

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Balita

1. Pengertian Balita

Fase Balita ialah periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada 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. (Susanti, 2018)

Balita merupakan 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). (Sulut, 2017). Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. (Puspitawati, 2018)

Anak balita merupakan anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan. (Febrianti, 2020)

2. Tumbuh Kembang Balita

Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi secara konsepsi dan terus berlangsung hingga dewasa. Selain mengalami pertumbuhan fisik yang pesat, perkembangan kemampuan otak juga penting untuk proses pembelajaran dan pengayaan

perkembangan kecerdasan, keterampilan motorik, bicara dan bahasa, serta sosial dan kemandirian. (Hairunis dkk., 2018)

Proses tumbuh kembang sangat tergantung kepada orang dewasa atau orang tua. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia anak dapat berlangsung secara alamiah, tetapi proses tersebut berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian juga dibentuk pada masa ini. Pada masa periode kritis ini, diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensinya berkembang. Perkembangan anak akan optimal bila interaksi diusahakan sesuai dengan kebutuhan anak pada berbagai tahap perkembangannya, bahkan sejak bayi masih dalam kandungan. (Setyaningsih dkk., 2017)

3. Pemantauan Pertumbuhan Balita

Keteraturan ibu mengikuti kegiatan Posyandu merupakan hal yang sangat penting untuk memastikan balita bertumbuh dan berkembang secara optimal. Keteraturan ibu tersebut dapat dilihat dari cakupan kunjungan balita untuk secara teratur ditimbang berat badannya setiap bulan di Posyandu. Keteraturan ibu dalam menimbang balitanya di Posyandu tidak hanya bermanfaat untuk memantau tumbuh kembang, status gizi dan kesehatan balita tapi juga sebagai salah satu upaya deteksi dini terhadap kelainan tumbuh kembang balita, sehingga penanganan yang tepat dapat segera dilakukan. (Asanab dkk., 2019). Pemantauan tumbuh kembang balita merupakan serangkaian kegiatan dari:

- 1) Penilaian pertumbuhan anak secara teratur melalui penimbangan berat badan setiap bulan, pengisian buku KIA, menentukan status pertumbuhan berdasarkan hasil penimbangan berat badan; dan
- 2) Menindak lanjuti setiap kasus gangguan pertumbuhan.

Pada saat ini pemantauan pertumbuhan merupakan kegiatan utama posyandu yang jumlahnya mencapai lebih dari 260 ribu yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia yang sifatnya berkelanjutan antara lain berupa pemenuhan kebutuhan dasar anak akan kasih sayang dan rasa aman, pemeliharaan kesehatan, kecukupan gizi, pemberian stimulasi dini tumbuh kembang dan pendidikan baik di rumah maupun di luar rumah. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak yang dilaksanakan secara tepat dan terarah menjamin tumbuh kembang anak lebih optimal menjadikan anak yang berkualitas, cerdas, bertanggung jawab dan berdaya guna bagi nusa dan bangsa (Kemenkes RI, 2011).

4. Cakupan penimbangan balita

Penimbangan anak balita yang dilakukan tiap bulan (growth monitoring) merupakan salah satu kegiatan yang vital dalam pemantauan status kesehatan gizi. Dengan penimbangan bulanan yang teratur dapat diketahui growth faltering lebih awal sehingga dapat dilakukan growth promotion untuk mencegah kejadian gizi kurang dan buruk lebih dini (Kemenkes RI, 2011)

Adapun tindak lanjut penimbangan berdasarkan hasil penilaian pertumbuhan balita yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/II/2010 adalah sebagai berikut:

1. Berat badan naik (N)
2. Berat badan tidak naik 1 kali
3. Berat badan tidak naik 2 kali atau berada di Bawah Garis Merah (BGM)

5. Buku KIA Untuk Balita

Buku KIA mengintegrasikan beberapa catatan kesehatan di komunitas seperti Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengukur pertumbuhan dan perkembangan bayi balita, kartu imunisasi, kartu ibu dan beberapa hal lainnya.

Untuk menunjang pelayanan kesehatan ibu dan anak tersebut, diperlukan media komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) dan pencatatan

yang efektif dan efisien. Untuk itu, Kementerian Kesehatan menetapkan bahwa buku kesehatan ibu dan anak (Buku KIA) menjadi satu-satunya alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan dan selama nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun, termasuk pelayanan imunisasi, gizi, tumbuh kembang anak dan KB (SK Menkes Nomor 284/Menkes/SK/III/2004).

