

**SKRIPSI**

**KARAKTERISTIK IBU BALITA TERHADAP PENIMBANGAN BALITA  
DI DESA LAMPASEH KRUENG WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR**



**OLEH :**

**Suraiya  
NPM : 2316010115**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
KOTA BANDA ACEH  
2024**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**KARAKTERISTIK IBU BALITA TERHADAP PENIMBANGAN BALITA  
DI DESA LAMPASEH KRUENG WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR**

OLEH :

**Suraiya**

**NPM : 2316010115**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah  
Banda Aceh, 03 Agustus 2024

Mengetahui,  
Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

**(Dr. Tika Indiraswari, S.KM.,M.Si)**

**( Dr. Masyudi.,S.Kep.,M.Kes)**

Menyetujui,  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
DEKAN,

**(Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)**

**LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI**

**SKRIPSI**

**KARAKTERISTIK IBU BALITA TERHADAP PENIMBANGAN BALITA  
DI DESA LAMPASEH KRUENG WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR**

OLEH :

**Suraiya**

**NPM : 2316010115**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 03 Agustus 2024

Tanda Tangan,

Pembimbing I : Nama ( )

Pembimbing II : Naama ( )

Penguji I : Nama ( )

Penguji II : nama ( )

Menyetujui,  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

DEKAN,

(Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)

# KARAKTERISTIK IBU BALITA TERHADAP PENIMBANGAN BALITA DI DESA LAMPASEH KRUENG WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR

Suraiya, Tika Indiraswari, Masyudi

**Abstrak** (maksimal 250 kata, terdiri dari latar belakang, metode penelitian, hasil, kesimpulan dan saran)

**Latar Belakang:** Partisipasi masyarakat merupakan suatu bentuk keterlibatan secara aktif dari masyarakat untuk memberikan kontribusi berbagai kegiatan yang ada dilingkungan masyarakat. Posyandu merupakan salah satu pendekatan yang tepat untuk meningkatkan status kesehatan balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik ibu balita terhadap penimbangan balita di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar

**Metode:** Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif, dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita yang berada di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik yang berjumlah 45 responden. Adapun pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 18 sampai dengan 27 Juli Tahun 2024.

**Hasil:** Hasil dalam penelitian diketahui p-value untuk variabel Umur p-value=0,029, Pendidikan p-value=0,027, pekerjaan p-value= 0,036 , pengetahuan p value = 0,000 dan sikap p value = 0,003 sehingga p value < 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara umur, Pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap dengan partisipasi ibu dalam penimbangan balita di di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

**Kesimpulan dan saran:** Saran bagi ibu balita agar dapat terus meningkatkan partisipasi atau keaktifan dalam mengikuti kegiatan posyandu baik dengan bertanya kepada petugas kesehatan tentang penimbangan balita dan bagi petugas kesehatan agar dapat memberikan penyuluhan terus menerus disemua lini dan mengadvokasi kepala desa untuk kehadiran ibu-ibu yang mempunyai balita untuk dapat hadir dalam kegiatan posyandu untuk mempersiapkan tumbuh kembang balita untuk menjadi generasi baru yang tangguh dan sehat

**Kata Kunci** (maksimal 5 kata kunci yang dipisahkan dengan tanda titik koma (;))

Karakteristik Ibu;Penimbangan Balita

**Latar Belakang** (maksimal 1000 kata; terdiri dari latar belakang masalah, urgensi penelitian, rumusan permasalahan penelitian, dan tujuan penelitian)

### **Latar Belakang**

Posyandu adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh, dari dan untuk masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya serta kesehatan ibu dan anak pada khususnya. Posyandu sendiri dikelola dan diselenggarakan oleh pemerintah yang bertujuan untuk masyarakat yang mendapatkan dukungan teknis dari para petugas kesehatan, ada 5 pelayanan kesehatan yang disediakan di Posyandu yaitu kesehatan ibu dan anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Imunisasi, Penanggulangan Diare dan Peningkatan Gizi. Posyandu merupakan salah satu strategi yang dibutuhkan dalam mengatasi permasalahan yang terjadi di mana pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Posyandu sangat erat hubungannya dengan partisipasi dari masyarakat guna memajukan kegiatan kesehatan yang telah berjalan di masyarakat. Oleh karena itu, merujuk pada Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, salah satu tujuan pengelolaan Posyandu adalah “mengoptimalkan partisipasi masyarakat” (Sari, 2018).

Partisipasi masyarakat merupakan suatu bentuk keterlibatan secara aktif dari masyarakat untuk memberikan kontribusi berbagai kegiatan yang ada dilingkungan masyarakat. Posyandu merupakan salah satu pendekatan yang tepat untuk meningkatkan status kesehatan balita. Pada kenyataannya banyak faktor yang mempengaruhi turut tidaknya partisipasi masyarakat dalam upaya pencapaian suatu program (Utami, 2017).

Indonesia menjadi negara peringkat ke lima dengan jumlah balita stunting terbanyak di dunia, hal ini dikarenakan lebih dari sepertiga anak di Indonesia mengalami masalah stunting. Jika di bandingkan dengan jumlah stunting di wilayah Asia Tenggara, Indonesia juga menduduki posisi tertinggi dibandingkan dengan negara lainnya. Laporan Kemenkes RI (2020), dari 34 Provinsi di Indonesia ada 1.325.298 balita yang mengalami stunting atau jika dipersenkan menjadi 11,6%. Dalam laporan tersebut juga menjelaskan bahwa Aceh menjadi peringkat ke-8 Provinsi tertinggi yang mengalami stunting.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Novianti, Purnaweni & Subowo (2021), Salah satu penyebab munculnya fenomena stunting dikarenakan tidak semua ibu aktif dan patuh dalam kunjungan pemantauan pertumbuhan anak ke Posyandu setiap bulannya. Posyandu sangat berperan penting dalam proses pencegahan stunting. Peran Posyandu dalam pencegahan stunting berfokus pada tingkat preventif atau tingkat pencegahan awal melalui pengukuran antropometri seperti pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar kepala balita. Hal ini dilakukan untuk mengetahui status gizi balita tersebut. Posyandu juga mengambil peran aktif dalam mengedukasi masyarakat terkait masalah kesehatan gizi untuk meningkatkan kesadaran ibu balita terhadap kecukupan nutrisi pada anaknya.

Di Indonesia pada tahun 2018 tercatat ada 283.370 Posyandu tapi hanya 173.750 (61,32%) yang aktif. Persentase untuk kasus pemantauan pertumbuhan dan perkembangan melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan pada anak di Posyandu hanya ada 54,6% (Rikesdas, 2018). Target keberhasilan Posyandu aktif 2020 adalah 51% namun capaian yang didapatkan dari data per tanggal 23 Januari 2021 hanya ada 6% Posyandu yang aktif (LKKMS-Kemenkes, 2021). Cakupan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan balita Aceh berdasarkan laporan Riskesdas 2018 adalah 71, 8 untuk penimbangan BB, dan 48,3 untuk pengukuran TB (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan kabupaten Aceh Besar Tahun 2018 persentase pencapaian penimbangan balita ke posyandu mencapai 71%, pada tahun 2019 yakni sebesar 58%. Pada tahun 2020 mengalami peningkatan tapi belum mencapai target selanjutnya pada tahun 2021, persentase partisipasi ibu membawa balita ke posyandu sebesar 62,66%, sedangkan target yang harus dicapai sebesar 85%. Pencapaian persentase cakupan penimbangan balita keposyandu ini mengalami fluktuasi setiap tahunnya. Dan mengalami penurunan.

