu sebagai salah satu unit kesehatan masyarakat dipengaruhi beberapa faktor salah satunya adalah dukungan suami. Dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan suami dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Dukungan suami dalam memantau kesehatan balita sangat dibutuhkan dalam pemanfaatan posyandu. Dukungan suami merupakan dorongan, motivasi terhadap istri, baik secara moral maupun material (Bobak, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Mimpor (2008) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang menunjukkan hasil bahwa praktek ibu dalam berkunjung ke Posyandu berhubungan dengan status imunisasi, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu di wilayah Puskesmas Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya tahun 2015.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita (usia 1-59 bulan) yang berdomisili di Wilayah Puskesmas Rasau Jaya Kecamatan Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya. berjumlah 2088 orang. Subyek penelitian adalah ibu yang memiliki anak balita (usia 1-59 bulan) yang berdomisili di Wilayah Desa Rasau Jaya I yang berjumlah 653 orang. Jumlah sampel 101 orang. Perkiraan be-

sar dihitung dengan menggunakan *software Sample Size Determination in Health Studies A Practical Manual* oleh S.K.Lwanga and Lemeshow (1990) *World Health Organization (WHO)* untuk penelitian *cross-sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *proporsional sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan paritas, pekerjaan, pendidikan dan dukungan suami. Variabel terikat adalah perilaku ibu melakukan kunjungan ke Posyandu. Definisi operasional variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui ibu tentang tujuan, manfaat, sasaran, jenis dan kegiatan yang ada di Posyandu, skala ukur ordinal, hasil ukur dikategorikan kurang apabila skor nilai < mean, dan dikategorikan baik apabila skor nilai \geq mean. Paritas jumlah anak yang dimiliki ibu, hasil ukur kurang apabila < dari mean dan baik \geq mean. Pekerjaan adalah kegiatan rutin ibu meninggalkan rumah untuk mendapatkan penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari-hari dengan hasil ukur tidak bekerja (ibu rumah tangga)

dan bekerja (swasta/PNS). Pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang ditempuh oleh ibu dengan hasil ukur dasar = SMP ke bawah, lanjut = SMA ke atas. Dukungan suami adalah dukungan dari suami yang diberikan kepada ibu meliputi dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penilaian agar ibu membawa balitanya ke Posyandu dengan hasil ukur tidak mendukung (< mean) dan mendukung (\geq mean). Perilaku ibu melakukan kunjungan ke Posyandu didefinisikan sebagai kunjungan ibu ke Posyandu untuk penimbangan anak usia 1-59 bulan dengan hasil ukur kurang aktif (jika berkunjung ke Posyandu dalam 1 tahun < 8 kali, aktif (jika berkunjung ke Posyandu dalam 1 tahun \geq 8 kali

Pengumpulan data diperoleh dari buku register di ruang kebidanan kemudian dicocokkan dengan data rekam medik (*medical record*). Instrumen penelitian yang digunakan adalah *checklist*. Analisis data: univariat, bivariat dan multivariat. Uji hipotesis yang digunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$). *Odds Ratio (OR)* digunakan untuk mengetahui besarnya risiko terjadinya *asfiksia neonatorum* pada ibu dengan KPD. Analisis multivariat yang digunakan adalah *logistic regresion*, dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0.005$).

HASIL

Analisis univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi dan karakteristik subjek penelitian. Gambaran distribusi frekuensi secara jelas tersaji dalam tabel 2.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anak, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Pengetahuan, Dukungan Suami dan Perilaku Ibu

Variabel	Σ	%
Pengetahuan		
Kurang	22	21,78
Baik	79	78,22
Paritas		
Banyak	25	24,75
Sedikit	76	75,25
Pekerjaan		
Bekerja	19	18,45
Tidak Bekerja	84	81,55
Pendidikan Ibu		
Dasar	32	31,68
Lanjut	69	68,32
Dukungan Suami		
Tidak Mendukung	55	54,46
Mendukung	46	45,54
Perilaku		
Kurang Aktif	42	41,58
Aktif	59	58,42