Kartu Menuju Sehat (KMS) Adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan KMS gangguan pertumbuhan atau risiko kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat.

Fungsi dan kegunaan Kartu Menuju Sehat (KMS). Adapun fungsi dan kegunaan kartu menuju sehat adalah sebagai berikut: Fungsi kartu menuju sehat (KMS). Adapun fungsi kartu menuju sehat adalah sebagai berikut:

- 1) Sebagai alat untuk memantau pertumbuhan anak.
- 2) Sebagai catatan pelayanan kesehatan anak. Di dalam KMS dicatat riwayat pelayanan kesehatan dasar anak terutama berat badan anak, pemberian kapsul vitamin A, pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan dan imunisasi
- 3) Sebagai alat edukasi. Di dalam KMS dicantumkan pesan-pesan dasar perawatan anak seperti pemberian makanan anak, perawatan anak bila menderita diare

Data yang disediakan di Posyandu dibagi menjadi dua kelompok data sesuai dengan fungsinya, pertama yaitu data yang digunakan untuk pemantauan pertumbuhan balita, baik untuk penilaian keadaan individu (N atau T dan BGM), dan penilaian keadaan pertumbuhan balita disuatu wilayah (N/D); kedua yaitu kelompok data yang digunakan untuk tujuan pengelolaan program/ kegiatan di Posyandu (D/S, K/S, dan N/D)

B. Posyandu

1. Pengertian Posyandu

Posyandu (Pusat Pelayanan Terpadu Kesehatan dan Gizi) adalah pusat yang diselenggarakan oleh masyarakat dan memberikan pelayanan seperti Keluarga Berencana, Kesehatan Ibu dan Anak, Gizi (pemantauan tumbuh kembang, pemberian makanan tambahan, pemberian vitamin dan mineral, dan pendidikan gizi), Imunisasi, dan Pengendalian Penyakit Diare. (Anwar dkk., 2010). Kegiatan di Posyandu tidak hanya sebatas pemberian imunisasi tetapi juga pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita melalui penimbangan dan pemberian makanan tambahan bagi balita yang menderita gizi buruk dan gizi buruk. Pencegahan dan pengobatan gizi buruk juga dapat diatasi sedini mungkin sehingga tumbuh kembang anak akan terpantau. (Nasution dkk., 2020).

Upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan tumbuh kembang anak, ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu nifas (Kemenkes RI, 2012)

Posyandu juga memiliki arti, lain yaitu suatu wadah komunikasi ahli teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dan keluarga berencana yang dilaksanakan oleh masyarakat, dari masyarakat dan untuk masyarakat. Dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini dalam rangka pembinaan kelangsungan hidup anak (Child Survival) dan pembinaan perkembangan anak (Child Development). (Hepilita dkk.)

Disamping itu ibu balita akan diberikan penyuluhan tentang kesehatan seperti pengetahuan makanan yang bergizi, cara memberikan makanan yang bervariasi agar berat badan anak menjadi normal. Di posyandu anak-anak mendapatkan makanan tambahan, dan jika

ditemukan gangguan atau kelainan pada anak balita, kader posyandu akan mengirim atau merujuk balita tersebut ke pelayanan kesehatan misalnya puskesmas atau Rumah Sakit. (Munawaroh dkk.)

Posyandu berfungsi sebagai ujung tombak dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pengalaman empiris di beberapa tempat menunjukkan bahwa strategi komunitas pelayanan kesehatan primer dengan fokus ibu dan anak dapat dilakukan di setiap Posyandu. Posyandu dapat menjalankan fungsi dasar sebagai unit pemantauan tumbuh kembang anak, serta menyampaikan pesan kepada ibu sebagai agen pembaharuan dan anggota keluarga yang memiliki bayi dan balita untuk mencari cara agar anak tetap sehat, yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. (Dewi & Anisa, 2018)

Upaya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita salah satunya adalah dengan Posyandu. Gangguan kesehatan yang terjadi pada balita mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan baik pada masa balita maupun masa berikutnya, sehingga perlu mendapatkan perhatian. Kehadiran balita ke posyandu secara tidak langsung faktor yang mempengaruhi status gizi. Karena itu, anak balita perlu aktif kehadirannya dalam posyandu. (Ariyani dkk., 2020)