Menurut Idaningsih (2016) dalam penelitian nya yang berjudul “Faktor-faktor yang Berpengaruh dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu”, ada beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi ibu ke Posyandu yaitu:

tingkat pengetahuan, umur, status pekerjaan ibu, akses pelayanan, dan dukungan keluarga. Balita yang tidak mendapatkan pemantauan pertumbuhan dengan baik akan mengalami gangguan yang tidak dapat diperbaiki pada periode selanjutnya. Oleh karena itu perlu dilakukan pemantauan pertumbuhan rutin pada balita agar dapat terdeteksi apabila ada permasalahan pertumbuhan sehingga dapat dilakukan penanggulangan sedini mungkin dan mencegah terjadinya gangguan pada proses tumbuh kembang balita (Febri, 2012).

Kepatuhan kunjungan pemantauan Pertumbuhan anak ke Posyandu juga dapat berefek terhadap status gizi dan nutrisi anak (Hilmalayah & Afriyani, 2018). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Kusumastuti (2020), menyatakan bahwa, status gizi yang buruk pada anak akan mengakibatkan resiko tinggi anak untuk mengalami stunting. Stunting adalah masalah kekurangan gizi kronik yang disebabkan oleh rendahnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga berakibat terhadap gangguan pertumbuhan pada anak yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) tidak sesuai dengan standar usia (Kemenkes RI, 2018)

Menurut teori Lawrence Green, perilaku ibu dalam menjaga kesehatan keluarganya dipengaruhi oleh beberapa karakteristik, yaitu umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dan sikap. Salah satu hasil penelitian yang berkaitan adalah hasil penelitian Yanuarti, Rusmil, dan Effendi (2014) di Bandung, Indonesia juga menyampaikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pendapatan keluarga (kategori kurang, menengah dan tinggi) dengan kejadian gangguan perkembangan bahasa dan visual-motor (nilai  $p < 0,001$ ), dimana keluarga dengan pendapatan rendah lebih beresiko memiliki anak mengalami gangguan perkembangan. Dari beberapa penelitian diatas menjelaskan bahwa pendapatan sangat berpengaruh dengan tingkat perkembangan anak, dimana keluarga yang memiliki tingkat pendapatan tinggi akan berusaha memenuhi kebutuhan nutrisi anak mulai dari masa kandungan hingga saat lahir, dimana saat lahir keluarga juga akan memenuhi kebutuhan anak mulai dari nutrisi hingga peralatan maupun permainan-permainan yang mendidik (edukatif) untuk anaknya tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, Puskesmas Montasik memiliki 30 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 70%.

Data profil posyandu di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar tahun 2024 terdapat 45 Balita yang terdiri dari jumlah laki laki 29, dan perempuan terdiri dari 16 balita. Dari hasil wawancara yang di lakukan bersama petugas pelayanan bidan di Posyandu hasilnya dilaporkan bahwa data kunjungan Ibu Balita di Posyandu pada jam buka pelayanan kesehatan di Posyandu sebanyak 25 sampai 27 Ibu Balita yang dapat berkunjung ke posyandu dengan tujuan memantau status kesehatan dan penimbangan berat badan imunisasi, dari kunjungan di atas rata-rata data cakupan penimbangan Balita di posyandu 60%, satu kali selama satu bulan.

Dari hasil wawancara juga didapatkan alasan lain bagi ibu untuk tidak mau membawa anaknya ke posyandu adalah karena rasa takut jika anaknya di suntik atau di imunisasi. Padahal, kenyataannya tidak demikian. Posyandu tidak hanya tentang program untuk imunisasi, namun juga termasuk penimbangan, ukur tinggi badan, ukur lingkaran kepala, ukur lingkaran lengan atas, pemberian obat cacing, pemberian vitamin A dan untuk sosialisasi tentang tumbuh kembang anak balita dan masih banyak lagi kegiatan lain yang tujuannya adalah sebagai pemantauan atau monitoring dari tumbuh kembang anak balita.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah dan hasil data beberapa penelitian yang dicantumkan diatas, mengingat pentingnya motivasi partisipasi ibu dalam kegiatan Posyandu sebagai upaya pencegahan dengan pendeteksi masalah kesehatan pada anak secara dini yang sangat berdampak terhadap pertumbuhan, terutama masalah gizi yang dapat menyebabkan stunting. Peneliti tertarik ingin meneliti lebih dalam mengenai "Karakteristik Ibu Balita Terhadap Penimbangan Balita Di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar"



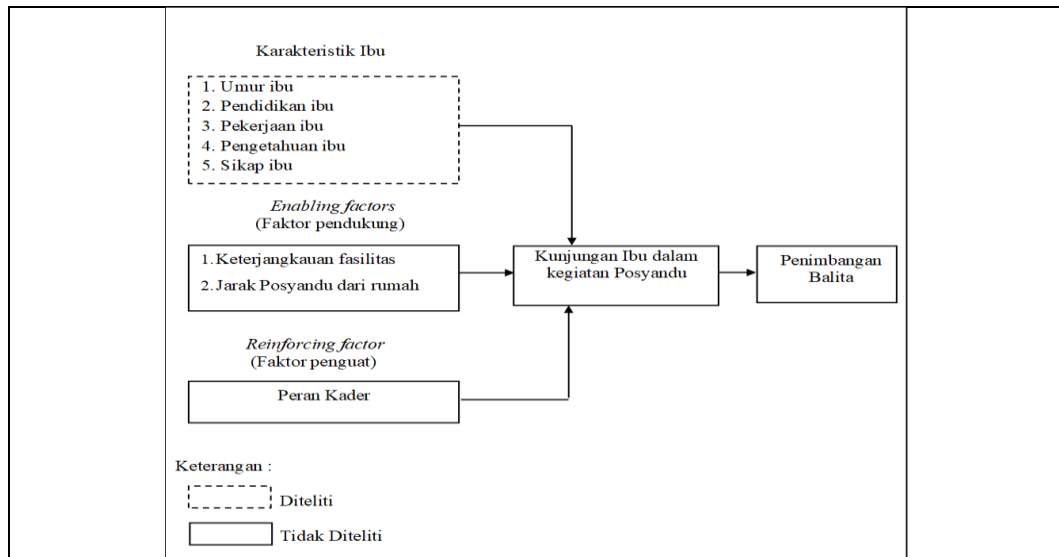
**Rumusan Masalah**

- a. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan Karakteristik Ibu Balita dengan capaian Penimbangan Balita Di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar ?

**Tujuan Penelitian**

- a. Untuk mengetahui hubungan antara umur ibu Terhadap Penimbangan Balita Di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan ibu Terhadap Penimbangan Balita Di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan ibu Terhadap Penimbangan Balita Di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara sikap ibu Terhadap Penimbangan Balita Di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu Terhadap Penimbangan Balita Di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar
- f.

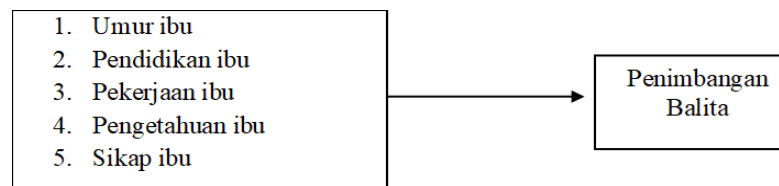
**Kerangka Teori dan Kerangka Konsep** (Kerangka teori adalah identifikasi teori-teori yang dijadikan sebagai landasan berfikir untuk melaksanakan suatu penelitian atau dengan kata lain untuk mendiskripsikan kerangka referensi atau teori yang digunakan untuk mengkaji permasalahan; sedangkan kerangka konsep adalah uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep- konsep atau variabel- variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan)



Gambar 1. Kerangka Teori  
Notoatmodjo 2018 dan Joyomartono 2018

#### Variabel Independen

#### Variabel Dependen



Gambar 2. Kerangka Konsep

**Metode Penelitian** (maksimal 600 kata; terdiri dari desain penelitian, populasi dan sampel penelitian, definisi operasional, proses pengumpulan data, analisa data)

#### Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dimana peneliti hanya melakukan pengamatan langsung terhadap variabel yang diteliti tanpa memberikan perlakuan. Pengumpulan data yang digunakan adalah metode kuantitatif, metode penelitian kuantitatif merupakan salah satu penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana, dan terstruktur dengan jelas sejak awal sampai pembuatan desain penelitian (Sugiyono,2020), menggunakan pendekatan *cross sectional study* dan desain penelitian ini difokuskan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu balita terhadap penimbangan balita di

Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024

### **Populasi dan Sampel Penelitian**

Adapun populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki 45 Balita (45 orang) yang terdata di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024. Berdasarkan data tersebut jumlah sampel dalam penelitian ini diambil berdasar total sampling, yaitu sampel diambil secara keseluruhan berdasarkan jumlah populasi.

