

**GAMBARAN KETERATURAN IBU MENGUNJUNGI POSYANDU
BERDASARKAN PENGETAHUAN DI DESA CIPANGERAN
KECAMATAN SAGULING KABUPATEN
BANDUNG BARAT
TAHUN 2017**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh

Gelar Ahli Madya Kebidanan

SUCI LAILANI ALIPAH

2114029



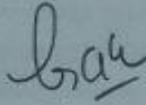
**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RAJAWALI
BANDUNG
2017**

PENGESAHAN

Tugas Akhir ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan
Dewan Penguji Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali
pada tanggal 22 Agustus 2017

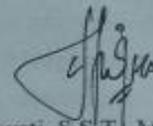
Mengesahkan :

Pembimbing I,



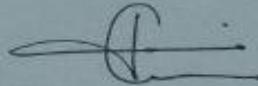
Lia Kamila, S.S.T., M.Keb.

Pembimbing II,



Liawati, S.S.T., M.Kes.

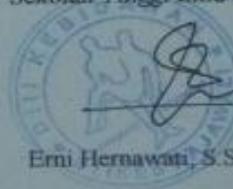
Penguji,



Tonika Tohri, S.Kp., M.Kes.

Mengetahui :

Ketua Program Studi DIII Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali,

Erni Hernawati, S.S.T., M.M., M.Keb.

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Suci Lailani Alipah

NPM : 2114029

Program Studi : DIII Kebidanan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat penulisan Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul **Gambaran Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat Tahun 2017**. Apabila kemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam tugas akhir saya tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bandung, Agustus 2017



Suci Lailani Alipah

ABSTRAK
GAMBARAN KETERATURAN IBU MENGUNJUNGI POSYANDU BERDASARKAN
PENGETAHUAN DI DESA CIPANGERAN
KECAMATAN SAGULING KABUPATEN
BANDUNG BARAT
TAHUN 2017

Alipah Lailani, S., Kamila, L., Liawati.

Indikator D/S di wilayah kerja Puskesmas Saguling Desa Cipangeran pada tahun 2016 menunjukkan masih rendahnya kunjungan balita dalam kegiatan posyandu dengan rata-rata hanya mencapai 41,5%, sedangkan target standar pelayanan kota jumlah D/S yaitu 85%.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran keteraturan ibu mengunjungi posyandu berdasarkan pengetahuan di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat tahun 2017.

Metode penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Data yang digunakan adalah data primer. Populasi seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Saguling tahun 2016 sebanyak 424 ibu balita, besar sampel yang di ambil 81 ibu balita, pengambilan sampel dengan menggunakan *Sampel Random Sampling*, pengumpulan data dengan hasil kuesioner berisi pertanyaan untuk mendapatkan data yang berkaitan dengan variabel yang diteliti.

Hasil penelitian pengetahuan ibu balita didapatkan hampir setengah berada dikategori cukup yaitu 47 ibu balita (58%), namun masih ada ibu balita yang memiliki pengetahuan baik yaitu 18 ibu balita (22%), dan ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 16 ibu balita (20%).

Kesimpulan dari penelitian didapatkan tingkat pengetahuan ibu balita yang tidak teratur dalam mengunjungi Posyandu di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat hampir setengah ibu balita berpengetahuan cukup.

Kata Kunci : pengetahuan, keteraturan, ibu balita.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan Berkah, Rahmat dan Karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah mengenai **“Gambaran Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat Tahun 2017”** ini tepat pada waktunya. Penelitian ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memenuhi syarat tugas akhir Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali Bandung.

Tidak sedikit rintangan yang penulis hadapi dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini, baik dalam teknik penulisan maupun dalam pengumpulan dan pengolahan bahan. Berkat dorongan dan bantuan dari segala pihak, akhirnya penulis dapat mengatasi berbagai kesulitan tersebut. Peneliti banyak mendapatkan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Tonika Tohri, S.Kp., M.Kes. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali Bandung.
2. Erni Hernawati, S.S.T., M.M., M.Keb. selaku Ketua Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali Bandung
3. Lia Kamila, S.S.T., M.Keb. selaku dosen pembimbing I yang telah banyak memberikan pengarahan sehingga proposal karya tulis ilmiah ini dapat selesai tepat waktunya.
4. Liawati, S.S.T., M.Kes. selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan banyak pengarahan sehingga proposal karya tulis ilmiah ini dapat selesai tepat pada waktunya.
5. Seluruh dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali Bandung yang telah membekali ilmu sebagai bekal pelaksanaan melakukan penelitian.

6. Yeti Heryani, AMD.Kes., S.KM. Selaku ketua Puskesmas Saguling atas dukungannya.
7. Kepada Keluarga khususnya kepada orang tua yang telah memberikan semangat, doa dan dukungannya.
8. Mahasiswa DIII Kebidanan STIKes Rajawali Bandung angkatan tahun 2014 beserta sahabat atas motivasi dan kebersamaan dalam perjuangan ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan proposal karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis harapkan kritik dan saran dari semua pihak sebagai pembelajaran untuk dapat menjadi lebih baik lagi. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada teman-teman yang telah memberikan saran dan pengetahuannya serta kepada responden yang telah membantu dalam kelancaran penelitian ini.

