



HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PARTISIPASI IBU MEMBAWA ANAK USIA 3 BULAN-5 TAHUN PADA POSYANDU DESA TUMBO BARO KECAMATAN KUTAMALAKA KABUPATEN ACEH BESAR

Diana Lestari¹, Cut Rahmi Muharrina², Bilqis Laina³

^{1,2,3} Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama,
Jl. Blang Bintang Lama, Aceh Besar Indonesia

* Email korespondensi: diana_fikes@abulyatama.ac.id dan amie@abulyatama.ac.id

Diterima 7 Januari 2023; Disetujui 16 April 2023; Dipublikasi 29 April 2023

Abstract: *Posyandu is a health service program intended to monitor the development of children, especially infants under the age of five (toddlers). According to reports since January 2023, the level of maternal participation in bringing children for weighing, measuring upper arm circumference and measuring height at the posyandu of Tumbo Baro Village every month has not met the target, which is still 49%. This type of research is an analytical survey with sampling technique that is a total sample. The number of population in this study were 80 respondents. The results showed that there was a relationship between knowledge ($\rho=0.020$) in maternal participation. The conclusion of this study is that there is a relationship between knowledge with maternal participation in bringing children aged 3 months-5 years to posyandu in Tumbo Baro Village. Thus, it is necessary to increase the activeness of the mother to bring the toddler to Posyandu by the way of the closest person or health officer who participates in giving health education about the toddler's growth regularly in order that society can add perception in daily life.*

Keywords: *Posyandu, Toddlers, Maternal Participation*

Abstrak: Pos pelayanan terpadu atau posyandu merupakan program layanan kesehatan yang diperuntukkan untuk memantau perkembangan anak khususnya bayi di bawah usia lima tahun (balita). Menurut laporan sejak Januari 2023, tingkat partisipasi ibu terhadap kehadiran membawa anak untuk penimbangan, ukur lingkaran lengan atas dan ukur tinggi badan di posyandu Desa Tumbo Baro setiap bulannya belum memenuhi target, yaitu masih 49%. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampel*. Jumlah populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 80 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ($\rho=0,020$) terhadap partisipasi ibu. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi ibu membawa anak usia 3-bulan-5 tahun ke posyandu di Desa Tumbo Baro. Dengan demikian, perlu adanya peningkatan keaktifan ibu dalam membawa balita ke posyandu dengan cara orang yang paling dekat atau petugas kesehatan berpartisipasi untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang tumbuh kembang balita secara rutin agar masyarakat dapat menambah wawasan dalam kehidupan sehari-hari.

Kata Kunci: Posyandu, Balita, Partisipasi Ibu

PENDAHULUAN

Kesehatan anak sangatlah penting bagi suatu bangsa, karena anak merupakan aset dan modal bagi kemajuan suatu bangsa dan negara oleh karena itu diperlukan anak-anak yang berkualitas agar tercapai masa depan bangsa yang baik. Untuk mendapatkan anak berkualitas, maka anak memerlukan pertumbuhan dan perkembangan optimal yang berjalan bersamaan (Healy et al., 2014)

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih bergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun, kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya (Darwis, 2021).

Pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak tidak terjadi secara sembarangan melainkan merupakan suatu rangkaian perubahan yang teratur dari satu tahap ke tahap perkembangan berikutnya. Salah satu kondisi yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan adalah faktor kesehatan. Kesehatan seorang bayi sejak dalam kandungan ikut berpengaruh terhadap kelangsungan hidup setelah lahir ke dunia. Oleh karena itu, seorang ibu yang sedang mengandung perlu sekali untuk memperhatikan kesehatan dan makanan bergizi yang dikonsumsinya. Sehat dan tidaknya bayi yang dikandung bergantung pada perawatan seorang ibu.

Pemantauan tumbuh kembang anak terutama di 1.000 hari pertama kehidupan sangatlah penting untuk buah hati karena pertumbuhan dan perkembangan akan sangat pesat pada periode ini. Yang dimaksud dengan 1.000 hari pertama kehidupan adalah sejak saat pembuahan didalam kandungan ibu hingga anak berusia 2 tahun. Balita adalah salah satu sasaran dalam pelayanan kesehatan di posyandu. Gangguan kesehatan yang terjadi pada balita mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan baik pada masa balita maupun masa berikutnya sehingga perlu mendapatkan perhatian.

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah yang serius bagi negara maju maupun negara berkembang di dunia. Pertumbuhan dapat dilihat dari berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala, sedangkan perkembangan dapat dilihat dari kemampuan motorik, sosial dan emosional, kemampuan berbahasa serta kemampuan kognitif. Pada dasarnya, setiap anak akan melewati proses tumbuh kembang sesuai dengan tahapan usianya, akan tetapi banyak faktor yang mempengaruhinya. Anak merupakan generasi penerus bangsa yang layak untuk mendapatkan perhatian dan setiap anak memiliki hak untuk mencapai perkembangan kognisi, sosial dan perilaku emosi yang optimal dengan demikian dibutuhkan anak dengan kualitas yang baik agar tercapai masa depan bangsa yang baik (Hapsari et al., 2019).