Penelitian ini menggunakan pengambilan sampel melalui cara *non probability sampling* dengan memakai teknik *accidental sampling*. Teknik *accidental sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan mengambil atau memilih sampel yang ada dan bersedia sesuai dengan konteks penelitian untuk menjadi responden peneliti (Carsel, 2018). Dengan kriteria sebagai berikut;

Kriteria Inklusi Kriteria Inklusi dalam penelitian merupakan syarat yang harus dipenuhi oleh populasi agar bisa dijadikan sebagai sampel dalam melakukan penelitian (Masturoh & Anggita, 2018). Adapun kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian yaitu :

- a. Ibu yang memiliki balita.
- b. Ibu yang tinggal Desa Lampaseh Krueng
- c. Ibu yang membawa balita ke Posyandu Desa Lampaseh Krueng
- d. Bersedia dan siap menjadi responden.

Apabila kriteria terdapat pada populasi maka populasi tersebut tidak bisa dijadikan sebagai sampel penelitian (Masturoh & Anggita, 2018). Adapun Kriteria eksklusi sampel penelitian yaitu :

- a. Ibu yang tidak bersedia dan tidak mau berpartisipasi sebagai responden.
- b. Ibu yang tidak membawa balita Posyandu.

### Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Umur	Umur ibu saat dilaksanakan penelitian yang didapatkan dari kuesioner. Umur ibu dinilai berdasarkan kelompok umur pasangan usia subur (PUS) menurut kelompok umur isteri	Pembagian Kuesioner	Kuesioner	1. < 20 tahun 2. 20-29 tahun 3. 30-49 tahun	Rasio
Pendidikan	Pendidikan formal yang pernah atau sedang dijalani ibu yang diperoleh dengan wawancara dari kuesioner	Pembagian Kuesioner	Kuesioner	1. Rendah 2. Sedang 3. Tinggi	Ordinal
Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan selain sebagai ibu rumah tangga yang menghasilkan uang, yang diperoleh dari kuesioner	Pembagian Kuesioner	Kuesioner	1. Tidak bekerja 2. Bekerja	Ordinal

Pengetahuan	Kegiatan yang dilakukan selain sebagai ibu rumah tangga yang menghasilkan uang, yang diperoleh dari kuesioner	Pembagian Kuesioner	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
Sikap	Sikap ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu, yang diperoleh dari kuesioner	Pembagian Kuesioner	Kuesioner	1. Positif 2. Negatif	Ordinal
Penimbangan Balita	Angka kehadiran balita dalam kegiatan posyandu yang didapatkan dari data kunjungan balita	Pengisian Lembar Observasi	Lembar Observasi	1. Tidak aktif, bila kunjungan balita < 8 kali dalam setahun 2. Aktif, bila kunjungan balita > 8 kali dalam setahun (Widyastuti Wibisana, 1997: 4)	Nominal

### Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder dimulai setelah mendapatkan surat permohonan izin penelitian dari bagian akademik yang telah ditanda tangan oleh rektor, kemudian peneliti menyerahkan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala Desa Lampaseh Krueng sebagai pihak yang bertanggung jawab terhadap lokasi dan objek yang akan diteliti.

Setelah mendapatkan izin, peneliti baru melakukan pengambilan data dan penelitian, yaitu :

- a. Data Primer Data primer peneliti dapatkan dari hasil penyebaran kuesioner kepada objek penelitian tentang hal-hal yang berkaitan dengan judul penelitian yang akan peneliti lakukan.
- b. Data Sekunder Data sekunder peneliti dapatkan dari Desa Lampasah Krueng dan puskesmas montasik berupa hasil dokumentasi atau catatan-catatan yang ada kaitannya dengan penelitian yang akan peneliti lakukan dan jurnal hasil penelitian terkait.

### **Analisa Data**

Metode analisis bivariat dan analisis bivariat merupakan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini. Analisis data dilakukan dengan menghubungkan 2 variabel. Dimensi kualitas pelayanan kesehatan sebagai variabel independent dihubungkan dengan kepuasan pasien yang menjadi variabel dependen. Proses analisis data diberikan kepada pasien yang melakukan kunjungan atau berobat ke puskesmas.

#### **a. Analisis Univariat**

Analisis data dengan menggunakan gambaran kumpulan data yang berupa tabel frekuensi, nilai minimum dan maksimum dalam variabel penelitian digunakan dalam proses analisis univariat. Dalam penelitian ini hasil analisis univariat akan digambarkan dalam bentuk tabel frekuensi (Siyoto, 2015).

#### **b. Analisis Bivariat**

Analisis data menggunakan hubungan antara variabel independen (variabel bebas) dengan variabel dependen (variabel terikat) untuk menjelaskan hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Dimensi kualitas pelayanan kesehatan sebagai variabel independen yang dihubungkan dengan kepuasan pasien sebagai variabel dependen (I Ketut Swarjana, 2012). *Uji chi square* dapat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dengan ketentuan ( $p < \alpha$ ) dengan tingkat signifikan 5% (0,05). Apabila ( $p < \alpha$ ) maka dapat diambil kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga dapat diketahui bahwa ada Karakteristik Ibu Balita Terhadap

Penimbangan Balita Di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas  
Montasik Kabupaten Aceh Besar

**Hasil dan Pembahasan** (maksimal 1500 kata, terdiri dari hasil penelitian dan pembahasan)

<b>Hasil Penelitian</b>			
Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan pada tanggal 18 sampai dengan 27 Juli Tahun 2024 mengenai hubungan karakteristik ibu balita terhadap penimbangan balita di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024, dengan jumlah sampel berjumlah 100 orang pasien, maka didapatkan hasil penelitian secara keseluruhan yang dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan table silang sebagai berikut:			
<b>Analisa Univariat</b>			
<b>1. Data Karakteristik Responden</b>			
<b>Tabel 4.1</b>			
<b>Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu balita terhadap penimbangan balita di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024</b>			
<b>No.</b>	<b>Katagori</b>	<b>Frequency</b>	<b>%</b>
<b>1</b>	<b>Umur</b>		
	a. 20-29 Tahun	15	33.3
	b. 30-49 Tahun	30	66.7
<b>2</b>	<b>Pendidikan</b>		
	a. Tinggi	17	37.8
	b. Menengah	21	46.7
	a. Rendah	7	15.6
<b>3</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	a. Bekerja	30	66.7
	b. Tidak Bekerja	15	33.3

<b>4</b>	<b>Pengetahuan</b> a. Baik b. Kurang Baik	33 12	73.3 26.7
<b>5</b>	<b>Sikap</b> a. Positif b. Negatif	34 11	75.6 24.4
<b>6</b>	<b>Penimbangan Balita</b> a. Aktif b. Tidak Aktif	32 13	71.1 28.9
	<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100.0</b>