Bandung, Agustus 2017

Peneliti

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Rumusan Masalah	4
1.4 Tujuan	5
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.5 Manfaat	5
1.5.1 Manfaat Teoritis	5
1.5.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN TEORI	
2.1 Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu)	7
2.1.1 Pengertian Posyandu	7
2.1.2 Tujuan Posyandu	8
2.1.2.1 Tujuan Umum	8
2.1.2.2 Tujuan Khusus	8
2.1.3 Sasaran Posyandu	9
2.1.3.1 Sasaran Kegiatan Posyandu	9
2.1.3.2 Pelayanan Kesehatan Posyandu	9
2.1.4 Fungsi Posyandu	10
2.1.5 Manfaat Posyandu	10
2.1.6 Kegiatan Posyandu	11
2.1.7 Persentase Balita di Timbang Badanya (D/S)	12
2.1.7.1 Definisi Oprasional	13
2.1.7.2 Ukuran Indikator	14

2.1.7.3 Rumus Presentasi D/S Balita	14
2.1.7.4 Gerafik SKDN	15
2.1.8 Pengorganisasian Posyandu	15
2.1.9 Tingkat Perkembangan Posyandu	16
2.1.9.1 Posyandu Pertama	16
2.1.9.2 Posyandu Madya	16
2.1.9.3 Posyandu Purnama	17
2.1.9.4 Posyandu Mandiri	17
2.2 Peran Bidan di Posyandu	19
2.3 Pengetahuan (<i>Knowlerge</i>)	19
2.3.1 Pengertian Pengetahuan	19
2.3.2 Tingkat Pengetahuan	20
2.3.3 Cara Memperoleh Pengetahun	21
2.3.4 Proses Prilaku “TAHU”	22
2.3.5 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	23
2.3.5.1 Faktor Internal	23
2.3.5.2 Faktor Ekternal	24
2.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan	25
2.5 Kerangka Teori.....	25
BAB III Metode Penelitian	
3.1 Rancangan Penelitian	26
3.2 Kerangka Penelitian	26
3.3 Variabel Penelitian	27
3.4 Definisi Operasional Variabel	27
3.5 Populasi dan Sempel Penelitian	28
3.5.1 Populasi	28
3.5.2 Sampel Penelitian	29
3.5.2.1 Besar Sampel	29

3.5.2.2 Teknik Pengumpulan Data	30
3.5.3 Kriteria Pengambilan Sampel	32
3.6 Teknik Pengumpulan data.....	32
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data	32
3.6.2 Instrumen Penelitian	32
3.7 Etika Penelitian	36
3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data	36
3.8.1 Pengolahan Data	36
3.8.2 Analisa Data	37
3.9 Lokasi dan Waktu Penelitian	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	39
4.2 Pembahasan.....	40
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	44
5.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

2.2.7.4 Indikator Tingkat Perkembangan Posyandu	18
3.4 Definisi Oprasional	28
3.5.1 Populasi ibu yang memiliki Balita di Desa Cipangeran	29
3.5.2.2 Sempel yang diambil tiap RW	31
3.2 Kisi-kisi dan Jawaban Kuesioner Pengetahuan	34
4.1.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu yang Memiliki Balita ..	38
4.1.2 Distribusi Frekuensi Keteraturan Ibu yang Memiliki Balita	39
4.1.3 Tabel Silang Pengetahun dan Keteraturan ibu dalam mengunjungi Posyandu	39

DAFTAR GAMBAR

2.3.7 Bagan Struktur Organisasi disesuaikan dengan kondisi wilayah Setempat	15
--------------------------------------------------------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : *Literatur Riview*
- Lampiran 2 : POA
- Lampiran 3 : Lembat Kegiatan Bimbingan Tugas Akhir
- Lampiran 4 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 5 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Kuesioner
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Hasil Olah Data
- Lampiran 10 : Riwayat Hidup.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peran serta masyarakat dalam posyandu umumnya berperan serta secara aktif meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi, balita, dan keluarga serta mengurangi angka kematian ibu, bayi, dan balita (Sulistiyorini, 2010).