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan pengetahuan, sebagian besar mempunyai pengetahuan yang baik (78,22%), sedangkan sisanya (21,78%) mempunyai pengetahuan yang kurang. Untuk variabel paritas sebagian besar mempunyai anak sedikit (75,25%) dan yang mempunyai anak banyak (24,75%). Pada umumnya responden tidak bekerja (81,55%), dan yang bekerja (18,45%). Pendidikan responden sebagian besar sudah berpendidikan lanjut (68,32%) dan yang berpendidikan rendah (31,68%). Untuk variabel dukungan suami (54,46%) kurang mendukung dan (45,54%) mendukung. Perilaku untuk berkunjung ke posyandu (58,42% aktif) dan (41,4%) tidak aktif

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan variabel bebas dan variabel terikat. dengan variabel terikat menggunakan uji *Chi-Square* dan *Odds Ratio* (OR). Hasil analisis tersaji pada tabel 3.

Tabel 3.
Hubungan antara jumlah anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan, dukungan suami dengan perilaku ibu

Variabel	Perilaku		OR	p	95% CI
	Tidak Aktif n	Aktif n			
Pengetahuan					
	Kurang	12	10	1,96	0,16
Baik	30	49			
Paritas					
	Banyak	9	16	0,73	0,51
Sedikit	33	43			
Pekerjaan					
	Bekerja	10	8	1,99	0,18
Tidak Bekerja	32	51			
Pendidikan Ibu					
	Dasar	16	16	1,65	0,24
Lanjut	26	43			
Dukungan Suami					
	Tidak Mendukung	28	27	2,37	0,03*
Mendukung	14	32			

Hasil analisis yang tertuang pada tabel 3 menunjukkan bahwa hanya satu variabel yang memperlihatkan adanya hubungan yang bermakna dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya. Variabel yang dimaksud adalah dukungan suami (OR=2,37; 95% CI= 0,96-5,87; $p= 0,03$). Hal ini berarti bahwa ibu yang mendapat dukungan suami, mempunyai peluang 2,37 kali lebih aktif untuk berkunjung ke Posyandu dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan dari suaminya. Sedangkan variabel lain tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna yaitu pengetahuan (OR=1,96; 95% CI= 0,67-5,72; $p= 0,16$), paritas, (OR=0,73; 95% CI= 0,25-2,03; $p= 0,51$), pekerjaan (OR=1,99; 95% CI= 0,64-4,19; $p= 0,18$), pendidikan ibu (OR=1,65; 95% CI= 0,96-5,87; $p= 0,24$). Kalau dilihat dari nilai OR nya, sebenarnya pada ada variabel pengetahuan, pekerjaan ibu dan pendidikan ibu menunjukkan adanya hubungan atau perbedaan, tetapi tidak signifikan.

Analisis multivariat digunakan untuk untuk melihat hubungan antara beberapa variabel bebas dan variabel terikat secara bersama-sama. Hasil analisis tertuang dalam tabel 4. berikut:

Tabel 4
Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu

Variabel	OR	P	95% CI
Pengetahuan	2,17	0,143	0,76-6,16
Paritas	0,56	0,292	0,20-1,62
Pekerjaan	1,81	0,299	0,59-5,57
Pendidikan Ibu	1,91	0,174	0,74-4,90
Dukungan Suami	2,64	0,030*	1,09-6,38

Hasil analisis multivariat yang tertuang pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa variabel dukungan suami masih konsisten mempunyai hubungan yang bermakna terhadap perilaku ibu dalam melakukan kunjungan