***Sumber : Data Primer diolah Tahun 2024***

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan dari 45 responden yang tidak ada responden dengan kelompok umur < 20 tahun, namun ada 33.3 % (15 responden) termasuk dalam kelompok umur 20-29 tahun dan 66.7% (30 responden) termasuk dalam kelompok umur 30-49 tahun, pendidikan ibu balita, dari 45 responden yang diteliti terdapat 46.7 % (21 responden) memiliki pendidikan menengah dan 37.8% (17 responden) memiliki pendidikan tinggi, menurut pekerjaan ibu balita, dari 45 responden yang diteliti terdapat 66,7 % (30 responden) bekerja dan 33,3 % (15responden) tidak bekerja, menurut pengetahuan ibu balita, dari 45 responden yang diteliti terdapat 73,3 % (33 responden) memiliki pengetahuan yang tidak dan 26.7 % (12 responden) memiliki pengetahuan yang kurang baik, menurut sikap ibu balita, dari 45 responden yang diteliti terdapat 75,6 % (34 responden) memiliki sikap positif yang berarti menerima kegiatan posyandu dan 24.4 % (11 responden) memiliki sikap negatif yang berarti tidak menerima kegiatan Posyandu. Sedangkan menurut kunjungan balita, dari 45 responden yang diteliti terdapat 71.1% (32 responden) aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu dan 28.9 % (13 responden) tidak aktif dalam mengikuti kegiatan Posyandu.



## Analisa Bivariat

### 2. Hubungan Umur Ibu Terhadap Penimbangan Balita

**Tabel 4.3**  
**Hubungan Umur Ibu Terhadap Penimbangan Balita di Desa**  
**Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik**  
**Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024**

Umur Ibu	Penimbangan Balita				Total		P-value	$\alpha$
	Aktif		Kurang Aktif					
	F	%	F	%	F	%		
20-29 Tahun	19	86.4	3	13.6	22	100	0.05	0.027
30-49 Tahun	13	56.5	10	43.5	23	100		
Total	32	71.1	13	28.9	45	100		

**Sumber : Data Primer diolah Tahun 2024**

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh hasil penelitian bahwa ibu balita yang mempunyai kelompok umur 30-49 tahun dengan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 27 responden (67.5 %), sedangkan ibu yang memiliki kelompok umur 30-49 tahun dengan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 13 responden (56.5 %). Ibu yang memiliki kelompok umur 20-29 tahun dengan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 21 responden (42 %), dan ibu yang memiliki kelompok umur 20-29 tahun dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 29 responden (58 %).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* antara variabel umur ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas  $p= 0,027$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara umur ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

### 3. Hubungan Umur Ibu Terhadap Penimbangan Balita

**Tabel 4.3**  
**Hubungan Pendidikan Ibu Terhadap Penimbangan Balita di Desa**  
**Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik**  
**Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024**

Pendidikan Ibu	Penimbangan Balita				Total		P-value	$\alpha$
	Aktif		Kurang Aktif					
	F	%	F	%	F	%		
Tinggi	12	85.7	2	14.3	14	100	0.05	0.029
Menengah	15	78.9	4	21.1	19			
Rendah	5	41.7	7	58.3	12	100		
Total	32	71.1	13	28.9	45	100		

**Sumber : Data Primer diolah Tahun 2024**

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh hasil penelitian bahwa ibu balita yang mempunyai tingkat pendidikan yang rendah dan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 7 responden (41.7%), sedangkan ibu balita yang mempunyai tingkat pendidikan rendah dan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 5 responden (41,7%), ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 2 responden (14,3%), dan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 15 responden (78,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* antara variabel pendidikan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas  $p= 0,029$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

#### 4. Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Penimbangan Balita

**Tabel 4.4**  
**Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Penimbangan Balita di Desa**  
**Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik**  
**Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024**

Pekerjaan Ibu	Penimbangan Balita				Total		P-value	$\alpha$
	Aktif		Kurang Aktif					
	F	%	F	%	F	%		
Bekerja	23	82.1	5	17.9	28	100	0.05	0.036
Tidak Bekerja	9	52.9	8	47.1	17	100		
Total	32	71.1	13	28.9	45	100		

**Sumber : Data Primer diolah Tahun 2024**

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh hasil penelitian bahwa ibu balita yang bekerja dengan tingkat kunjungan balita yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 5 responden (17,9 %), dan ibu yang bekerja dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 24 responden (82,1%), ibu yang tidak bekerja dengan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 8 responden (47,1 %), sedangkan ibu yang tidak bekerja dengan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 9 responden (52,9 %).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* antara variabel status pekerjaan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas  $p= 0,036$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

## 5. Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Penimbangan Balita

**Tabel 4.5**  
**Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Penimbangan Balita di Desa**  
**Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik**  
**Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024**

Pengetahuan Ibu	Penimbangan Balita				Total		P-value	$\alpha$
	Aktif		Kurang Aktif					
	F	%	F	%	F	%		
Baik	29	87.9	4	12.1	33	100	0.05	0.000
Kurang Baik	3	25.0	9	75.0	12	100		
Total	32	71.1	13	28.9	45	100		

**Sumber : Data Primer diolah Tahun 2024**

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh hasil penelitian bahwa pengetahuan ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 9 responden (75,0%), sedangkan pengetahuan ibu yang tidak baik dengan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 3 responden (25,0 %), ibu yang mempunyai pengetahuan baik dengan tingkat kunjungan balita yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 4 responden (12,1%), dan ibu yang mempunyai pengetahuan baik dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 29 responden (87,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* antara variabel pengetahuan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas  $p= 0,000$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

## 6. Hubungan Sikap Ibu Terhadap Penimbangan Balita

**Tabel 4.6**  
**Hubungan Sikap Ibu Terhadap Penimbangan Balita di Desa**  
**Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik**  
**Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024**

Sikap Ibu	Penimbangan Balita				Total		P-value	$\alpha$
	Aktif		Kurang Aktif					
	F	%	F	%	F	%		
Positif	28	82.4	6	17.6	34	100	0.05	0.003
Negatif	4	36.4	7	63.6	11	100		
Total	32	71.1	13	28.9	45	100		

**Sumber : Data Primer diolah Tahun 2024**

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh hasil penelitian bahwa ibu balita yang memiliki sikap negatif dengan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 7 responden (63,6 %), sedangkan ibu yang memiliki sikap negatif dengan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 4 responden (36,4 %), ibu yang memiliki sikap positif dengan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 6 responden (17,6%), dan ibu yang memiliki sikap positif dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 28 responden (82,4%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* antara variabel sikap ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas  $p = 0,003$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

### Pembahasan

#### 1. Hubungan Umur Ibu Terhadap Penimbangan Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu balita yang mempunyai kelompok umur 30-49 tahun dengan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 27 responden (67.5 %), sedangkan ibu yang memiliki kelompok umur 30-49 tahun dengan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 13 responden (56.5 %). Ibu yang memiliki kelompok umur 20-29 tahun dengan tingkat kunjungan

balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 21 responden (42 %), dan ibu yang memiliki kelompok umur 20-29 tahun dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 29 responden (58 %).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* antara variabel umur ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas  $p=0,027$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara umur ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

Hasil penelitian yang sejalan juga dengan yang dilakukan Vera (2015) diketahui bahwa kelompok usia dewasa awal 20-35 tahun mereka lebih aktif di posyandu, ini karena kelompok usia tersebut dikatakan sudah dewasa dengan cara berfikir yang sudah matang, mempunyai pengalaman yang banyak dan sudah mampu mengambil keputusan. Semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki dan mudah untuk menerima perubahan perilaku.