Di Indonesia pada tahun 2014 terdapat 289.635 Posyandu. Dari jumlah tersebut, posyandu pratama sebanyak 13,06%, madya sebanyak 27,74%, purnama sebanyak 31,6%, dan mandiri sebanyak 8,71%. Kegiatan Posyandu meliputi Kesejahteraan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga berencana (KB), Perbaikan Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare. (Dinas Kesehatan Majalengka, 2013). Sedangkan di Jawa Barat terdapat 50,266.00 Posyandu. Dan di Bandung Barat terdapat 2,141 Posyandu (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Cakupan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu diukur dengan D/S yaitu Jumlah balita yang ditimbang di posyandu (D) dibagi dengan jumlah balita yang ada (S) diwilayah kerja posyandu kemudian dikali 100%. Presentasi D/S disini, menggambarkan jumlah partisipasi masyarakat di daerah tersebut yang telah tercapai (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Dalam kegiatan Posyandu di Indonesia menunjukkan bahwa dalam kunjungan balita ke Posyandu tahun 2013 D/S sebesar 71,4%, sedangkan target kunjungan ke posyandu sendiri D/S sebesar 85% (Kementrian Kesehatan RI, 2014), dan di Provinsi Jawa Barat pencapaian kunjungan Balita ke posyandu D/S sebesar 76,1%, sedangkan di Bandung Barat pencapaian kunjungan balita D/S sebesar 61,0% (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2013).

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan

kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita. (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Balita adalah salah satu periode usia manusia setelah bayi sebelum anak awal. Rentang usia balita dimulai dari dua sampai dengan lima tahun, atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 24-60 bulan (Marmi, 2015).

Angka pencapaian keteraturan masyarakat dalam melakukan kunjungan bulanan ke Posyandu dipengaruhi oleh perilaku kesehatan. Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012) mencoba menganalisa faktor perilaku manusia dari segi kesehatan, dimana perilaku itu ditentukan atau dibentuk oleh tiga faktor: faktor predisposisi atau *predisposing factor* (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai), faktor pemungkinan atau *enabling factor* (lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas dan sarana kesehatan seperti Puskesmas, Obat-obatan, Posyandu, dll), dan terakhir adalah faktor penguat atau Q (sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat dan kesibukan orang tua bayi dan balita) (Notoatmodjo 2012).

Beberapa dampak ketidak teraturan ibu berkunjung keposyandu yang dialami balita, bila ibu balita tidak aktif dalam kegiatan posyandu antara lain tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang pertumbuhan balita yang normal, tidak mendapat vitamin A untuk kesehatan mata, ibu balita tidak mengetahui pertumbuhan berat badan balita tiap bulan, ibu balita tidak mendapatkan pemberian dan penyuluhan tentang makanan tambahan (PMT). Dengan aktif dalam kegiatan posyandu ibu balita dapat memantau tumbuh kembang balitanya (Dinas Kesehatan RI, 2007).

Program Posyandu kurang berkembang dimasyarakat, hal ini disebabkan karena para petugas lapangan sebagai motivator dari program tersebut kurang atau tidak memberikan dorongan atau motivasi kepada masyarakat khususnya kepada ibu balita kesehatannya secara terus menerus. Faktor dari masyarakat

yaitu kader juga dapat memberikan dukungan atau dorongan kepada masyarakat agar dapat mempengaruhi peran serta masyarakat, apabila kader aktif mengajak ibu balita untuk ikut dalam kegiatan posyandu maka diharapkan ibu balita pun akan tertarik untuk ikut serta (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Menurut penelitian Astuti dan Rivqoh tahun 2010, didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dan keteraturan ibu mengunjungi posyandu (Astuti, 2010).

Penelitian Pamungkas tahun 2008, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu balita dengan perilaku ibu ke posyandu (Pamungkas, 2008).

Sedangkan menurut Putri tahun 2015, terdapat hubungan pengetahuan ibu balita dengan kunjungan ke posyandu (Putri, 2015).

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Desa Cipangeran, didapat 3 orang ibu balita yang mengatakan tidak bisa datang ke posyandu karena Pekerjaan, mengurus anak yang masih sekolah dan mengatakan bahwa jika datang keposyandu hanya mendapatkan penimbangan, dan makanan saja. Dari 2 orang ibu balita mengatakan bahwa setiap datang ke posyandu hanya mendapatkan pelayanan penyuluhan, vitamin A. Dan 3 orang ibu yang memiliki balita mengatakan imunisasi yang di dapatkan bisa di bidan. serta 2 dari ibu baliata mengatakan keluarga dan suami tidak mengijinkan. Sedangkan dari 5 kader mengatakan bahwa kebanyakan ibu balita yang tidak ke posyandu karena Faktor pekerjaan, sudah adanya bidan desa, faktor sosial, keluarga, dan budaya.

Setelah dilihat dari cakupan partisipasi ibu mengunjungi posyandu di Desa Cipangeran tiap RW didapatkan D/S yaitu di RW 1 terdapat 53,7%, RW 2 33,3%, RW 3 54,4%, RW 4 36,7%, RW 5 40,4%, RW 6 37,2%. Dari cakupan yang didapatkan terdapat cakupan partisipasi yang paling kecil yaitu

RW 2 sebesar 33,3%, untuk cakupan partisipasi di Desa Cipangeran sendiri D/S yaitu 41,5% (Data Rekam Medik Kunjungan Balita ke Posyandu Desa Cipangeran, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan diatas, maka penulis pada kesempatan ini akan melakukan suatu penelitian mengenai “Gambaran Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat Tahun 2017”.