ke Posyandu. di wilayah kerja Puskesmas Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya (*Adjusted OR*=2,64; 95% *CI*= 1,09-6,38; *p*= 0,03). Jika dibandingkan dengan nilai *OR* pada analisis bivariat (*Crude OR*), terdapat perubahan nilai *OR* maupun nilai *confidence interval*. Hal ini berarti bahwa terdapat interaksi antar variabel. Ibu yang mendapat dukungan suami, mempunyai peluang 2,64 kali lebih besar untuk berkunjung ke Posyandu dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan dari suaminya. Sedangkan variabel lain tetap tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu yaitu pengetahuan ((*Adjusted OR*=2,17; 95% *CI*= 0,76-6,16; *p*= 0,43), paritas, ((*Adjusted OR*=0,56; 95% *CI*= 0,20-1,62; *p*= 0,292), pekerjaan ((*Adjusted OR*=1,81; 95% *CI*= 0,59-5,57; *p*= 0,299), pendidikan ibu ((*Adjusted OR*=1,91; 95% *CI*= 0,74-4,90; *p*= 0,174). Kalau dilihat dari nilai *OR* nya, sebenarnya pada ada variabel pengetahuan, pekerjaan ibu dan pendidikan ibu menunjukkan adanya hubungan atau perbedaan, tetapi tidak signifikan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu (*Adjusted OR*=2,17; 95% *CI*= 0,76-6,16; *p*=0,43). Walaupun secara statistik pengetahuan tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna, namun jika dilihat dari nilai *OR* menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang mempunyai peluang 2,17 untuk tidak aktif berkunjung ke posyandu dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan baik. Jika dilihat dari nilai *CI*, menunjukkan presisi yang lebar. Hal ini kemungkinan disebabkan karena jumlah sampelnya yang kurang, sehingga power penelitian rendah (50%), Pada awal penelitian, peneliti mengharapkan *power* 80%. Jumlah sampel yang diperlukan bila mana kita menghendaki *power* 80% adalah sebanyak 204 orang.

Menurut Roger dalam Notoatmodjo (2010) bahwa perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan bersifat lebih langgeng dibanding dengan yang tidak didasari pengetahuan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mimpor (2009) dalam penelitiannya yang berjudul: "Beberapa faktor yang berhubungan dengan praktik Ibu dalam berkunjung ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Kecamatan Sintang Kabupaten Sintang yang menyatakan bahwa perilaku pemanfaatan pelayanan posyandu dipengaruhi oleh pengetahuan responden tentang posyandu. Hasil penelitian bahwa pengetahuan ibu yang memanfaatkan

posyandu lebih tinggi dari yang tidak memanfaatkan posyandu.

Tingkat pengetahuan yang baik tentang sesuatu objek akan menyebabkan tindakan tentang objek tersebut juga baik. Demikian halnya dengan pengetahuan ibu yang baik tentang posyandu, akan mendukung untuk mempunyai tindakan yang baik pula untuk memanfaatkan posyandu sebagai sarana fasilitas kesehatan untuk balita.

Hasil penelitian ini tidak bisa menjawab hipotesis penelitian yang mengatakan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan kurang mempunyai peluang lebih besar untuk melakukan kunjungan ke Posyandu dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan baik. Walaupun secara statistik pengetahuan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, namun secara praktis perlu dipertimbangkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan ketidakaktifan ibu dalam melakukan kunjungan ke posyandu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu, setelah mengontrol variabel lain. (*OR*=0,73; 95% *CI*= 0,25-2,03; *p*= 0,51). Hasil penelitian ini belum dapat menjawab hipotesis yang mengatakan bahwa ibu dengan paritas banyak mempunyai peluang lebih besar untuk kurang aktif berkunjung ke posyandu dibandingkan ibu dengan paritas tinggi.

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang ibu. Kategori paritas adalah primi 1, multi 2-5 dan grande 5. Jumlah anggota keluarga mempengaruhi kehadiran ibu balita di posyandu. Ibu yang mempunyai anak lebih dari dua cenderung malas untuk membawa balitanya ke Posyandu dikarenakan kerepotan dalam mengasuh anak-anaknya dan perhatiannya terpecah untuk masing-masing anak.