Sejalan dengan penelitian Pinasang et al. (2015) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dengan kunjungan anak balita di posyandu, dimana hampir setengah (49,1%) responden dengan frekuensi kunjungan ke posyandu lebih dari 3 kali berusia 26-35 tahun. Hal ini mendukung hasil penelitian bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan kunjungan bayi dan balita ke posyandu

Ibu yang berusia masih muda dan baru memiliki anak, memiliki kecenderungan akan memberikan perhatian yang lebih besar pada anak mereka. Sebaliknya, seiring usia ibu, kesibukan dan jumlah anak yang bertambah dapat berpengaruh terhadap motivasi ibu dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik pada anak (Hastono (2009).

Menurut asumsi peneliti umur ibu di rentang 30-an dianggap sudah matang, maka saat mendidik dan merawat anak sudah lebih siap dibandingkan ibu yang berumur 20-an, pada rentang umur 30-an ibu dianggap mampu mengendalikan emosi dengan baik, hal ini berdampak baik bagi perkembangan anak karena dapat menempatkan dan mengajarkan emosi

dengan baik saat mendidik, ibu di rentang umur 30-an sudah mulai memikirkan gaya hidup sehat untuk umur yang lebih panjang, hal ini menjadikan pola yang sama saat memberikan nutrisi pada anak sehingga anak ikut sehat dan nutrisi untuk pertumbuhannya terpenuhi dengan baik. Selain itu ibu di rentang umur 30-an lebih fokus pada kesejahteraan dan pendidikan anak, sehingga anak lebih terawat dengan baik. Perhitungan finansial yang lebih mapan dan bagus membuat ibu rentang umur 30-an tidak ragu untuk memberikan produk terbaik untuk anaknya, hal ini juga berpengaruh besar pada terjaminnya perkembangan anak.

## **2. Hubungan Pendidikan Ibu Terhadap Penimbangan Balita**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu balita yang mempunyai tingkat pendidikan yang rendah dan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 7 responden (41.7%), sedangkan ibu balita yang mempunyai tingkat pendidikan rendah dan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 5 responden (41,7%), ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 2 responden (14,3%), dan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 15 responden (78,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* antara variabel pendidikan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas  $p = 0,029$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sukmawandari (2015) yang mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi pada anak balita, hal ini terjadi karena masih banyak faktor lain yang juga ikut memengaruhi status gizi balita seperti ekonomi. Meskipun pendidikan ibu tinggi tetapi tidak mampu menyediakan sumber-sumber makanan bergizi maka akan berpengaruh pada status gizi

balitanya. Selain itu pengetahuan ibu tentang gizi juga ikut berpengaruh, dimana meskipun pendidikan ibu rendah tetapi jika ibu tersebut memiliki pengetahuan yang cukup baik dalam bidang gizi maka ibu tersebut mampu memilih membeli dan menyajikan makanan bergizi bagi balitanya (Olivia,2011).

Hal ini diperkuat dengan pendapat Farida (2013) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan umum yang lebih tinggi tanpa disertai dengan pengetahuan dibidang gizi ibu terutama ibu ternyata tidak berpengaruh terhadap pemilihan makanan untuk keluarga, pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Firmana di kecamatan Godean (2015) yaitu tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak ( $p = 0,471 > 0.05$ ). Tidak adanya hubungan pendidikan dengan status gizi dapat dikarenakan perkembangan teknologi yang ada saat ini. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah dengan adanya perkembangan teknologi saat ini dapat dengan mudah mengakses informasi dari berbagai media, sehingga mereka dapat meningkatkan pengetahuannya.

Hasil ini berbeda dengan penelitian Putri (2017) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi balita. Hasil ini didukung dengan hasil analisis multivariat yang menunjukan bahwa pendidikan ibu memang merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi balita. Hasil penelitian George di Nigeria (2014) mengemukakan bahwa Pendidikan ibu memainkan peran utama dalam menentukan status gizi anak-anak dengan kebanyakan studi pendidikan ibu rendah adalah faktor penentu utama dari malnutrition Tingkat pendidikan ibu balita di Kelurahan Untia sebagian besar adalah rendah, sedangkan status gizi balita sebagian besar adalah baik. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh adanya kegiatan rutin puskesmas dan posyandu untuk menyampaikan informasi kesehatan dan edukasi tentang gizi anak secara berkala. Sehingga sangat membantu ibu dalam meningkatkan pengetahuan yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga balita dapat tumbuh dan berkembang



dengan optimal. Selain itu tingkat pendidikan ibu sangat berhubungan dengan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam memahami dan mengolah sebuah makanan untuk keluarga agar bernilai gizi untuk balitanya.

Dalam teori dijelaskan bahwa pendidikan diperlukan oleh seseorang untuk mendapatkan informasi, misalnya informasi tentang manfaat posyandu. Selain itu, rasionalitas seorang yang berpendidikan akan lebih baik. Kemampuan beradaptasi dan berfikir rasional mempengaruhi partisipasi dan peran di Masyarakat. Maka dari itu pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi sikap seseorang dan kesesuaian pengambilan keputusan seseorang. Dengan pendidikan yang tinggi seseorang diharapkan dapat berperilaku baik yaitu rutin mengunjungi posyandu untuk menimbang dan mengukur anaknya guna deteksi dini kelainan pertumbuhan dan perkembangan pada si anak.

Menurut asumsi peneliti untuk menentukan status gizi balita tidak hanya dilihat dari faktor pendidikan saja namun ada faktor lain seperti pengetahuan ibu dan tingkat ekonomi keluarga tidak menutup kemungkinan jika pengetahuan ibu tentang bagaimana mengolah makanan yang baik dan beranekaragaman serta pola asuh anak yang baik juga terhadap gizi balitanya namun mempunyai pendidikan rendah tidak menutup kemungkinan mempunyai status gizi balita yang baik begitu juga dengan faktor ekonomi jika kemampuan untuk membeli bahan makanan serta menyediakan bahan makanan rendah maka akan berdampak terhadap kemampuan mengkonsumsi makanan bergizi dan berdampak besar terhadap status gizi balita karena masyarakat dengan pendapatan rendah tidak memperdulikan nilai gizi dari makanan yang mereka konsumsi tapi hanya memperhatikan bagaimana cara agar dapat makan dan mengganjal perut untuk setiap harinya.

### **3. Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Penimbangan Balita**

Hasil penelitian bahwa ibu balita yang bekerja dengan tingkat kunjungan balita yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 5 responden (17,9 %), dan ibu yang bekerja dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 24 responden (82,1%), ibu yang tidak

bekerja dengan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 8 responden (47,1 %), sedangkan ibu yang tidak bekerja dengan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 9 responden (52,9 %).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* antara variabel status pekerjaan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas  $p = 0,036$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rozali,(2016) dengan judul penelitian hubungan pekerjaan dan ekonomi orang tua terhadap status gizi usia pra sekolah menjelaskan bahwa status pekerjaan orang tua terutama ibu tidak berpengaruh terhadap status gizi anak dikarenakan beberapa hal seperti tingkat pengetahuan orang tua yang membuat orang tua terutama ibu untuk menyisihkan waktunya untuk membuat makanan yang akan diberikan kepada anaknya, serta tingginya status ekonomi orang tua dapat mempermudah orang tua untuk mengakses atau mendapatkan pengasuh dan mengatur pola makan anak dan juga anak yang dititipkan ke nenek atau anggota keluarga lain lebih memungkinkan untuk memenuhi nutrisi sesuai kebutuhan balita seusianya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang Dhinul (2016) yang mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi pada balita disebabkan karena meskipun ibu tidak bekerja, belum tentu dipengaruhi atau diikuti oleh pola pengasuhan yang baik. Pada penelitian yang dilakukan Dhinul (2016) menunjukkan bahwa sebagian orang tua yang tidak bekerja walaupun memiliki waktu yang lebih banyak untuk mengasuh dan merawat anaknya karena ibu tidak bekerja diluar rumah untuk mencari nafkah. Namun hal ini tidak diimbangi dengan pemberian makanan yang seimbang dan bergizi pada anak balitanya. Sebab tanpa diberi jaminan makanan yang bergizi dan pola asuh yang benar, maka anak tetap akan mengalami kekurangan gizi.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnansyah dalam Sukmawandari (2015) menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara pekerjaan orang tua dengan status gizi balita. Orang tua yang tidak bekerja secara otomatis tidak akan mendapatkan penghasilan sehingga ada kemungkinan kurang mencukupi kebutuhan gizi balita sehari-hari, padahal asupan nutrisi yang dikonsumsi kemungkinan besar dapat mempengaruhi status gizi balita, sehingga butuh pengawasan dari keluarga agar dapat memberikan asupan makanan yang cukup dan bergizi.