1.2 Identifikasi Masalah

Bandung Barat merupakan kota dengan jumlah penduduk yang banyak oleh karena itu pemerintah menyelenggarakan Posyandu untuk dapat memelihara dan memantau kesehatan masyarakat terutama memantau tumbuh kembang balita, dapat dilihat dari data kunjungan balita ke posyandu di Bandung Barat sejumlah 95,692 D/S (61,0%) balita, masih kurang dari target kunjungan ke posyandu D/S sebesar 85% (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan jumlah data ibu yang mempunyai balita di Desa Cipangeran sebanyak 424, sedangkan jumlah data ibu balita yang datang tiap RW adalah RW 1 berjumlah sebanyak 29 balita, RW 2 sebanyak 30 balita, RW 3 sebanyak 37 balita, RW 4 sebanyak 29 balita, RW 5 sebanyak 19 balita, sedangkan RW 6 sebanyak 32 ibu yang mempunyai balita pada tahun 2016 (Data Rekam Medik Kunjungan Balita ke Posyandu Desa Cipangeran, 2016).

Berdasarkan Permasalahan posyandu yang ada di Desa Cipangeran dipicu oleh beberapa faktor penyebab kurang teratur Ibu mengunjungi Posyandu, diantaranya adalah, sudah adanya bidan, takut anaknya sakit, terlalu banyak pekerjaan, serta dukungan keluarga dan suami yang masih memegang teguh adat istiadat.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Gambaran Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat Tahun 2017?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat Tahun 2017.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Gambaran Keteraturan Ibu dalam Kunjungan Balita ke Posyandu Di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat Tahun 2017.
- b. Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu dalam Kunjungan Balita ke Posyandu Di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat Tahun 2017.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini di harapkan dapat membuktikan teori tentang kesehatan masyarakat yaitu kunjungan Posyandu, terutama dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan dan pemantauan untuk perkembangan balita di posyandu.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Ibu Balita di desa Cipangeran
Menambah kesadaran orang tua akan pentingnya Posyandu sebagai pemantauan tumbuh kembang balita dan pemantauan imunisasi untuk buah hati mereka.
- b. Bagi Posyandu di Desa Cipangeran
Dapat dijadikan masukan untuk petugas kesehatan agar lebih meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang posyandu dengan keteraturan ibu balita dalam mengunjungi posyandu.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu)

2.1.1 Pengertian Posyandu

Menurut Effendy (2012) posyandu adalah suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategi dalam membangun sumber daya manusia sejak dini. Posyandu merupakan pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana. Posyandu merupakan lembaga yang paling baik dan dekat dengan masyarakat, dan didukung teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian normal keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS) (Effendy, 2012).

Menurut Kemenkes (2011) Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari oleh untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Menurut Syafrudin, (2009) Posyandu yang merupakan suatu bentuk keterpaduan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana dilaksanakan di tingkat dusun dalam wilayah kerja masing-masing Puskesmas (Syafrudin, 2009).

Dari beberapa pengertian Posyandu diatas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita.

2.1.2 Tujuan Posyandu

Posyandu bertujuan untuk pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam usaha meningkatkan cakupan pelayanan

kesehatan kepada masyarakat yang dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus, yang akan dijelaskan sebagai berikut :

2.1.2.1 Tujuan Umum

Menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2011).

Pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam upaya meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada penduduk berdasarkan letak demografi (Effendy, 2012).

2.1.2.2 Tujuan Khusus

Meningkatnya peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian anak balita (AKABA) (Kementerian Kesehatan, 2011).

Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang peningkatan kemampuan hidup sehat (Effendy, 2012).

Dari uraian di atas diharapkan dengan adanya Posyandu, kesehatan ibu dan anak dapat terpantau sehingga tingkat angka kematian ibu dan bayi dapat menurun.

2.1.3 Sasaran Posyandu

2.1.3.1 Sasaran kegiatan posyandu

Sasaran kegiatan posyandu adalah seluruh masyarakat, terutama:

1. Bayi (kurang dari 1 tahun)
2. Anak balita (1-5 tahun)
3. Ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, ibu menyusui.

4. Pasangan usia subur (PUS) dan WUS (Mubarak, 2009).

Dari uraian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa, sasaran posyandu merupakan bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, Pasangan Usia Subur (PUS) dan Wanita Usia Subur (WUS).

2.1.3.2 Pelayanan posyandu

Peserta Posyandu mendapat pelayanan meliputi :

1. Pemeliharaan kesehatan bayi dan balita.
 - a. Penimbangan bulanan.
 - b. Pemberian makan tambahan bagi yang berat badannya kurang.
 - c. Imunisasi bayi 3-14 bulan.
 - d. Pemberian obat untuk menanggulangi diare
 - e. Pengobatan penyakit sebagai pertolongan pertama.
2. Pemeliharaan kesehatan ibu hamil, ibu menyusui, dan pasangan usia subur.
 - a. Pemeriksaan kesehatan umum.
 - b. Pemeriksaan kehamilan dan nifas.
 - c. Pelayanan peningkatkan gizi melalui pemberian vitamin dan pil penambah darah.
 - d. Penyuluhan kesehatan dan KB.
3. Pemberian alat kontrasepsi KB.
4. Pemberian oralit pada ibu yang terkena penyakit diare.
5. Pengobatan penyakit sebagai pertolongan pertama (Mubarak, 2009).