2. Sasaran posyandu.

Sasaran Posyandu antara lain yaitu:

- a) Balita
- b) Ibu hamil dan ibu menyusui
- c) Pasangan usia subur (PUS)

3. Kegiatan posyandu.

Kegiatan posyandu mempunyai tujuh kegiatan atau disebut Sapta Krida Posyandu yaitu:

- a. Kesehatan Ibu dan Anak
- b. Keluarga Berencana
- c. Imunisasi
- d. Peningkatan Gizi
- e. Penanggulangan Diare

f. Sanitasi Dasar

g. Penyediaan Obat Esensial

Tabel 1. Mekanisme Kegiatan Posyandu

Langkah	Kegiatan	Pelaksana
Pertama	Pendaftaran	Kader
Kedua	Penimbangan bayi, balita dan ibu hamil	Kader
Ketiga	Pengisian, pencatatan hasil penimbangan di KMS	Kader
Keempat	Penyuluhan perorangan berdasarkan KMS	Kader
Kelima	Pelayanan kesehatan (pemberian pelayanan imunisasi, KB, pengobatan, gizi, KIA)	Kader bersama petugas kesehatan dan sektor terikat lainnya

Sumber. Depkes RI, 2006

Hari buka posyandu sekurang-kurangnya satu hari dalam sebulan. Hari dan waktu yang dipilih sesuai dengan kesepakatan. Hari buka posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan apabila diperlukan. Kegiatan rutin posyandu diselenggarakan dan dimotori oleh kader posyandu dengan bimbingan teknis dari puskesmas dan sektor terkait. Jumlah minimal kader untuk setiap posyandu adalah 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah kegiatan utama yang dilaksanakan oleh posyandu, yakni yang mengacu pada sistem 5 meja yaitu: 1) pendaftaran, 2) pengukuran tinggi badan dan berat badan, 3) pencatatan, 4) penyuluhan gizi, dan 5) pelayanan kesehatan. Tugas meja ke-2 dan ke-3 ini penting dalam menentukan bagaimana status gizi bayi balita terutama status tinggi badan menurut umur untuk mendeteksi kejadian *stunting*.

Indikator yang digunakan dalam pengukuran pelaksanaan posyandu ini antara lain frekuensi kunjungan (penimbangan) setiap bulan yang bila teratur akan ada 12 kali penimbangan setiap tahun. Dalam kenyataan tidak semua posyandu dapat berfungsi setiap bulan sehingga frekuensinya kurang dari 12 kali setahun. Untuk ini ambil batasan 8 kali penimbangan dalam setahun di mana bila frekuensi penimbangan diatas 8 kali setahun, maka pemanfaatan posyandu dianggap sudah baik (Depkes RI, 2006).

Posyandu dapat melaksanakan fungsi dasarnya sebagai unit pemantau tumbuh kembang anak serta menyampaikan pesan kepada ibu sebagai agen pembaharuan dan anggota keluarga yang memiliki bayi dan balita dengan mengupayakan bagaimana memelihara anak secara baik yang mendukung tumbuh kembang anak sesuai potensinya. Kurang berfungsinya posyandu sehingga kinerjanya menjadi rendah antara lain disebabkan oleh rendahnya kemampuan kader dan pembinaan dari unsur pemerintah desa/kelurahan dan dinas/instansi/lembaga terkait yang kemudian mengakibatkan rendahnya minat masyarakat untuk menggunakan Posyandu. (Susanti, 2018)

4. Penyelenggaraan Posyandu

Waktu penyelenggaraan. Waktu penyelenggaraan posyandu buka satu kali dalam sebulan. Hari dan waktu yang dipilih sesuai dengan hasil kesepakatan. Apabila diperlukan hari buka posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan.

Tempat penyelenggaraan. Tempat penyelenggaraan kegiatan posyandu sebaiknya berada pada lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Tempat penyelenggaraan tersebut dapat di salah satu rumah tangga warga, halaman rumah, balai desa/kelurahan, balai RW/RT/dusun, salah satu kios dipasar, salah satu ruangan perkantoran, atau tempat khusus yang dibangun secara swadaya oleh masyarakat.