Tingkat keaktifan atau kehadiran ibu ke posyandu kemungkinan disebabkan beberapa hal antara lain ibu tidak sempat karena terlalu sibuk dengan pekerjaan. Pekerjaan umumnya merupakan hal yang penting dan cenderung menyita waktu serta memerlukan aktivitas yang tinggi. Ibu yang sibuk akan memiliki waktu sedikit untuk memperoleh informasi. Studi lainnya menyimpulkan faktor penyebab penurunan kunjungan bayi di posyandu karena pengetahuan yang kurang, sikap ibu yang negatif, keterbatasan waktu, pekerjaan, informasi tentang posyandu, kualitas pelayanan kesehatan, tidak ada dukungan keluarga, dan komposisi vaksin dapat mempengaruhi kunjungan bayi dan balita ke Posyandu (Hetty, 2017).

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian orang tua balita yang tidak bekerja memiliki balita dengan status gizi baik hal ini disebabkan yang orang tua yang tidak bekerja mempunyai banyak waktu luang dalam memperhatikan kebutuhan gizi balita dan mengurus balita sehingga pertumbuhan dan perkembangan balita dapat terkontrol. Sedangkan pada penelitian juga mendapatkan bahwa ibu yang bekerja juga memiliki status gizi yang baik hal ini disebabkan karena orang tua yang bekerja dapat menambah pendapatan keluarga sehingga mempengaruhi keluarga dalam memenuhi kebutuhan makanan terutama kebutuhan gizi anak dan keluarganya karena jika ekonomi baik makan dengan mudah untuk mendapatkan akses memperoleh makanan yang cukup dan bernilai gizi.

Selain itu orang tua orang bekerja, anak diasuh oleh keluarga atau neneknya sehingga selama orang tua bekerja balitanya tetap mendapatkan asupan makanan yang tepat dan seimbang. Sehingga dapat disimpulkan

bahwa faktor pekerjaan orang tua tidak berhubungan secara signifikan terhadap status gizi balita karena pada hasil penelitian menjelaskan orang tua yang bekerja maupun tidak bekerja sama-sama mempunyai status gizi yang baik hal ini dikarenakan untuk menilai status gizi balita tidak hanya dilihat dari pekerjaan orang tua saja tapi ada faktor pendukung seperti jumlah pendapatan orang tua karena dengan jumlah pendapatan yang baik maka daya beli serta pemenuhan terhadap asupan makan yang menyebabkan terbentuknya juga status gizi yang baik, begitupun sebaliknya selain itu untuk menilai status gizi balita bukan hanya melihat faktor pendapatan dan pekerjaan saja tapi juga pola asuh yang baik, orang tua balita merupakan pintu gerbang utama terhadap tumbuh kembang anaknya sehingga waktu luang kedekatan dengan anak dan asuhan juga yang baik akan menumbuhkan rasa cinta dan kasih sayang terhadap anak yang menyebabkan terbentuknya status gizi yang baik.

#### **4. Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Penimbangan Balita**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 9 responden (75,0%), sedangkan pengetahuan ibu yang tidak baik dengan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 3 responden (25,0 %), ibu yang mempunyai pengetahuan baik dengan tingkat kunjungan balita yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 4 responden (12,1%), dan ibu yang mempunyai pengetahuan baik dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 29 responden (87,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* antara variabel pengetahuan ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas  $p= 0,000$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

Berdasarkan hasil penelitian Deviana (2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu berkaitan dengan keaktifan penimbangan balita yang merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021) pengetahuan yang dimiliki ibu merupakan dasar untuk berbuat. Karena itu, tindakan ibu mengikuti penimbangan balita tergantung pengetahuan yang dimiliki.

Sementara itu, hasil berbeda ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Setiyowati et al (2021) menyimpulkan bahwa tidak terdapat keterkaitan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan keaktifan penimbangan balita. Hal tersebut, dikarenakan faktor lain yaitu faktor motivasi dan peran kader dalam memberikan motivasi dalam mengajak ibu balita untuk selalu mengikuti penimbangan balita setiap bulan sekali agar bisa memantau pertumbuhan balita. Kader yang aktif dalam pelayanan penimbangan balita adalah kader yang melakukan tugasnya dengan baik, seperti hadir tepat waktu, selalu menyiapkan sarana untuk penimbangan balita dan selalu mengingatkan jadwal penimbangan balita (Amalia et al 2019).

Pengetahuan ibu berdasarkan karakteristik umur, pendidikan dan pekerjaan dapat menunjang tingkat pengetahuan yang didapat oleh ibu (Atik dan Susanti, 2020). Semakin bertambahnya umur seseorang maka, akan memengaruhi daya tangkap pemahaman informasi yang diperoleh menjadi semakin baik. Semakin tinggi pendidikan maka, lebih mudah menerima informasi dan akhirnya tingkat pengetahuan yang dimiliki akan semakin baik dan lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang baik.

Menurut asumsi peneliti bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang penimbangan balita akan memengaruhi tindakan dalam berperilaku sehat. Tingkat pengetahuan kurang disebabkan tidak hadir ketika adanya penyuluhan oleh petugas kesehatan. Ketidakhadiran seseorang pada saat penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan memengaruhi tingkat pengetahuan tentang penimbangan balita. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang akan menghasilkan kesadaran akan pemanfaatan fasilitas kesehatan khususnya untuk pemantauan kesehatan anak balitanya, sehingga angka

cakupan penimbangan balita tinggi dan menjadi aktif penimbangan balita. Jika seseorang mengetahui manfaat tentang penimbangan balita, maka orang tersebut dapat menilai dan berbuat sesuatu untuk berusaha dalam memperbaiki dan meningkatkan kesehatan anaknya.

## **5. Hubungan Sikap Ibu Terhadap Penimbangan Balita**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu balita yang memiliki sikap negatif dengan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 7 responden (63,6 %), sedangkan ibu yang memiliki sikap negatif dengan tingkat kunjungan balita yang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 4 responden (36,4 %), ibu yang memiliki sikap positif dengan tingkat kunjungan balita yang kurang aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 6 responden (17,6%), dan ibu yang memiliki sikap positif dengan tingkat kunjungan yang aktif dalam kegiatan posyandu adalah 28 responden (82,4%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* antara variabel sikap ibu balita dengan kunjungan balita dalam kegiatan posyandu di peroleh probabilitas  $p=0,003$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.

Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Djamil tahun 2017 menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu dengan perilaku penimbangan balita ke posyandu, dimana ibu yang sikapnya baik berpeluang 2.7 kali melakukan penimbangan balitanya ke posyandu (Djamil, 2017). Sikap merupakan kesiapan atau ketersediaan bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Wilianarti,2017).