Proses pertumbuhan yang dialami oleh balita merupakan hasil kumulatif sejak balita tersebut dilahirkan. Keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita merupakan peranan penting bagi kesehatannya di masa depan. Kondisi yang berpotensi mengganggu pemenuhan zat gizi pada anak menyebabkan masalah gangguan pertumbuhan salah satunya yaitu stunting, stunting masih menjadi masalah kesehatan

masyarakat, terutama di negara berkembang. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2017, sebanyak 155 juta (22,9%) anak balita di dunia menderita stunting, sedangkan 41 juta balita (6%) balita *overweight* dan 52 juta balita (7,2%) kurus. Dan 95% dari anak-anak stunting ditemukan di negara berkembang, salah satunya Indonesia (Siswati, 2018). Upaya penanggulangan status gizi pada anak sudah banyak dilakukan salah satunya dengan program penimbangan balita secara berkala pada posyandu.

Menurut (Nisa et al., 2022) posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari oleh untuk dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Upaya peningkatan peran dan fungsi posyandu bukan semata-mata tanggung jawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. 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 (Anhusadar & Islamiyah, 2020)

Data Riset Kesehatan Dasar, Riskesdas, (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 kurang dari 4 kali sedikit menurun pada tahun 2013 (44,6%) dibanding tahun 2007 (45,4%). Jumlah anak umur 6-59 bulan yang tidak pernah ditimbang dalam enam bulan terakhir

meningkat dari 25,5% (2007) menjadi 34,3%. Sebaiknya semakin tinggi umur anak semakin tinggi pula persentase anak yang tidak pernah ditimbang di Posyandu.

Pada anak sampai usia lima tahun seharusnya dibawa ke Posyandu setiap bulan (Kemenkes RI, 2013). Kunjungan masyarakat ke Posyandu di Indonesia masih tergolong rendah, berdasarkan data Riskesdas (2013), secara nasional sebanyak 44,6% rumah tangga memanfaatkan posyandu, 62,5% rumah tangga tidak memanfaatkan posyandu karena tidak membutuhkan, dan 10,3% rumah tangga tidak memanfaatkan posyandu untuk alasan lainnya. Menurut Kemenkes (2015) terdapat hubungan antara balita yang ditimbang dengan status gizi buruk dan kurang. Balita yang ditimbang tidak teratur memiliki resiko 1,5 kali mengalami gagal tumbuh dibandingkan yang ditimbang teratur (Suryani, 2020)

Adapun salah satu masalah yang berhubungan dengan kunjungan posyandu yaitu perilaku ibu balita yang dapat dipengaruhi beberapa faktor. Menurut Lawrence W. Green dalam Devy & Aji (2013) ada tiga determinan perilaku bagi seseorang yaitu *predisposing factor* (faktor predisposisi), *enabling factor* (faktor pendukung) dan *reinforcing factor* (faktor pendorong). *Predisposing factor* meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, persepsi, berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak. *Enabling factor* meliputi keterampilan dan sumber daya yang perlu untuk melakukan perilaku kesehatan. Mencakup biaya, jarak, dan ketersediaan transportasi. *Reinforcing factor* meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, orang tua atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Faktor predisposing juga berinteraksi dengan faktor *genetic*, termasuk juga pengalaman masa kecil biasanya membentuk sikap, nilai dan

persepsi pertama kali, faktor enabling meliputi ketersediaan sumber daya, keterampilan, keterjangkauan, ketersediaan fasilitas, dapat dianggap sebagai pendukung pelayanan kesehatan. Faktor *reinforcing* adalah faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, keluarga, teman, tokoh masyarakat, yang berkaitan dengan umpan balik yang diterima oleh pemakai pelayanan dari orang lain yang hasilnya akan mendorong atau melemahkan perubahan perilaku dalam penggunaan pelayanan (Mahendra et al., 2019).

Salah satu indikasi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat adalah keaktifan kedatangan masyarakat ke pusat pelayanan tersebut dalam hal ini spesifik kepada pemanfaatan pelayanan posyandu yaitu keaktifan anak datang ke posyandu atau keaktifan orang tua membawa anaknya ke posyandu yang dapat dilihat dari perbandingan diantara jumlah anak yang di timbang dibandingkan jumlah semua balita yang ada di wilayah tersebut (Dewi Manurung & Ghanesia Istiani, 2021; Mengkasrinal et al., 2018; Suryaningsih, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, Puskesmas Kuta Malaka memiliki 15 posyandu, dimana ditemukan beberapa Desa yang tingkat partisipasi ibu terhadap kehadiran membawa anak untuk penimbangan, ukur lingkaran lengan atas dan ukur tinggi badan di posyandu setiap bulannya belum memenuhi target, yaitu masih dibawah 50%. Salah satunya adalah posyandu yang terdapat di Desa Tumbo Baro yang merupakan wujud partisipasi ibu terhadap penimbangan balita pada posyandu yang dilaporkan pada bulan januari tahun 2023 sebesar 49%. Survei yang didapatkan pada satu calon responden bahwa informasi tentang posyandu masih kurang di Desa Tumbo Baro.

Berdasarkan uraian masalah yang telah

dipaparkan sebelumnya, maka peneliti ingin mengetahui tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu membawa Anak Usia 3 bulan-5 tahun pada Posyandu Desa Tumbo Baro Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023.