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu setelah mengontrol variabel lain (*Adjusted OR*=1,81; 95% *CI*= 0,59-5,57; *p*= 0,299). Hasil penelitian ini belum dapat menjawab hipotesis yang mengatakan bahwa ibu yang bekerja mempunyai peluang lebih besar untuk tidak berkunjung ke posyandu dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Walaupun secara statistik pekerjaan tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna, namun jika dilihat dari nilai *OR*, menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai peluang 1,81 kali lebih besar untuk kurang aktif ke posyandu dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Jika dilihat dari nilai *CI*, menunjukkan presisi yang lebar. Seperti halnya pada

variabel pengetahuan, hal ini kemungkinan juga disebabkan karena jumlah sampelnya yang kurang, sehingga power penelitian rendah (40%). Jumlah sampel yang diperlukan bila mana kita menghendaki power 80% adalah sebanyak 227 orang

Dalam teori pekerjaan atau aktivitas bagi ibu bukan hanya pekerjaan ke luar rumah atau institusi tertentu, tetapi juga pekerjaan atau aktivitas sebagai ibu rumah tangga di dalam rumah, termasuk pekerjaan sehari-hari di rumah dan mengasuh anak. Banyak ibu-ibu yang bekerja untuk mencari nafkah, baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga. Faktor bekerja saja nampak berpengaruh pada perilaku melakukan kunjungan ke Posyandu, karena mereka mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, yang berdampak pada tidak ada waktu ibu untuk aktif melakukan kunjungan ke Posyandu. Kondisi kerja merupakan faktor yang menonjol mempengaruhi pemanfaatan Posyandu (Depkes RI, 2000).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mimpior (2009) dimana menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan perilaku ibu dalam pemanfaatan Posyandu.

Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wati (2014) dalam penelitiannya yang berjudul : Faktor-faktor yang berhubungan dengan minat ibu terhadap kunjungan ke posyandu di Kelurahan Kembang Arum Kota Semarang, yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan minat ibu terhadap kunjungan ke posyandu ($p=0,718$). Pemanfaatan Posyandu di Kelurahan Cipinang Muara Jakarta Timur dengan hasil yang sama yaitu faktor pekerjaan ibu ada hubungan atau berpengaruh terhadap kunjungan penggunaan posyandu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu, setelah mengontrol variabel lain (*Adjusted OR*=1,91; 95% CI= 0,74-4,90; $p= 0,174$). Hasil penelitian ini juga belum dapat menjawab hipotesis yang mengatakan bahwa ibu yang berpendidikan rendah mempunyai peluang lebih besar untuk tidak berkunjung ke posyandu dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan lanjut.

Nilai OR 1,91 menunjukkan adanya perbedaan peluang untuk tidak aktif berkunjung ke posyandu pada ibu yang berpendidikan dasar dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan lanjut walaupun tidak signifikan. Namun secara praktis perlu dipertimbangkan. Hal ini juga dimungkinkan disebabkan karena power yang rendah, yang terlihat pada nilai CI. Nilai CI, menggambarkan tingkat presisi dalam suatu penelitian. Lebarnya presisi dipengaruhi oleh power

penelitian. Power penelitian dipengaruhi oleh jumlah sampel. Dalam hal ini power penelitian 57%. Sedangkan yang diharapkan dari penelitian adalah 80%. Untuk mencapai jumlah power 80% diperlukan jumlah sampel 169 orang.

Pendidikan adalah upaya memberikan ilmu pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Jenjang pendidikan formal adalah jenjang pendidikan yang pernah dilalui pada lembaga pendidikan baik negeri atau swasta. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan tersebut terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih baik pada diri individu atau kelompok masyarakat. Konsep ini menerangkan suatu asumsi bahwa untuk mencapai nilai-nilai hidup dalam masyarakat, manusia sebagai makhluk sosial dalam kehidupan serlalu memerlukan bantuan orang lain yang mempunyai kelebihan, lebih dewasa, lebih pandai, lebih mampu dan sebagainya. Dalam mencapai tujuan tersebut seorang individu atau kelompok masyarakat tidak terlepas dari kegiatan belajar (Notoadmojo, 2003). Pendidikan mempunyai tiga aspek yaitu: pembentukan kepribadian, pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapan ilmu pengetahuan.

Perilaku seseorang juga dapat berubah melalui pendidikan yaitu pengembangan dirinya berpartisipasi untuk meningkatkan kesejahteraan dirinya sendiri maupun masyarakat. Pendidikan akan memberikan tambahan pengetahuan yang pada akhirnya akan merubah perilaku seseorang seiring dengan berubahnya sikap dan ketrampilan yang diperoleh dari pendidikan yang didapatinya.

Menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan orang dalam masyarakat. Inti dari kegiatan pendidikan adalah proses belajar mengajar. Hasil dari proses belajar mengajar adalah seperangkat perubahan perilaku. Dengan demikian pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru.

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan atau praktek untuk memelihara (mengatasi masalah) dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran, sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama (*long lasting*) dan menetap (langgeng) karena

didasari oleh kesadaran. Memegang kelemahan dan pendekatan kesehatan ini adalah hasil lamanya, karena perubahan perilaku melalui proses pembelajaran yang pada umumnya memerlukan waktu lama (Notoatmodjo, 2010).

Di lain itu, Mubarak (2007) mengatakan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan 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

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya. Raya setelah mengontrol variabel lain. (*Adjusted OR*=2,64; 95% *CI*= 1,09-6,38; *p*= 0,03). Ibu yang tidak didukung oleh suami mempunyai peluang 2,64 kali lebih besar untuk tidak berkunjung ke posyandu dibandingkan ibu yang didukung oleh suami. Penelitian ini telah menjawab hipotesis yang mengatakan bahwa ibu yang tidak didukung oleh suami mempunyai peluang lebih besar untuk tidak aktif berkunjung ke posyandu dibandingkan dengan ibu yang didukung oleh suami.

Saparinah (1982) dalam Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa individu sejak lahir berada di dalam suatu kelompok terutama kelompok keluarga. Kelompok ini akan membuka kemungkinan untuk dipengaruhi atau memengaruhi anggota-anggota kelompok lain. Oleh karena pada setiap kelompok berlaku aturan-aturan atau norma-norma tertentu maka perilaku setiap individu anggota kelompok berlangsung di dalam suatu jaringan normatif. Demikian pula perilaku individu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan termasuk posyandu dipengaruhi atau mempengaruhi setiap anggota dalam keluarga. Suami sebagai kepala keluarga memberi kontribusi kepada perilaku ibu dalam memanfaatkan posyandu. Dukungan keluarga menurut Francis dan Satiadarma (2004) dalam Ambari (2010) merupakan bantuan/sokongan yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat di dalam sebuah keluarga.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mimpur (2009) yang menyatakan bahwa perilaku pemanfaatan pelayanan posyandu dipengaruhi oleh dukungan suami. Dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan suami dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan dan dukungan kepada istri sebelum pihak lain turut

memberikannya. Dukungan suami akan memberikan rasa aman, nyaman, dan membuat ibu balita semangat khususnya dalam memanfaatkan posyandu. Dukungan suami dalam memantau kesehatan balita sangat dibutuhkan dalam pemanfaatan posyandu. Dukungan suami merupakan dorongan, motivasi terhadap istri, baik secara moral maupun material (Bobak, 2005).

Dukungan suami merupakan bagian dari dukungan keluarga internal. Sedangkan dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial (Friedman, 1998). Dukungan sosial mencakup beberapa aspek: dukungan instrumental, meliputi penyediaan sarana untuk mempermudah atau menolong orang lain sebagai contohnya adalah peralatan, perlengkapan, dan sarana pendukung lain dan termasuk didalamnya memberikan peluang waktu. Yang ke dua dukungan informasional yaitu pemberian informasi untuk mengatasi masalah pribadi. Aspek informatif ini terdiri dari pemberian nasehat, pengarahan, dan keterangan lain yang dibutuhkan oleh individu yang bersangkutan. Ke tiga dukungan penilaian yaitu dukungan peran sosial yang meliputi umpan balik, perbandingan sosial, dan afirmasi. Ke empat dukungan emosional yaitu dukungan yang melibatkan kekuatan jasmani dan keinginan untuk percaya pada orang lain sehingga individu yang bersangkutan menjadi yakin bahwa orang lain tersebut mampu memberikan cinta dan kasih sayang kepadanya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Melakukan Kunjungan Ke Posyandu. , dapat disimpulkan bahwa : Tidak terdapat perbedaan peluang yang bermakna antara ibu yang berpengetahuan kurang dengan yang berpengetahuan baik untuk tidak aktif berkunjung ke (*Adjusted OR*=2,17; 95% *CI*= 0,76-6,16; *p*= 0,43); Tidak terdapat perbedaan peluang yang bermakna antara ibu paritas banyak dengan yang paritas sedikit untuk tidak aktif berkunjung ke posyandu (*Adjusted OR*=2,17; 95% *CI*= 0,76-6,16; *p*= 0,43); Tidak terdapat perbedaan peluang yang bermakna antara ibu yang bekerja dan ibu yang tidak bekerja untuk tidak aktif berkunjung ke posyandu (*Adjusted OR*=1,81; 95% *CI*= 0,59-5,57; *p*= 0,299); Tidak terdapat perbedaan peluang yang bermakna antara ibu yang berpendidikan rendah dengan yang berpendidikan lanjut untuk tidak aktif berkunjung ke posyandu (*Adjusted OR*=1,91; 95% *CI*= 0,74-4,90; *p*= 0,174); Terdapat perbedaan peluang yang bermakna antara ibu yang tidak mendapat dukungan suami dengan yang mendapat dukungan suami untuk tidak aktif berkunjung ke Posyandu (*Adjusted OR*=2,64; 95% *CI*= 1,09-6,38; *p*= 0,03). Ibu yang tidak mendapat