Penyelenggaraan kegiatan. Kegiatan rutin posyandu diselenggarakan dan digerakkan oleh kader posyandu dengan bimbingan teknis dari puskesmas dan sektor terkait. Pada saat penyelenggaraan posyandu

minimal jumlah kader adalah 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah langkah yang dilaksanakan oleh posyandu, yakni yang mengacu pada sistem 5 meja.

C. Balok Status Gizi Balita

SKDN adalah status gizi balita yang digambarkan dalam suatu balok SKDN, dimana balok tersebut memuat tentang sasaran balita di suatu wilayah (S), balita yang memiliki KMS (K), balita yang ditimbang berat badannya (D), balita yang ditimbang dan naik beratbadannya (N), SKDN tersebut diperoleh dari hasil posyandu yang dimuat di KMS dan digunakan untuk memantau pertumbuhan balita (Depkes RI, 2003).

SKDN merupakan hasil kegiatan penimbangan balita yang dilakukan setiap bulan dalam bentuk histogram sederhana. Indikator pelayanan di Posyandu atau di Pos Penimbangan Balita menggunakan indikator-indikator SKDN. SKDN adalah singkatan dari pengertian kata-katanya yaitu:

- 1) S adalah jumlah seluruh balita yang ada dalam wilayah kerja posyandu.
- 2) K adalah jumlah Balita yang ada di wilayah kerja posyandu yang mempunyai KMS (Kartu Menuju Sehat).
- 3) D adalah Jumlah Balita yang datang di posyandu atau dikunjungi rumah dan menimbang berat badannya sesuai atau jumlah seluruh balita yang Ditimbang.
- 4) N adalah jumlah balita yang ditimbang bebrat badannya mengalami peningkatan bebrat badan dibanding bulannya sebelumnya dengan garis pertumbuhan.
- 5) Dan O adalah jumlah anak yang tidak ditimbang bulan lalu.

Berdasarkan SKDN dari bulan ke bulan disimak untuk mengetahui kemajuan program perbaikan gizi. Naik turunnya D atau S dapat diinterpretasikan sebagai tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan di posyandu, sedangkan naik turunnya N terhadap S dapat diartikan sebagai keberhasilan atau kegagalan mencapai tujuan program dalam kegiatan UPGK di posyandu.

Menurut Suharjo, (1996) menjelaskan bahwa didalam pencatatan dan pelaporan data SKDN terdapat beberapa capaian dimana menggambarkan keberhasilan program posyandu yaitu:

1. Cakupan Program (K/S)

Cakupan Program (K/S) merupakan banyak balita yang memiliki kartu KMS dibandingkan dengan jumlah keseluruhan balita yang ada di wilayah Posyandu dikalikan 100%, yang menggambarkan banyaknya balita yang memiliki KMS di wilayah tersebut atau besarnya cakupan program di daerah tersebut yang telah tercapai. (Handini, 2016)

2. Partisipasi Masyarakat (D/S)

Partisipasi Masyarakat (D/S) merupakan banyak balita yang ditimbang di wilayah Posyandu dibandingkan dengan banyak balita yang ada di wilayah Posyandu dikalikan 100%, yang menggambarkan besarnya partisipasi masyarakat terhadap kegiatan Posyandu di wilayah tersebut telah tercapai. Rendahnya D/S disebabkan antara lain tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan gizi, faktor ekonomi dan social budaya (Diyah, 2015).

3. Kesiambungan Kegiatan Penimbangan Posyandu (D/K)

Kesiambungan kegiatan penimbangan posyandu (D/K) merupakan banyak balita yang datang dan ditimbang dibanding banyak balita yang memiliki KMS dikalikan 100%, yang menggambarkan besarnya kelangsungan penimbangan di daerah tersebut telah tercapai.

4. Kecenderungan status gizi (N/D)

Cakupan kecenderungan merupakan rata-rata banyak balita yang mengalami kenaikan berat badan dibanding banyak balita yang datang dan ditimbang di Posyandu dikali 100%, yang menggambarkan ketercapaian hasil penimbangan di daerah tersebut. Faktor yang mempengaruhi N/D antara lain pengetahuan keluarga tentang kebutuhan gizi balita, penyuluhan gizi masyarakat, dan ketersediaan pangan ditingkat keluarga (Diyah, 2015).