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan partisipasi ibu membawa anak usia 3 bulan-5 tahun pada posyandu Desa Tumbo Baro Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar.

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Tumbo Baro, Kecamatan Kuta Malaka, Kabupaten Aceh Besar. Penelitian berlangsung pada 27 Juli s.d. 7 Agustus 2023.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi mengacu pada keseluruhan kelompok orang, kejadian, atau hal-hal menarik yang ingin peneliti investigasi. Populasi adalah kelompok orang, kejadian, atau hal-hal menarik di mana peneliti ingin membuat opini (berdasarkan statistik sampel) (Sekaran & Bougie, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki Balita berumur 1-5 tahun periode Januari-Juni 2023 di Desa Tumbo Baro Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar yang berjumlah 80 orang.

b. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah populasi yang akan diteliti dan dianggap dapat menggambarkan keseluruhan karakteristik dari populasi. Sampel

adalah suatu anggota populasi (Sekaran & Bougie, 2021). Metode pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 80 orang di Desa Tumbo Baro Kecamatan Kuta Malaka.

4. Variabel Penelitian

Variabel merupakan apapun yang dapat membedakan atau mengubah nilai. Nilai bisa berbeda di berbagai waktu untuk objek atau orang yang sama, atau pada waktu yang sama untuk objek atau orang yang berbeda (Sekaran & Bougie, 2022). Penelitian ini menggunakan dua jenis variabel yaitu dependen dan independen.

1. Variabel dependen adalah partisipasi ibu.
2. Variabel independen adalah pengetahuan

5. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional dari tiap variabel pada penelitian ini secara lebih jelas dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Definisi operasional variabel

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel dependen					
1	Partisipasi ibu	Datang nya ibu untuk memb awa balita ke posyan du	Meli hat buku KIA	<ul style="list-style-type: none"> • Baik: apabila kunjungan ≥ 4 kali selama 6 bulan. • Kurang: apabila kunjungan < 4 kali selama 6 bulan. 	Nominal
Variabel independen					
2	Pengetahuan	Tingkat penget ahan seoran g ibu	Kues ioner terdi ri dari	<ul style="list-style-type: none"> • Baik: jika jawaban benar 8-10 soal 	Ordinal

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel dependen					
		terhad ap penim bangan balita di posyan du	10 soal	<ul style="list-style-type: none"> • Cukup: jika jawaban benar 6-7 soal • Kurang: jika jawaban benar kurang dari 5 soal 	

6. Instrument Pengambilan Data

Instrumen penelitian data yang akan digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar kuesioner mengenai variabel bebas dan rekapitulasi kehadiran mengenai variabel terikat. Alat pengukuran dalam penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan, dukungan suami, dan peran kader posyandu, dengan jenis kuesioner tertutup. Kuesioner pengetahuan menggunakan pilihan ganda.

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang baik perlu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas diperlukan untuk mengetahui apakah instrumen penelitian (kuesioner) yang dipakai cukup layak digunakan sehingga mampu menghasilkan data yang akurat. Sugiono menyatakan bahwa instrumen dikatakan valid, apabila instrumen tersebut dapat digunakan.

7. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen pengumpulan data yang telah disusun dapat digunakan atau tidak. Instrumen yang dimaksud adalah pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner. Uji

validitas pada penelitian ini dilakukan melalui pembagian kuesioner kepada 30 responden yang berada di Desa Seulangoi wilayah kerja Puskesmas Lampupok.

Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan bantuan software SPSS menggunakan *pearson product moment* (Uji r), yaitu membandingkan nilai r tabel dengan nilai r hasil. Menentukan nilai r tabel dapat dilihat pada nilai r tabel hasil koefisiensi *koreksi pearson product moment* dengan menggunakan $dr = n-2$, pada tingkat signifikansi 5%.

Tingkat signifikansi yang digunakan yaitu 0,05. Kriteria pengujiannya yaitu: H_0 diterima apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$, (alat ukur yang digunakan valid atau sah) H_0 ditolak apabila $r_{hitung} \leq r_{tabel}$. (alat ukur yang digunakan tidak valid atau sah). Nilai r_{tabel} untuk 30 data pada uji dua arah adalah 0,361 (Sugiyono, 2008).

a. Kuesioner Variabel Pengetahuan

Tabel 2 Hasil pengujian validitas data awal variabel pengetahuan

Variabel	No. Pertanyaan	Item Rest Correlation (r-hitung)	r-tabel	Keterangan
Pengetahuan	Pertanyaan 1	0,738	0,361	Valid
	Pertanyaan 2	0,372		Valid
	Pertanyaan 3	0,772		Valid
	Pertanyaan 4	0,621		Valid
	Pertanyaan 5	0,428		Valid
	Pertanyaan 6	0,641		Valid

Variabel	No. Pertanyaan	Item Rest Correlation (r-hitung)	r-tabel	Keterangan
	Pertanyaan 7	0,591	0,361	Valid
	Pertanyaan 8	0,583		Valid
	Pertanyaan 9	0,532		Valid
	Pertanyaan 10	0,667		Valid

Sumber: Data primer 2023 (diolah)

Berdasarkan Tabel 2, maka dapat dilihat bahwa dari 10 pertanyaan untuk variabel pengetahuan mengenai determinasi partisipasi ibu untuk membawa anak ke posyandu di Desa Seulangoi wilayah kerja Puskesmas Lampupok Kabupaten Aceh Besar tahun 2023 dengan nilai yang didapat bahwa keseluruhan pertanyaan adalah valid karena nilai r hitung $>$ r tabel sebesar 0,361.