Sedangkan Omran berpendapat lain bahwa sikap merupakan evaluasi singkat dari segala sesuatu berdasarkan informasi kognitif, emosi dan perilaku (Opmran, 2017) Merujuk pada pernyataan tersebut, maka Ibu balita akan mengambil sikap terhadap posyandu setelah tahu manfaat pelaksanaan program posyandu dan kegiatan kesehatan lainnya.

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2012). Sikap merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang relatif, yang disertai adanya perasaan tertentu, dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya.

Menurut Waryana (2016) kegiatan pemantauan pertumbuhan anak dilaksanakan oleh ibu-ibu bersama dengan kader melalui kegiatan penimbangan rutin di Posyandu. Kegiatan bulanan di Posyandu merupakan kegiatan rutin yang bertujuan untuk: memantau pertumbuhan berat badan balita, memberikan konseling gizi, memberikan pelayanan gizi dan kesehatan dasar, dan untuk lebih meyakinkan ibu-ibu mengerti pentingnya hubungan makanan dengan kesehatan anak.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan sangat berkaitan dengan sikap, jika pengetahuan responden kurang maka sikap responden juga akan negatif, begitu juga dengan sebaliknya, berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang, dan sebagian besar responden juga mempunyai sikap yang negatif, dari dua masalah tersebut maka dapat mempengaruhi partisipasi ibu dalam melakukan penimbangan balita, sehingga akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan balita, Namun didalam hasil penelitian diketahui bahwa ibu balita yang mempunyai sikap positif berjumlah 24 ibu, dimana yang partisipasi ibu balita dalam penimbangan balita yang kurang baik berjumlah 6 responden (17,6%), hal ini dikarenakan terdapatnya faktor lain seperti kurangnya pengetahuan tentang pentingnya penimbangan balita, status pekerjaan yang banyak menyita waktu, kurangnya dukungan keluarga karena masing-masing anggota keluarga sibuk dengan pekerjaan serta kegiatan sendiri, serta kurangnya informasi kesehatan yang didapatkan oleh ibu balita khususnya tentang pentingnya penimbangan balita setiap bulan.

**Kesimpulan dan Saran** (Kesimpulan menjawab tujuan penelitian; saran adalah suatu yang diberikan kepada pembaca yang didasarkan atas hasil temuan dalam studi yang telah dilakukan)

**Kesimpulan**

- a. Ada hubungan yang signifikan antara umur ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.
- b. Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.
- c. Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.
- d. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar.
- e. Ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu balita dengan penimbangan balita dalam kegiatan Posyandu Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar
- f.

**Saran**

- a. Bagi ibu balita yang ada di Desa Lampaseh Krueng Wilayah Kerja Puskesmas Montasik, hendaknya membawa balitanya sebulan sekali setiap ada kegiatan posyandu, sehingga pertumbuhan dan perkembangan balitanya dan dapat dipantau setiap bulannya melalui kegiatan Posyandu.
- b. Bagi pihak Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar hendaknya mengadakan program untuk meningkatkan motivasi, pengetahuan dan sikap ibu balita agar menerima adanya posyandu sehingga bisa aktif dalam kegiatan posyandu misal memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu balita betapa pentingnya membawa balita ke posyandu setiap bulannya agar dapat dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.



- c. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan perlu adanya penelitian lanjutan terhadap faktor-faktor lain yang berhubungan dengan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu misal tradisi atau kepercayaan, persepsi masyarakat atau agama.
- d. .

**Daftar Pustaka** (menggunakan Harvard Style, daftar pustaka menggunakan mendeley, minimal 30 referensi, untuk jurnal 5 tahun terakhir dan buku 10 tahun terakhir)

1. Djamil A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu balita menimbang Anaknya ke Posyandu, *Jurnal Kesehatan*, vol III, no;1.
2. Hidayat, (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
3. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan Tentang Target Keberhasilan Posyandu. Jakarta.
4. Hilmiyah, K. & Afriyani, L. (2018). Hubungan Kepatuhan Kunjungan Posyandu Terhadap Status Gizi balita Desa Mlilir. *Indonesian Journal of Midwivery(IJM)*.<http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>.
5. Idaningsih, A. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Balita ke Posyandu. *Idaningsih eISSN: 2548-1398 Vol. 1*, no 2.
6. Kusuma, D, P., & Nurhidayah. (2015). Hubungan Persepsi dengan Perilaku Ibu Membawa Balita Ke Posyandu. *Jurnakl Keperawatan Padjadjaran*.
7. Halimah, Nur. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan Pengetahuan Balita Terhadap Kunjungan Posyandu Di Kelurahan Gili Timur,Kecamatan Kamal Madura, Skripsi Thesis.
8. Hetty MIS, Nursiti R. (2017). Faktor Penyebab Penurunan Kunjungan Bayi di Posyandu Puskesmas Langsung Pekanbaru. *J Endur*. 2017;2(2):168–77.
9. Mulyono Joyomartono, 2018, *Antropologi Kesehatan*, Semarang : UNNES Press
10. Riskesdas. (2018). Data kasus pemantauan pertumbuhan di Posyandu. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
11. Utami, Andiani Putri. 2017. Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kelurahan Padang Sarai Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2017. Diakses pada tanggal 18 oktober dari situs <http://sholar.unand.ac.id>, Hlm 2
12. Green, Lawrence, 1980. *Health Education: A Diagnosis Approach*, The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co.

13. Omran,M.S. The Effect of Educating Environmental Ethics on Behavior and Attitude to Environment Protection. European Online Journal of Natural and social science, vol 3, no 3, 2014.
14. Olivia, Koto Nani. (2011) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kunjungan Ibu yang Mempunyai Balita ke Posyandu di Wilayah Puskesmas Kota Solok Tahun 2011. Fakultas Kesehatan Masyarakat Peminatan Kebidanan Komunitas. Universitas Indonesia. Depok.
15. Sari, Puspita. 2018. Partisipasi Masyarakat Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Mawar Di Kecamatan Indralaya Ogan. Jurnal pendidikan dan pemberdayaan masyarakat 5 (2),54-62. Diakses pada tanggal 18 oktober 2019, dari situs [http:// ejournal.unsri.ac.id](http://ejournal.unsri.ac.id),hlm:55.
16. Soekidjo Notoatmodjo. 2018. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
17. Yanuarti, H. P., Rusmil, K., & Effendi, S. H. (2014). Environment as a risk factor in delayed development in premature, low-birthweight and mild asphyxia children. *Pediatrics International*, 56(5), 720–725. <https://doi.org/10.1111/ped.12333>.
18. Wilianarti, P. F., & Sumarliyah, A. E. (2017). Determinan Faktor Partisipasi Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu Di Desa Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo. *Aksiologi : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol. 1, No.1, 18-25

**Lampiran Penelitian** (lampiran terdiri dari surat izin dan selesai penelitian, kuesioner, master tabel, hasil olah data)

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

### **Karakteristik Ibu Balita**

#### **I. Umur Ibu**

Tahun berapa ibu dilahirkan?.....

Berapa umur ibu saat ini?      Tahun

#### **II. Pendidikan Ibu**

Pendidikan terakhir yang pernah ibu jalani?

- a. Tidak pernah sekolah
- b. Tamat SMA
- c. Tamat SD
- d. Tamat SMP
- e. Perguruan Tinggi Lain-lain, sebutkan.....

### **III. Pekerjaan Ibu**

Apakah pekerjaan ibu selain sebagai ibu rumah tangga?

- ☐ Tidak bekerja
- ☐ PNS/ ABRI
- ☐ Buruh tani
- ☐ Berdagang/ Wiraswasta
- ☐ Petani
- ☐ Buruh pabrik
- ☐ Karyawan
- ☐ Lain-lain, sebutkan.....