2.1.4 Fungsi Posyandu

Posyandu berfungsi sebagai pemberdayaan masyarakat untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama untuk penurunan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Anak Balita. Yang dijelaskan sebagai berikut :

1. Wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA).
2. Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

2.1.5 Manfaat Posyandu

Berikut ini merupakan manfaat yang terdapat di Posyandu :

1. Mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat.
2. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan dan sosial dasar lainnya, terutama yang terkait dengan upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) sesuai kondisi setempat.
3. Meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas, pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing sektor.
4. Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

2.1.6 Kegiatan Posyandu

Posyandu dilaksanakan sebulan sekali yang ditentukan oleh Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa (LKMD), Kader, Tim penggerak PKK Desa/Kelurahan serta petugas kesehatan dari KB. Pada hari buka Posyandu dilakukan pelayanan masyarakat dengan sistem 5 (lima) meja yaitu :

1. Meja I : Pendaftaran

- a. Pendaftaran, mendaftarkan bayi/balita, ibu hamil, menyusui, dan pasangan usia subur.
 - b. Pencatatan bayi, balita, ibu hamil, dan pasangan usia subur. Menulis nama balita pada KMS dan secarik kertas yang diselipkan pada KMS serta menuliskan nama ibu hamil pada formulir atau register ibu hamil.
2. Meja II : Penimbangan
 - a. Penimbangan balita, ibu hamil, dan mencatat hasil penimbangan pada secarik kertas yang akan dipindahkan pada KMS.
 3. Meja III : Pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat)
 - a. Pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat) kemudian memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari secarik kertas ke dalam KMS.
 4. Meja IV : Penyuluhan
 - a. Diketahui berat badan yang naik atau tidak naik, ibu hamil dengan resiko tinggi, dan PUS yang belum mengikuti KB.
 - b. Penyuluhan kesehatan, menjelaskan data KMS atau keadaan anak berdasarkan data kenaikan berat badan yang digambarkan dalam grafik KMS kepada ibu bayi atau Balita dan memberikan penyuluhan kepada setiap ibu dengan mengacu kepada data KMS anaknya atau hasil pengamatan mengenai masalah yang di alami.
 - c. Pelayanan Pemberian Makanan Tambahan, oral, Vitamin A, tablet zat besi, pil ulang, dan kondom.
 5. Meja V : Pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), KB (Keluarga Berencana) diantaranya:
 - a. Pemberian imunisasi, pemberian tambah darah (pil besi), vitamin A, dan obat-obatan lainnya.
 - b. Pemeriksaan kehamilan.
 - c. Pemeriksaan kehamilan dan pengobatan.

- d. Pelayanan kontrasepsi IUD dan suntik (Mubarak, 2009).
- e. Imunisasi.
- f. Pemberian vitamin A Dosis Tinggi berupa obat tetes ke mulut tiap Februari dan Agustus.
- g. Pembagian pil atau kondom Pengobatan ringan.
- h. Kosultasi KB-Kesehatan.

Petugas pada Meja I s/d IV dilaksanakan oleh kader PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga) sedangkan Meja V merupakan meja pelayanan paramedis (Juru Imunisasi, Bindes, perawat dan petugas KB) (Syafrudin, 2009).

2.1.7 Persentase Balita Ditimbang Berat Badannya (D/S)

Penimbangan Balita di Posyandu merupakan dasar strategi pemberdayaan masyarakat yang telah dikembangkan sejak awal 1980-an, dimaksudkan untuk memantau pertumbuhan anak secara teratur setiap bulan dan di catat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) yang berfungsi sebagai instrumen penilaian pertumbuhan anak (Kementerian Kesehatan, 2015).

Cakupan penimbangan balita (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, tingkat partisipasi masyarakat serta prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi cakupan D/S, semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah prevalensi gizi kurang. Cakupan penimbangan balita (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, tingkat partisipasi masyarakat serta prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi cakupan D/S, semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah prevalensi gizi kurang (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

2.1.7.1 Definisi operasional:

1. **Balita** adalah bayi dan anak umur 0-23 bulan.
2. **Balita** adalah anak yang berumur di bawah 5 tahun (0-59 bulan).
3. **S Balita** adalah jumlah balita yang berasal dari seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