D. Partisipasi Menimbang

Partisipasi dalam program Posyandu harus dianggap penting, karena program ini telah dijalankan sejak tahun 1980-an dan harus diketahui oleh masyarakat. Namun, partisipasi ibu dalam program Posyandu biasanya menurun setelah anak mencapai usia dua tahun. Seharusnya ibu berpartisipasi dalam Posyandu sampai anak memasuki usia lima tahun. (Anwar dkk., 2010)

Partisipasi merupakan keterlibatan mental dan emosi dari seseorang di dalam situasi kelompok yang mendorong mereka untuk menyokong kepada pencapaian tujuan kelompok tersebut dan ikut bertanggungjawab terhadap kelompoknya. Keterlibatan dapat berupa keterlibatan mental dan emosi serta fisik dalam menggunakan segala kemampuan yang dimilikinya (berinisiatif) dalam segala kegiatan yang dilaksanakan serta mendukung pencapaian tujuan dan tanggung jawab atas segala keterlibatan. (Susanti, 2018). Orang tua berperan dalam mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang optima dengan berpartisipasi dalam membawa anak ke posyandu. (Andriani dkk., 2016)

Kegiatan penimbangan merupakan salah satu kegiatan pokok posyandu dan sebagai salah satu program perbaikan gizi masyarakat. Beratnya kurang dari lima dimaksudkan untuk memantau pertumbuhannya setiap bulan. Penimbangan pada anak dibawah lima tahun penting dilakukan setiap bulan sampai anak berusia lima tahun di posyandu untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan balita. (Lumongga dkk., 2020). Salah satu upaya untuk mengurangi masalah gizi buruk pada anak adalah dengan meningkatkan partisipasi ibu dalam kunjungan dan penimbangan anaknya ke Posyandu setiap bulan.

Partisipasi masyarakat dalam penimbangan digambarkan dalam perbandingan jumlah balita yang ditimbang (D) dengan jumlah balita seluruhnya (S). Semakin tinggi partisipasi masyarakat dalam penimbangan, maka semakin banyak pula data yang dapat menggambarkan status gizi balita. Penimbangan berat badan anak setiap

bulan untuk mengetahui status gizi anak merupakan salah satu kegiatan rutin di Posyandu. (Efendi & Ismaniar, 2021)

Cakupan penimbangan balita di posyandu (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi serta prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi cakupan D/S, semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah prevalensi gizi kurang. Sehingga partisipasi masyarakat dalam posyandu sangat diperlukan guna mendapatkan pelayanan kesehatan dan gizi pada balita. (Nurdin dkk., 2019)

B. Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dan Jarak Posyandu Terhadap Partisipasi Ibu

1. Pengetahuan

Pengetahuan (Knowledge) diartikan sebagai hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung dan sebagainya), dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah bukanlah orang yang benar-benar rendah pengetahuannya, pengetahuan atau informasi dapat diperoleh tidak hanya secara formal tetapi juga secara informal. (Siregar, 2021). Tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi perilaku individu. Semakin tinggi pengetahuan ibu semakin tinggi kesadaran untuk berperan serta dalam penyelenggaraan posyandu sehingga terlaksananya pemantauan berat badan anak. (Martony dkk., 2020)

Pengetahuan merupakan tahap awal dari suatu faktor yang terdapat dalam diri manusia yang akan menyebabkan, mengarahkan, dan mengatur perilaku untuk seseorang untuk melakukan sesuatu dan pengetahuan tentang apa yang dilakukan membuat seseorang mengetahui langkah selanjutnya yang harus dilakukan. Semakin baik pengetahuan ibu tentang posyandu, semakin memotivasi ibu untuk

membawa balitanya ke posyandu. Penyuluhan kesehatan tentang pentingnya membawa balita ke posyandu sangat penting. sehingga diharapkan dapat menambah pengetahuan dan motivasi orang tua dalam mengunjungi posyandu. ibu yang memiliki pengetahuan baik berhubungan dengan kunjungan ibu ke posyandu. (Hastuti dkk., 2022)

2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu merupakan reaksi tertutup bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka (Notoatmodjo, 2012).