8. Uji Reliabilitas Data

Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila diukur beberapa kali dengan alat ukur yang sama. Penelitian memerlukan data yang betul-betul valid dan reliabel. Dalam rangka urgensi ini, maka kuesioner sebelum digunakan sebagai data penelitian primer, terlebih dahulu diujicobakan ke sampel uji coba penelitian. Uji coba ini dilakukan untuk memperoleh bukti sejauh mana ketepatan dan kecermatan alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Pertanyaan dikatakan reliabel apabila jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas merupakan uji yang digunakan untuk mengukur kuesioner yang merupakan indikator dari variabel.

Pada umumnya pengukuran reliabilitas sering dilakukan dengan *one shot* dengan beberapa pertanyaan. Pengujian reliabilitas dimulai dengan menguji validitas terlebih dahulu. Jika pertanyaannya tidak valid, maka pertanyaan tersebut dibuang. Pertanyaan yang sudah valid baru secara bersama-sama diukur reliabilitasnya. Satu kuesioner dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach's alpha* > 0,60. Hasil pengujian reliabilitas data awal penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.4.

Tabel 3.4 Hasil pengujian reliabilitas data awal

No	Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
1	Pengetahuan	0,788	Reliabel

Sumber: Data primer 2023 (diolah)

9. Rancangan Pengolahan Data

Pengolahan data adalah suatu proses dalam memproses data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumus-rumus tertentu. Data yang telah didapatkan setelah melakukan penyebaran kuesioner kepada seluruh responden yang menjadi sampel, selanjutnya akan diolah dengan tahap-tahap sebagai berikut:

1) *Editing*

Tahap awal dari pengolahan data adalah pemeriksaan semua kuesioner secara teliti apakah semua pertanyaan telah dijawab oleh responden dengan lengkap seperti memeriksa data demografi dan kesesuaian jawaban. Dari semua lembar kuesioner yang dikumpulkan tidak ditemukan adanya ketidaklengkapan pengisian, karena ketika pengumpulan data dilakukan, responden didampingi oleh peneliti.

2) *Coding*

Tahap selanjutnya, peneliti memberikan kode secara berurutan dalam kategori yang sama pada masing-masing lembaran yang diberikan pada responden sehingga memudahkan pengolahan data. Kode yang digunakan pada penelitian ini adalah kode responden yang diawali dengan 01 untuk responden pertama sampai 80 untuk responden terakhir. Setiap jawaban dari responden diberikan kode sesuai dengan bentuk kuesioner berdasarkan nilai yang telah ditentukan.

3) Pengetahuan

- a. Baik : 2
- b. Cukup : 1
- c. Kurang : 0

10. *Transferring*

Transferring yaitu memindahkan jawaban atau kode jawaban ke dalam bentuk tabel atau memindahkan data coding dalam *skalating* (memasukkan data ke dalam program di komputer). Pada tahapan ini jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau "software" komputer. Pada penelitian ini, software atau program yang digunakan adalah SPSS versi 25.

11. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah diinput.

12. *Skalating*

Skalating adalah penjumlahan data yang telah tersedia yang disusun dan disajikan dalam bentuk skala distribusi frekuensi. Menjumlahkan data melalui program komputer untuk memudahkan hasil yang didapat.

13. Rancangan Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis data dilakukan dengan cara melakukan analisis univariat untuk mengetahui frekuensi dari masing-masing variabel yang telah diteliti dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Untuk perhitungan persentase dari masing-masing variabel digunakan rumus:

$$p = \frac{f_1}{n} \times 100$$

Keterangan:

p : persentase

f_1 : frekuensi

n : sampel

100 : bilangan tetap

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat melihat hubungan dua variabel menggunakan uji *chi-square test*. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis adanya hubungan antar variabel independen dan variabel dependen, yaitu menggunakan uji statistik *chi-square interval (CI) 95%* dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) dan diolah menggunakan komputer dengan program, data masing-masing variabel dimasukkan ke dalam tabel *contingency 2x2*, kemudian tabel *contingency* tersebut dianalisis untuk membandingkan antara p value dengan nilai alpha (0,05) dengan ketentuan:

1. Jika p value $\leq 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.
2. Jika p value $\geq 0,05$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Perhitungan yang digunakan pada uji *chi-square* untuk program komputerisasi pada program SPSS adalah sebagai berikut:

- a. Bila tabel 2 x 2 dijumpai nilai E (harapan) < 5 , lebih (20%), maka uji yang digunakan adalah *fisher's exact test* untuk semua variabel ditetapkan signifikansi derajat penolakan 5% ($\rho = 0,05$).
- b. Bila tabel 2 x 2 tidak dijumpai nilai E (harapan) < 5 dari (20%) maka uji yang digunakan sebaiknya *continuity correction*.
- c. Bila tabel lebih dari 2 x 3, misalnya 3 x 2 dan lain-lain maka digunakan uji *pearson chi-square*.

14. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dapat diartikan sebagai pernyataan sementara, namun dapat diuji, yang memprediksi apa yang ingin peneliti temukan dalam data empiris penelitian hipotesis dibuat dari teori yang menjadi dasar dari model konseptual dan sering kali berhubungan dalam sifatnya (Sekaran & Bougie, 2022). Hipotesis dari penelitian ini adalah:

H₁: Ada hubungan pengetahuan dengan partisipasi ibu membawa anak usia 3 bulan-5 tahun pada posyandu Desa Tumbo Baro Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar tahun 2023.

15. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah sebuah ilmu yang didalamnya membahas mengenai manusia yang terkait dengan sikapnya dengan sesama manusia. Penelitian ini menggunakan manusia sebagai objek penelitian pada seharusnya harus mendapatkan persetujuan atau izin

didapatkan sebelum pelaksanaan penelitian.

Terdapat beberapa prinsip etik yang harus dipatuhi. Prinsip etik yang diterapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*). Peneliti akan menjelaskan informasi secara lengkap dan terbuka mengenai manfaat dan tujuan dari penelitian. Setelah informasi didapat di subjek akan memutuskan untuk ikut berpartisipasi atau tidak dalam penelitian. Subjek penelitian memiliki kebebasan (*autonomy*) untuk membuat keputusan. Peneliti akan menyiapkan *informed consent* (lembar persetujuan memberikan informasi) yang akan ditandatangani oleh subjek penelitian jika mereka bersedia untuk ikut berpartisipasi.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*). Peneliti akan merahasiakan semua informasi yang diberikan oleh responden. Prinsip ini diterapkan dengan tidak menulis nama responden di lembar identitas. Semua informasi akan dijaga agar tidak terekspos secara luas.
3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*). Penelitian ini akan dilakukan dengan kejujuran, ketepatan, kecermatan, kehati-hatian dan dilakukan secara profesional. Penelitian juga dilakukan dengan memberikan perlakuan dan keuntungan yang sama pada setiap responden tanpa membedakan jenis kelamin, agama, etnis dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*). Penelitian ini memberikan manfaat pada responden yang berpartisipasi. Penelitian ini juga tidak memberikan kerugian baik segi fisik, mental, maupun finansial kepada responden yang ikut maupun tidak ikut dalam penelitian ini.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Secara geografis, Tumbo Baro merupakan salah satu gampong yang ada di Mukim Samahani, kecamatan Kuta Malaka, Kabupaten Aceh Besar, provinsi Aceh. Desa Tumbo Baro menjadi desa dengan penduduk terbesar di Kuta Malaka. Jumlah penduduk dari Desa Tumbo Baro adalah sebanyak 1.416 jiwa dengan jumlah kk sebanyak 327 KK terdiri dari laki-laki 694 jiwa, Perempuan 722 jiwa. Luas wilayah Desa Tumbo Baro ± 614.5 Ha yang merupakan daratan dan pemukiman.

Secara administrasi, Desa Tumbo Baro berbatasan dengan:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Ulee Ue.
 2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Lam Ara Cut.
 3. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Lambaro Samahani.
 4. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Lingom.
- ### 2. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi umur responden di Posyandu Desa Tumbo Baru Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar

No	Uraian	f	Persentase (%)
1	Dewasa Akhir	8	10
2	Dewasa Awal	72	90
Total		80	100

Sumber: Data primer 2023 (diolah)

Masa dewasa dibagi menjadi dewasa awal (21-30 tahun), dan dewasa akhir (40-60) tahun. Masa usia lanjut dimulai saat seseorang memasuki usia 60 tahun (Hurlock, 2000). Hurlock juga mengemukakan bahwa usia lanjut dibagi menjadi usia lanjut dini (60-70 tahun) dan usia lanjut akhir (70 ke atas) (Adelina & Soeharto, 2010).

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa mayoritas responden merupakan ibu yang termasuk kategori dewasa awal (berusia 20-40 tahun) yaitu sebanyak 72 orang responden dengan tingkat persentase sebesar 80%.

3. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, dukungan suami, dan peran kader posyandu dengan partisipasi ibu membawa anak berusia 3 bulan-5 tahun pada Posyandu di Desa Tumbo Baro, Kecamatan Kuta Malaka, Kabupaten Aceh Besar.

Tabel 2 Distribusi frekuensi pengetahuan responden di Posyandu Desa Tumbo Baru Kecamatan Kuta Malaka Kabupaten Aceh Besar

No.	Pengetahuan	f	Persentase (%)
1	Baik	53	66,3
2	Cukup	17	21,2
3	Kurang	10	12,5
Total		80	100

Sumber: Data primer 2023 (diolah)

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 53 responden (66,3%).

4. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* dan dinyatakan bermakna bila ρ value < 0,05.

5. Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Ibu Membawa Usia 3 Bulan-5 Tahun pada Posyandu

Tabel 6 Hubungan pengetahuan dengan partisipasi ibu membawa usia 3 bulan-5 tahun pada posyandu

No.	Keterangan	Partisipasi Ibu				ρ value		
		Kurang		Baik			Total	
		f	%	f	%		f	%
1	Baik	1	28	3	71	5	10	0,020
		5	,3	8	,7	3	0	
2	Cukup	1	64	6	35	1	10	20
		1	,7	6	,3	7	0	
3	Kurang	5	50	5	50	1	10	0
						0	0	

Sumber: Data primer 2023 (diolah)

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik juga berpartisipasi baik terhadap membawa anak ke posyandu yaitu 38 responden (71,7%). Hasil uji statistik didapatkan p -value = 0,020 (ρ < 0,05), yang berarti bahwa ada hubungan pengetahuan dengan partisipasi terhadap membawa anak ke posyandu.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Ibu Membawa Usia 3 Bulan-5 Tahun pada Posyandu Sebagaimana hasil yang ada pada Tabel 4.6 ditunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan kader baik juga berpartisipasi baik dalam membawa anak usia 3 bulan-5 tahun pada posyandu yaitu 47 responden (68,9%). Hasil uji statistik dengan didapatkan p -value = 0,020 (ρ < 0,05), yang berarti ada hubungan peran kader dengan partisipasi ibu membawa anak usia 3 bulan-5 tahun ke posyandu.

Setiati et al., (2019) menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang kegiatan posyandu akan berpengaruh pada pertumbuhan dan keadaan status gizi anak balitanya. Hal ini dikarenakan salah satu tujuan posyandu adalah memantau pertumbuhan dan peningkatan status gizi balita. Masyarakat terutama ibunya balita, hendaknya memiliki pengetahuan terkait kewajiban dalam membawa anaknya ke posyandu agar pertumbuhannya terpantau.

Penelitian Warendi & Dewi (2020) dengan uji statistik chi-square mendapatkan nilai $p\text{-value} = 0,021$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi ibu membawa balita ke Posyandu. Sebanyak 14 (43,8%) ibu yang berpendidikan tinggi dan aktif dalam partisipasi membawa balita ke Posyandu, dan sebanyak 44 (84,6%) ibu yang berpendidikan rendah dan tidak aktif berpartisipasi membawa balita ke Posyandu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pariwara & Suryanti (2019), menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan partisipasi ibu balita dalam kegiatan posyandu Posyandu di Wilayah Kerja Kelurahan 23 Ilir Palembang Tahun 2019 dengan $p\text{ value} = 0,011$.

Pengetahuan merupakan pemahaman mengenai sejumlah informasi dan pengenalan secara objektif terhadap benda-benda atau sesuatu hal. Semakin dalam pengetahuan yang diperoleh, maka ibu akan semakin bijaksana dalam berpersepsi terhadap suatu hal dan mengambil keputusan. Perilaku yang dilandaskan oleh pengetahuan akan bersifat lama atau terus menerus dibandingkan perilaku yang dilandasi keterpaksaan (V. Triana, 2016). Pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan dasar untuk berbuat, karena kemampuan seseorang melakukan sesuatu tergantung pada pengetahuan yang dimiliki. Dasar pengetahuan tentang

posyandu, tujuan, dan manfaat yang diperoleh di posyandumemungkinkan ibu untuk hadir pada setiap pelaksanaan posyandu.

Menurut Notoatmodjo (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, hingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pendidikan semakin tinggi maka akan semakin mudah menerima informasi. Berdasarkan teori, ibu yang tidak bekerja akan mengalami sedikit kesulitan dalam memperoleh informasi karena ibu tidak dapat bertukar informasi seperti ibu yang bekerja, ibu hanya sibuk dengan urusan rumah tangga hal ini dapat menyebabkan pengetahuan ibu tentang imunisasi kurang. Selain itu pengalaman pribadi juga mempengaruhi pengetahuan seseorang, dengan pengalaman seseorang memperoleh banyak informasi dari kebenaran pengetahuan. Oleh karena itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

Menurut asumsi peneliti dimana ibu yang memiliki pengetahuan baik dan pendidikan tinggi cenderung partisipasinya kurang terhadap penimbangan balita dengan berbagai alasan ada yang keterbatasan dari segi tidak bisa mengendarai kendaraan roda dua maupun roda empat dan juga keluarga tidak ada yang mau mengantarkan ibu dan anaknya ke posyandu. Selain itu, kondisi ibu yang bekerja dari pagi sampai dengan sore baik di kantor, di pabrik maupun di sawah sehingga kegiatan posyandu terlewatkan begitu saja. Ada juga ditemukan kondisi ibu yang acuh atau cuek dengan kegiatan posyandu dan tidak mau tahu padahal jarak rumah dengan posyandu dekat.