### **IV. Pengetahuan Ibu**

1. Apakah ibu pernah mendengar tentang posyandu?
  - ☐ Tidak pernah
  - ☐ Pernah
2. Apakah ibu tahu apa yang dimaksud dengan posyandu? (Jawaban bisa lebih dari satu)
  - ☐ Tempat untuk berobat
  - ☐ Tempat untuk KB
  - ☐ Tempat untuk imunisasi
  - ☐ Tempat untuk menimbang
3. Apakah ibu tahu tujuan dari penyelenggaraan posyandu? (Jawaban bisa lebih dari satu)
  - ☐ Meningkatkan peran serta masyarakat untuk usaha kesehatan Masyarakat
  - ☐ Untuk pemerataan pelayanan Kesehatan
  - ☐ Meningkatkan pelayanan kesehatan
  - ☐ Menurunkan angka kematian ibu dan anak

4. Siapa saja yang boleh datang ke posyandu? (Jawaban bisa lebih dari satu)
  - Pasangan Usia Subur
  - Ibu hamil
  - Ibu menyusui
  - Anak balita
5. Apa singkatan dari posyandu?
  - Pusat Pelayanan Penduduk
  - Pos Pelayanan Penduduk
  - Pos Pelayanan Terpadu
6. Apakah ibu tahu yang dimaksud Kartu Menuju Sehat?
  - Buku untuk mencatat hasil penimbangan anak
  - Buku untuk mengetahui pertumbuhan anak
  - Buku untuk mengetahui kesehatan anak
7. Apa manfaat utama KMS?
  - Sebagai bukti anak sebagai anggota Posyandu
  - Untuk mengetahui pertumbuhan anak
  - Untuk mengetahui anak yang sakit
8. Apakah ibu tahu urutan pada sistem lima meja?
  - Pengisian KMS, pengobatan, penyuluhan, pendaftaran, penimbangan
  - Penimbangan, pendaftaran, pengisian KMS, penyuluhan, pengobatan
  - Pendaftaran, pengisian KMS, penimbangan, pengobatan, penyuluhan
  - Pendaftaran, penimbangan, pengisian KMS, penyuluhan, pengobatan
9. Apakah manfaat menimbang balita?
  - Tidak tahu
  - Dapat makan
  - Mengetahui perkembangan dan pertumbuhan anak

10. Apakah ibu tahu siapa petugas pelaksana posyandu?

- ☐ Kader
- ☐ Bidan
- ☐ Kader dan Bidan

**V. Sikap**

1. Apakah ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu karena keinginan sendiri?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

2. Apakah ibu setuju dengan adanya kegiatan posyandu?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

3. Apakah ibu setuju kegiatan posyandu diadakan setiap 1 bulan sekali?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

4. Apakah ibu setuju menimbangkan anak setiap 1 bulan sekali?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

5. Apakah ibu setuju jika ibu harus meluangkan waktu ibu untuk kegiatan posyandu setiap bulan?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

**VI. Lembar Observasi Terhadap Penimbangan Balita**

No	Hasil KMS atau Buku KIA	Jumlah	Keterangan
1	> 4 kali kunjungan berturut-turut dalam 6 bulan terakhir		
2	≤ 4 kali kunjungan berturut-turut dalam 6 bulan terakhir		

## Lampiran 2. Hasil Pengolahan Data

### Frequencies

		Statistics					
N		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan Ibu	Sikap Ibu	Penimbangan Balita
	Valid	45	45	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0	0	0

### Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-29 Tahun	15	33.3	33.3	33.3
	30-49 Tahun	30	66.7	66.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	17	37.8	37.8	37.8
	Menengah	21	46.7	46.7	84.4
	Rendah	7	15.6	15.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	30	66.7	66.7	66.7
	Tidak Bekerja	15	33.3	33.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

### Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	33	73.3	73.3	73.3
	Kurang Baik	12	26.7	26.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

### Sikap Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	34	75.6	75.6	75.6
	Negatif	11	24.4	24.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

### Penimbangan Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aktif	32	71.1	71.1	71.1
	Kurang Aktif	13	28.9	28.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * Penimbangan Balita	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

### Umur \* Penimbangan Balita Crosstabulation

			Penimbangan Balita		
			Aktif	Kurang Aktif	Total
Umur	20-29 Tahun	Count	19	3	22
		% within Umur	86.4%	13.6%	100.0%
	30-49 Tahun	Count	13	10	23
		% within Umur	56.5%	43.5%	100.0%
Total		Count	32	13	45
		% within Umur	71.1%	28.9%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.352 <sup>a</sup>	1	.245		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.663	1	.416		
Likelihood Ratio	1.317	1	.251		
Fisher's Exact Test				.304	.207
Linear-by-Linear Association	1.322	1	.250		
N of Valid Cases	45				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.33.

b. Computed only for a 2x2 table



### Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Penimbangan Balita	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

### Pendidikan \* Penimbangan Balita Crosstabulation

			Penimbangan Balita		
			Aktif	Kurang Aktif	Total
Pendidikan	Tinggi	Count	12	2	14
		% within Pendidikan	85.7%	14.3%	100.0%
	Menengah	Count	15	4	19
		% within Pendidikan	78.9%	21.1%	100.0%
	Rendah	Count	5	7	12
		% within Pendidikan	41.7%	58.3%	100.0%
Total	Count	32	13	45	
	% within Pendidikan	71.1%	28.9%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.086 <sup>a</sup>	2	.029
Likelihood Ratio	6.763	2	.034
Linear-by-Linear Association	5.715	1	.017
N of Valid Cases	45		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.47.

### Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan * Penimbangan Balita	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

### Pekerjaan \* Penimbangan Balita Crosstabulation

			Penimbangan Balita		
			Aktif	Kurang Aktif	Total
Pekerjaan	Bekerja	Count	23	5	28
		% within Pekerjaan	82.1%	17.9%	100.0%
	Tidak Bekerja	Count	9	8	17
		% within Pekerjaan	52.9%	47.1%	100.0%
Total		Count	32	13	45
		% within Pekerjaan	71.1%	28.9%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.391 <sup>a</sup>	1	.036		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.084	1	.079		
Likelihood Ratio	4.319	1	.038		
Fisher's Exact Test				.048	.040
Linear-by-Linear Association	4.293	1	.038		
N of Valid Cases	45				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.91.

b. Computed only for a 2x2 table

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Ibu * Penimbangan Balita	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

### Pengetahuan Ibu \* Penimbangan Balita Crosstabulation

			Penimbangan Balita		
			Aktif	Kurang Aktif	Total
Pengetahuan Ibu	Baik	Count	29	4	33
		% within Pengetahuan Ibu	87.9%	12.1%	100.0%
	Kurang Baik	Count	3	9	12
		% within Pengetahuan Ibu	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	32	13	45
		% within Pengetahuan Ibu	71.1%	28.9%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	16.936 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	14.014	1	.000		
Likelihood Ratio	16.232	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.560	1	.000		
N of Valid Cases	45				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.47.

b. Computed only for a 2x2 table

### Case Processing Summary

		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap Ibu *		45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%
Penimbangan Balita							

### Sikap Ibu \* Penimbangan Balita Crosstabulation

			Penimbangan Balita		
			Aktif	Kurang Aktif	Total
Sikap Ibu	Positif	Count	28	6	34
		% within Sikap Ibu	82.4%	17.6%	100.0%
	Negatif	Count	4	7	11
		% within Sikap Ibu	36.4%	63.6%	100.0%
Total		Count	32	13	45
		% within Sikap Ibu	71.1%	28.9%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.557 <sup>a</sup>	1	.003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.464	1	.011		
Likelihood Ratio	7.995	1	.005		
Fisher's Exact Test				.007	.007
Linear-by-Linear Association	8.367	1	.004		
N of Valid Cases	45				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.18.

b. Computed only for a 2x2 table