4. **D Balita** adalah jumlah balita yang ditimbang di seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
5. **Persentase Balita** yang ditimbang berat badannya (% D/S Balita) adalah jumlah balita yang ditimbang di seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah balita di seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dikali 100%..
6. **S Balita** umur 24-59 bulan adalah jumlah anak umur 24- 59 bulan yang berasal dari seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
7. **D Balita** umur 24-59 bulan adalah jumlah anak umur 24- 59 bulan yang ditimbang di seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
8. **Persentase Balita** umur 24-59 bulan yang ditimbang berat badannya (% D/S Balita 24-59 Bulan) adalah jumlah anak umur 24-59 bulan yang ditimbang di seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah anak umur 24-59 bulan yang berasal dari seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dikali 100%.
9. **S Balita** adalah balita yang berasal dari seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
10. **D Balita** adalah balita yang ditimbang di seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
3. **Persentase Balita Yang Ditimbang Berat Badannya (% D/S Balita)** adalah jumlah balita yang ditimbang di seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi balita yang berasal dari seluruh Posyandu yang melapor di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dikali 100% (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

2.1.7.2 Ukuran indikator

Kinerja penimbangan balita dan balita yang ditimbang berat badannya dinilai baik bila persentase D/S setiap bulannya sesuai target (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

2.1.7.3 Rumus Presentase D/S Balita

1. Presentase D/S balita

$$\% \text{ D/S balita 0-23} = \frac{\text{D balita 0-23 bulan}}{\text{S balita 0-23 bulan}} \times 100\%$$

2. Presentase D/S balita 24-59 bulan

$$\% \text{ D/S balita 24-59} = \frac{\text{D balita 24-59 bulan}}{\text{S balita 24-59 bulan}} \times 100\%$$

3. Presentase D/S balita 0-59 bulan

$$\% \text{ D/S balita 0-59} = \frac{\text{D balita 0-59 bulan}}{\text{S balita 0-59 bulan}} \times 100\%$$

(Kementerian Kesehatan RI, 2012).

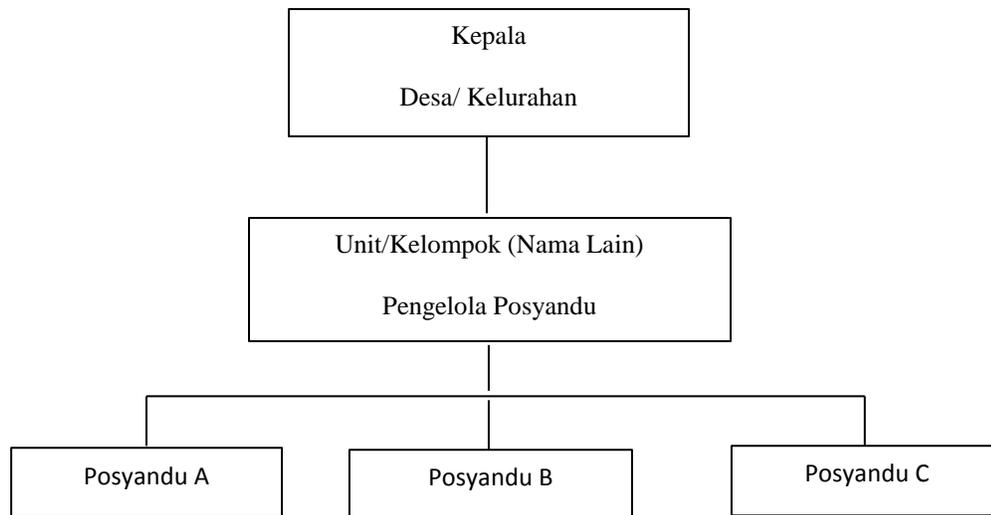
2.1.7.4 Grafik SKDN

Grafik SKDN, yaitu jumlah semua balita yang bertempat tinggal di wilayah kerja posyandu (S), jumlah balita yang mempunyai kartu menuju sehat atau buku KIA (K), jumlah balita yang datang pada hari buka posyandu (D) dan jumlah balita yang timbang berat badanya naik (N) (Departemen Kesehatan RI, 2006).

2.1.8 Pengorganisasian Posyandu

Struktur organisasi Posyandu ditetapkan oleh musyawarah masyarakat pada saat pembentukan Posyandu. Struktur organisasi tersebut bersifat fleksibel, sehingga dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, kondisi, permasalahan dan kemampuan sumberdaya. Struktur organisasi minimal terdiri dari ketua, sekretaris, dan bendahara serta kader Posyandu yang merangkap sebagai anggota.

alternative Bagan Kepengurusan Pengorganisasi Posyandu di desa/kelurahan atau sebutan lainnya sebagai berikut:



Gambar 2.3.7 Bagan Struktur organisasi disesuaikan dengan kondisi wilayah setempat

Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2011. Departemen Kesehatan RI, 2006

2.1.9 Tingkat Perkembangan Posyandu

Perkembangan masing-masing Posyandu tidak sama. Dengan demikian, pembinaan yang dilakukan untuk masing-masing Posyandu juga berbeda. Untuk mengetahui tingkat perkembangan Posyandu, telah dikembangkan metode dan alat telaahan perkembangan Posyandu, yang dikenal dengan nama Telaah Kemandirian Posyandu. (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