Tempat tinggal ibu yang berada di perbatasan di desa, yang jauh dengan tempat kegiatan posyandu, menyulitkan ibu untuk mendapatkan informasi terkait jadwal posyandu. Ada pula alasan kader tidak memberitahukan jadwal posyandu. Ada usulan untuk dibuatkan posyandu sore karena banyak ibu bekerja tapi kegiatan posyandu di sore hari juga tidak efektif. Ada pula usulan untuk dibuatkan posyandu dua pos atau tempat mengingat keterbatasan dana dan tenaga

RINGKASAN

Balita merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak. Pada masa ini, anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, baik secara fisik, motorik, kognitif, bahasa, maupun sosial-emosional (Yunita, 2020). Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Dimana masa balita tersebut adalah masa kritis dalam perkembangan anak. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia itu merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak pernah terulang karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan (Hindayani et al., 2018)

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara partisipasi ibu membawa anak usia 3 bulan -5 tahun pada posyandu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Tumbo Baro, Kecamatan Kuta Malaka pada tanggal 27 Juli 2023 sampai 1 Agustus 2023, maka dapat ditarik kesimpulan ada hubungan antara pengetahuan dan partisipasi ibu dengan

nilai ρ value 0,020 ($\rho < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Adelina, D., & Soeharto, T. N. E. D. (2010). *Hubungan Kecerdasan Ruhaniah dengan Kesiapan Menghadapi Kematian pada Lansia*.
- Anhusadar, L., & Islamiyah. (2020). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Dini di Tengah Pandemi Covid 19. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 463. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.555>
- Azizah, Y. N. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Peran Kader Terhadap Partisipasi Ibu Balita dalam Kegiatan Posyandu Balita Desa Randualas Kecamatan Kare Kabupaten Madiun [Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun]. In *Skripsi*. http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84865607390&partnerID=tZOtx3y1%0Ahttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=2LIMMD9FVXkC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Principles+of+Digital+Image+Processing+fundamental+techniques&ots=HjrHeuS_
- Budiman, & Agus, R. (2013). Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. In *Salemba Medika* (Vol. 5, Issue ISSN).
- Damayanti, R., Rudiansyah, R., & Sohibun, S. (2023). Determinan Partisipasi Ibu Membawa Balita ke Posyandu di Kelurahan Kedabang Kabupaten Sintang. *Jumantik*, 9(2), 113. <https://doi.org/10.29406/jjum.v9i2.4774>
- Darwis, D. Y. (2021). *Status Gizi Balita*.
- Devy, S. R., & Aji, B. (2013). Faktor Predisposing, Enabling dan Reinforcing pada Pasien di Pengobatan Alternatif

- Radiesthesi Medik Metode Romo H. Loogman di Purworejo Jawa Tengah. *Indonesian Journal of Public Health*, 3(2), 35–44.
<https://media.neliti.com/media/publications/3863-ID-faktor-predisposing-enabling-dan-reinforcing-pada-pasien-di-pengobatan-alternati.pdf>
- Dewi Manurung, M., & Ghanesia Istiani, H. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Membawa Balita ke Posyandu RW 038 Bojong Rawalumbu. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 1(1), 36–46.
<https://doi.org/10.53801/ijms.v1i1.6>
- Didah. (2020). Gambaran peran dan fungsi kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Jatinangor. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 217–221.
<https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2306>
- Fatimah. (2022). Analisis Partisipasi Ibu Balita Dalam Pemanfaatan Posyandu di Kelurahan Baru Kecamatan Rebo Jakarta Timur. *SIKLUS: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 11(2), 2089–6778.
<https://doi.org/10.30591/siklus.v11i2.3490>
- Hapsari, K. P., Hidayat, P., Ahmad, U., Yogyakarta, D., Moral, N., & Konseling, P. B. (2019). *Bimbingan Konseling Sebagai Media Pendidikan*. 1–7.
- Healy, C. M., Montesinos, D. P., & Middleman, A. B. (2014). Parent and provider perspectives on immunization: Are providers overestimating parental concerns? *Vaccine*, 32(5), 579–584.
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.11.076>
- Herman. (2019). Tingkat Partisipasi Masyarakat Dalam Perencanaan Pembangunan Desa Ulidang Kecamatan Tammerodo Kabupaten Majene. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Pembangunan*, 1(1), 78.
- Hindayani, T. E., Setiyani, A., & Sa'adah, N. (2018). *Modul ajar: Asuhan kebidanan neonatus , bayi, dan balita* (T. S. P (Ed.); 2nd ed.). Prodi Kebidanan Magetan poltekkes Kemenkes Surabaya.
<https://jurankebidanan.poltekkesdepkes-sby.ac.id/wp-content/uploads/2021/01/MODUL-BU-TINUK1.pdf>
- Kaehe, D., Ruru, J. M., & Rompas, W. Y. (2019). Partisipasi Masyarakat Dalam Perencanaan Pembangunan Di Kampung Pintareng Kecamatan Tabukan Selatan Tenggara. *Jurnal Administrasi Publik*, 5(80), 14–24.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Buku saku pelayanan kesehatan dasar dan rujukan*.
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Fakultas Vokasi UKI.
- Maulidanita, R., & Rumini. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Status Pekerjaan Dengan Tingkat Partisipasi Ibu dalam Penimbangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan Tahun 2018. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 5(1), 18–23.
http://journal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/23923
- Mengkasrinal, T., Maiyana, E., & Silvia. (2018). Perancangan Sistem Informasi Posyandu Lasi Kec Canduang Kab Agam Sumbar Berbasis Web Android. *PROSIDING SISFOTEK (Sistem Informasi Dan Teknologi) 2018, September 2018*, 146–153.
<http://seminar.iaii.or.id>
- Monica, D., Netty, & Widyarni, A. (2020). Hubungan Pengetahuan , Peran Kader Dan Dukungan Suami Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 2(3), 12–16.
- Mulat, T. C. (2017). Tingkat Pengetahuan Peran

- Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Samataring Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 6, 69–78.
- Nisa, D. U. K., Nurfaradilla, S., & Putri, D. W. (2022). Analisis Pelatihan Kader Dalam Progam Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) dan Pertumbuhan Balita di Posyandu Melati Tanjungpinang Barat. *Journal of Comprehensive Science*, 1(4), 829–853.
- Nislawaty, Fatimah, S., & Hastuty, M. (2019). Hubungan Keaktifan Kader Dengan Kunjungan Posyandu di Desa Rumbio UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2019. *Jurnal Doppler*, 3(2).
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pariwara, I., & Suryanti, D. (2019). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Balita Dalam Posyandu Di Wilayah Kerja Kelurahan 23 Ilir Palembang Tahun 2019*. 13(4), 5p.
- Puspitasari, I. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu Kencursari I di Dukuh Tegaltandan Desa Banguntapan Kabupaten Bantul. In *Naskah Publikasi* (Vol. 151). STIK 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Puspitasari, S., Rifa'i, R., & Syarifah, A. S. (2018). Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengankeaktifan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Dahlia Ii Di Dusun Pulo Lapangan Desa Pulo Lor Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 4(1), 70–76. <https://doi.org/10.33023/jikep.v4i1.137>
- Reihana, & Duarsa, A. B. S. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Untuk Menimbang Balita ke Posyandu. *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 20(3), 143–157.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). In *Riskesdas*. <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>
- Rosdiana. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Pemantauan Balita Di Posyandu Mawar Wilayah Kerja Puskesmas Pontap Kota Palopo Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(0451), 1.
- Sarlis, N., & Susanti, M. (2020). *Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu*. 22–28.
- Sativa, N. E. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu Dusun Mlangi Kabupaten Sleman. In *Skripsi*. Universitas 'Aisyiyah.
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2021). *Metode Penelitian untuk Bisnis Buku 2* (3rd ed.). Salemba Empat.
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2022). *Metode Penelitian untuk Bisnis Buku 1* (5th ed.). Salemba Empat.
- Setiati, N. W., Rosdiana, N., & Hermawanti, I. D. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu Payung Agung Kecamatan Panumbangan Kabupaten Ciamis. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada :Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(2), 200–207.
- Siswati, T. (2018). Stunting. In H. Kusnanto & T. Sudargo (Eds.), *Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. Husada Mandiri.
- Sugiyono. (2008). *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta.
- Suryani, I. (2020). Pemantauan Tumbuh Kembang Balita pada Kelas Ibu Balita di Posyandu RW 14 Desa Mandalasari Kec. Cikancung Kabupaten Bandung. *Jurnal Abdi Masada*, 1, 41–44.

- <http://abdimasada.stikesdhh.ac.id/index.php/AM/article/view/14>
- Suryaningsih, H. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Kunjungan Ibu Bayi dan Balita Ke Posyandu di Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2012. In *Skripsi*.
- Triana, V. (2016). Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(2), 123–135.
<https://doi.org/10.24893/jkma.v10i2.196>
- Triana, W., Razi, P., & Sayuti, S. (2021). Partisipasi Ibu Balita Ke Posyandu Melati di Desa Sungai Bertam, Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2020. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 3(1), 19.
<https://doi.org/10.47034/ppk.v3i1.4154>
- Ulya, N., Ningsih, D. A., Yunadi, F. D., & Retnowati, M. (2021). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui* (M. Nasrudin (Ed.); 1st ed.). PT. Nasya Expanding Management.
[https://books.google.co.id/books?id=luVcEAAAQBAJ&lpg=PR1&ots=Izwm3AxPab&dq=Asuhan Kebidanan MAsa Nifas dan Menyusui&lr&hl=id&pg=PR4#v=onepage&q=Asuhan Kebidanan MAsa Nifas dan Menyusui&f=false](https://books.google.co.id/books?id=luVcEAAAQBAJ&lpg=PR1&ots=Izwm3AxPab&dq=Asuhan%20Kebidanan%20MAsa%20Nifas%20dan%20Menyusui&lr&hl=id&pg=PR4#v=onepage&q=Asuhan%20Kebidanan%20MAsa%20Nifas%20dan%20Menyusui&f=false)
- Warendi, & Dewi, R. C. (2020). Partisipasi Ibu Membawa Balita Ke Posyandu di Desa Kadu Merak PKM Pagadungan Kabupaten Pandeglang 2016. *Jurnal Ilmiah Kesehatan & Kebidanan*, 9(2), 1–10.
- Wijaya, M., Elba, F., & Novianti, R. (2017). Peningkatan Pengetahuan Kader Sebagai Pendamping Ibu Bersalin Di Fasilitas Kesehatan Desa Sukabakti, Tambelang Kabupaten Bekasi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 41–44.
- Yunita, R. (2020). Pengertian Balita Menurut Beberapa Ahli. *Jurnal Kebidanan*.
- Wiwin. (2017). Hubungan pengetahuan tentang posyandu dengan sikap ibu dalam penimbangan Balita di posyandu Karang Taruna I Desa Lambolemo Puskesmas Tosiba Kecamatan Samaturu Kabupaten Koloka Tahun 2017. *Jurnal* 11(1), 92-105.