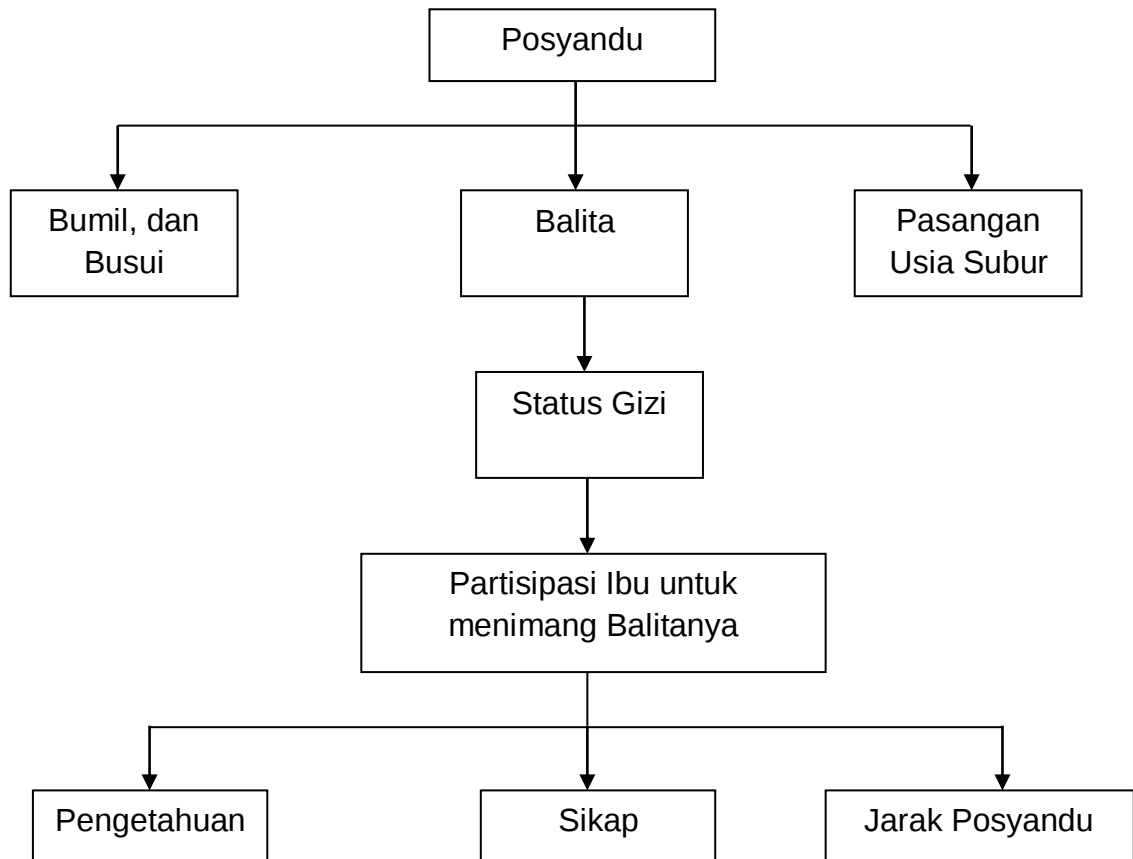
Sikap ibu balita yang baik tentang posyandu merupakan hal utama yang harus ditingkatkan, status kesehatan balita akan dapat tercapai jika ibu berpartisipasi dalam mengikuti posyandu. Kehadiran seorang ibu balita sangat berpengaruh dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan balita. Ibu-ibu juga bisa memantau pertumbuhan dan perkembangan balita dengan pengawasan dari petugas kesehatan. Sikap ibu sangat mempengaruhi keberhasilan posyandu yaitu untuk memantau tumbuh kembang anak dengan melakukan penimbangan setiap bulannya. Sikap ibu akan menjadi motivasi yang mengarah pada partisipasi ibu untuk menimbang balita ke posyandu. (Nasution dkk., 2020)

3. Jarak Posyandu

Akses geografis menjadi salah satu faktor yang menghambat partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, ini merupakan hubungan antara lokasi pelayanan kesehatan dan lokasi masyarakat yang dapat diukur dengan jarak dan waktu tempuh. (Susanti, 2018)

Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa faktor lingkungan fisik/letak geografis berpengaruh terhadap perilaku seseorang/masyarakat terhadap kesehatan. Jarak antara tempat tinggal dengan posyandu sangat mempengaruhi ibu untuk hadir atau berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. (Sunarti, 2018)