2.1.9.1 Posyandu Pratama

Posyandu Pratama adalah Posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan Posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 (lima) orang. Penyebab tidak terlaksananya kegiatan rutin bulanan Posyandu, di samping karena jumlah kader yang terbatas, dapat pula karena belum siapnya masyarakat. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah memotivasi masyarakat serta menambah jumlah kader. (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

2.1.9.2 Posyandu Madya

Posyandu Madya adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah meningkatkan cakupan dengan mengikutsertakan tokoh masyarakat sebagai motivator serta lebih menggiatkan kader dalam mengelola kegiatan Posyandu. Contoh intervensi yang dapat dilakukan antara lain:

1. Pelatihan tokoh masyarakat, menggunakan Modul Posyandu dengan metode simulasi.
2. Menerapkan Survei Mawas Diri (SMD) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) di Posyandu, dengan tujuan untuk merumuskan masalah dan menetapkan cara penyelesaiannya, dalam rangka meningkatkan cakupan Posyandu. (Kementerian Kesehatan RI, 2011)

2.1.9.3 Posyandu Purnama

Posyandu Purnama adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali pertahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% kartu keluarga (KK) di wilayah kerja Posyandu. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat antara lain:

1. Sosialisasi program dana sehat yang bertujuan untuk memantapkan pemahaman masyarakat tentang dana sehat.
2. Pelatihan dana sehat, agar di desa tersebut dapat tumbuh dana sehat yang kuat, dengan cakupan anggota lebih dari 50% kartu keluarga (KK). Peserta pelatihan adalah para tokoh masyarakat, terutama pengurus dana sehat desa atau kelurahan, serta untuk kepentingan Posyandu

mengikutsertakan pula pengurus Posyandu. (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

2.1.9.4 Posyandu Mandiri

Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali pertahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% kartu keluarga (KK) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu. Intervensi yang dilakukan bersifat pembinaan termasuk pembinaan program dana sehat, sehingga terjamin kesinambungannya. Selain itu dapat dilakukan intervensi memperbanyak macam program tambahan sesuai dengan masalah dan kemampuan masing-masing. (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

No	Indikator	Pratama	Madya	Purnama	Mandiri
1.	Frekuensi penimbangan	<8x	>8x	>8x	>8x
2.	Perata kader tugas	<5	≥5	≥5	≥5
3.	Perata cakupan D/S	<50%	<50%	≥50%	≥50%
4.	Cakupan kumulatif KIA	<50%	<50%	≥50%	≥50%
5.	Cakupan kumulatif imunisasi	<50%	<50%	≥50%	≥50%
6.	Cakupan kumulatif KB	<50%	<50%	≥50%	≥50%
7.	Program tambahan	-	-	+	+
8.	Cakupan dana sehat	<50%	<50%	<50%	≥50%

Tabel 2.2.7.4 Indikator Tingkat Perkembangan Posyandu

Sumber : Kementerian kesehatan RI, 2011

Dapat dilihat jika tingkat perkembangan setiap Posyandu berbeda-beda, maka program-program yang adapun juga berbeda. Dengan demikian, pembinaan yang dilakukan untuk masing-masing Posyandu juga berbeda. Dan jenis indikator yang digunakan untuk setiap program disesuaikan dengan priortas program tersebut.

2.2 Peran Bidan Di Posyandu

Peran Bidan terhadap Posyandu antara lain Membimbing kader dalam penyelenggaraan Posyandu, menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana di langkah 5 (lima) pelayanan kesehatan dan KB oleh bidan menyelenggarakan penyuluhan dan konseling kesehatan, KB dan gizi kepada ibu balita di Posyandu dan masyarakat luas, menganalisa hasil kegiatan Posyandu, melaporkan hasilnya kepada Puskesmas serta menyusun rencana kerja dan melaksanakan upaya perbaikan sesuai dengan kebutuhan Posyandu, melakukan deteksi dini tanda bahaya umum terhadap Ibu Hamil, bayi dan anak balita serta melakukan rujukan ke Puskesmas apabila dibutuhkan (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

2.3 Pengetahuan (*Knowledge*)

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Dalam Notoatmodjo 2003 yang di kutip oleh Wawan 2010 Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek terjadi paska indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan, 2010).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor-faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuan. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan formal saja, akan tetapi dapat di peroleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, 2010).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo 2003 dalam Wawan (2010) Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat Yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah diajarkan sebelumnya. Termasuk pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terdapat suatu spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terdapat objek atau materiterus dapat menjelaskan, menyimpulkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kodisi riil (sebenanya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam stuktur organisasi tersebut dan masih ada satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu

keseluruhan yang baru. Dengan kata lain Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluasi*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Wawan, 2010).