dukungan suami mempunyai peluang 2,64 kali lebih besar untuk tidak aktif ke posyandu dibandingkan ibu yang mendapat dukungan dari suami.

DAFTAR RUJUKAN

- Ambari, P.K.M., 2010. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Pasca Perawatan di Rumah Sakit. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.
- Bobak. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Budiarto, E. 2002. *Buku Biostatistika Untuk Kedokteran, Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta
- Dalyono, M. 2001. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Depkes, Jakarta.
- Depkes RI. 2006. *Petunjuk Teknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa*. Depkes, Jakarta.
- Depkes RI. 2001. *Buku Kader Telaah Kemandirian Posyandu*. Depkes. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang. 2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Sintang*. Dinkes Kabupaten Sintang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. 2012. *Data Bidang Pelayanan Kesehatan*. Kalimantan Barat.
- Efriana, D. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Kelurahan Condong Singkawang Tengah Tahun 2012*. KTI . Pontianak : Politeknik Kesehatan Jurusan Kebidanan Pontianak.
- Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 1999. *Modul Biostatistik Kesehatan*. FKM UI. Depok.
- Friedman, M.M. 1998 *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek Edisi 3*. Jakarta:EGC
- Green L dan Kreuter M. 2000. *Health promotion planning and Education and Environment Approach*. Mayfield Publising Company. California.
- Kemenkes RI. 2011. *Buku Pedoman Kader Posyandu Menuju Keluarga sadar Gizi*. Kemenkes RI, Jakarta. epkes.go.id
- Kemenkes RI. 2012. *Ayo ke Posyandu*. *E-book*. (diakses dari www.promkes.go.id)
- Machfoedz I. 2007. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Fitramaya, Yogyakarta.
- Mimpor. 2008. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Ibu dalam Berkunjung ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Kecamatan Sintang Kabupaten Sintang. *Skripsi* Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Mubarak, I.M. 2007. *Promosi Kesehatan; Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Murti, B. 2006. *Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Edisi Revisi. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Patria, R. 2012. *Tujuan Pendidikan (Nasional & UNESCO)*. Tersedia dalam internet : <http://edukasi.kompasiana.com/2012/04/14/tujuan-pendidikan-nasional-unesco-449618.html> [Diakses tanggal 14 Februari 2013]
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. 2002. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Saung seto.
- SDKI. 2007. *Kondisi Angka Kematian Ibu di Indonesia*. Melalui www.scribd.com/doc/49660295/SDKI-2007. [12/3/2013]
- Stanley, L. 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Gajah Mada University, Yogyakarta.
- Syahlan, M. 1996. *Balita dan Perkembangannya*. Wordpress. Aneka Raya, Jakarta.
- Wati, I.K. 2014. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Minat Ibu Terhadap Kunjungan ke Posyandu di Kelurahan Kembang Arum Kota Semarang. *Skripsi*. Stikes Ngudi Waluyo.