C. Kerangka Teori Penelitian



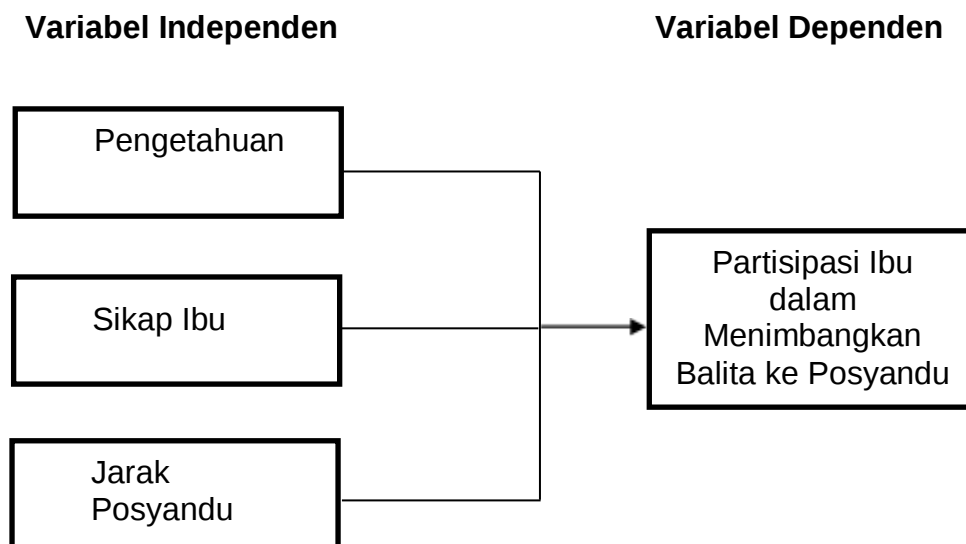
Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

Sumber: Susanti (2018); Maulidanita, R & Rumini. (2019)

Pada kerangka teori penelitian dijelaskan bahwa posyandu memiliki beberapa sasaran yaitu bumil, busui, balita dan pasangan usia subur. Tujuan posyandu untuk balita salah satunya untuk mengetahui dan memantau status gizi balita. Pemantauan status gizi pada balita dapat berjalan dengan lancar jika ibu berpartisipasi dalam menimbang balita. Partisipasi ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan ibu, sikap ibu, dan jarak posyandu.

D. Kerangka Konsep Penelitian

Pendekatan teori yang dipakai dalam mengamati hubungan pengetahuan, sikap ibu dan jarak posyandu terhadap partisipasi untuk menimbangkan balita ke Posyandu. Berdasarkan tujuan penelitian, maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah:



Gambar 2. Kerangka Konsep

Sumber: Susanti (2018)

E. Defenisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No.	Variable	Definisi Operasional	Ukuran
1.	Pengetahuan	Merupakan segala sesuatu yang diketahui ibu menyangkut manfaat posyandu, kegiatan posyandu, pelayanan posyandu. Dikategorikan menjadi: Skor >15 : Pengetahuan baik Skor <15 atau =15 : Pengetahuan kurang	Skala Ordinal
2	Sikap	Merupakan tanggapan ibu terhadap manfaat posyandu, kegiatan posyandu, pelayanan posyandu dan penimbangan balita. Dikategorikan menjadi: Skor >10 : Sikap baik Skor <10 atau =10 : Sikap kurang	Skala Ordinal
3	Jarak posyandu	Merupakan jarak yang harus ditempuh ibu dari rumahnya menuju ke posyandu. Dikategorikan menjadi: Skor >3 atau =3 : Tidak Penghalang Skor <3 : Penghalang	Skala Ordinal

4	Partisipasi Menimbang	Partisipasi ibu dalam menimbang balitanya ke posyandu di wilayah Desa Manambin pada periode bulan Juli – Desember 2022. Dikategorikan menjadi: Kehadiran ≤ 3 kali = Rendah Kehadiran > 3 kali = Tinggi	Skala Ordinal
---	-----------------------	---	---------------

F. Hipotesis Penelitian

1. Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu terhadap partisipasi untuk menimbang balita ke Posyandu di Desa Manambin Kecamatan Kotanopan Kabupaten Mandailing Natal
2. Ha : Ada hubungan sikap ibu terhadap partisipasi untuk menimbang balita ke Posyandu di Desa Manambin Kecamatan Kotanopan Kabupaten Mandailing Natal
3. Ha : Ada hubungan Jarak Posyandu terhadap partisipasi untuk menimbang balita ke Posyandu di Desa Manambin Kecamatan Kotanopan Kabupaten Mandailing Natal