2.3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*Trial and error*)

Cara ini telah dilakukan orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba lagi. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoriter

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pimpinan-pimpinan baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah dan sebagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu. (Wawan, 2010).

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir cara untuk melakukan yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah (Wawan, 2010).

2.3.4 Proses Prilaku “TAHU”

Menurut Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

1. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek)
2. *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulasi.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik.
4. *Trial* dimana individu mulai mencoba hal baru
5. *Adaption* sifatnya terhadap stimulus (Wawan, 2010).

Pada penelitian selanjutnya, Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), menyimpulkan bahwa pengadopsian prilaku yang melalui proses diatas dan didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*Ling Lasting*) namun sebaliknya jika perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan bertahan lama. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu aspek fisik, psikis dan sosial yang secara terperinci merupakan refleksi dari berbagai kejiwaan seperti pengetahuan, motifasi persepsi, sikap dan sebagainya yang ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan darana fisik dan social budaya (Wawan, 2010).

2.3.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

2.3.5.1 Faktor internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang di berikan seseorang terhadap perkembangan orang lain terhadap cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat

informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notadmojo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih mantap dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang lebih tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan, 2010).

2.3.5.2 Faktor Eksternal

1. Faktor lingkungan

Menurut Ann. Msriner yang dikutip Nursalam (2003) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

System yang ada pada masyarakat depan mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan, 2012).

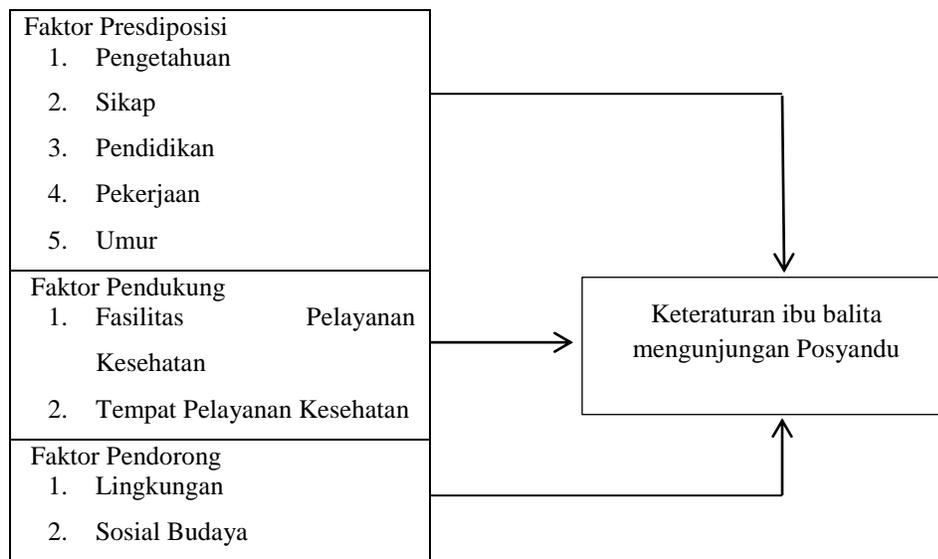
2.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu:

1. Baik : hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup : hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : hasil presentase < 56% (Wawan, 2010).

2.5 Kerangka Teori

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010).



2.5 Kerangka Teori pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Frekuensi Kunjungan Ke Posyandu.

Sumber : Notoatmodjo, 2010

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey deskriptif* yang dilakukan kepada sekumpulan objek, biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggambarkan keteraturan ibu mengunjungi posyandu di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat Tahun 2017.

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Metode *Cross sectional* merupakan rancangan penelitian atau data variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah bagian yang mengungkapkan strategi dan pendekatan penulis untuk memecahkan masalah. Dalam menggambarkan skema tersebut perlu dijelaskan arti variabel dan hubungan antar variabel yang terjadi untuk menjawab masalah penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Sesuai dengan tujuan penelitian, kerangka konsep dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Cipangeran.



Keterangan :

————— : Diteliti

- - - - - : Tidak Diteliti

3.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang sesuatu konsep pengetahuan tertentu, misalnya umur jenis kelamin, pendidikan status perkawinan, pekerjaan pengetahuan, pendapat, penyakit dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2010).

3.4 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang di ukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

Definisi Operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengambilan instrumen (Notoatmodjo, 2010).

Table 3.4 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skema Ukur
1	Pengetahuan Ibu tentang Kunjungan Ke Posyandu	Penguasaan responden mengenai Posyandu yaitu prekuesi pelaksanaan kegiatan, program manfaat, dan kegiatan posyandu .	Kuesioner	Kuesioner	1. Baik jika skor 76-100% 2. Cukup jika skor 56-75% 3. Kurang jika skor <56%	Ordinal
2	Keteraturan ibu dalam melakukan kunjungan ulang ke Posyandu	Kegiatan atau tindakan ibu membawa balita ke posyandu secara rutin sebulan sekali selama 12 bulan terakhir	Lembar Cheklist	Cheklist	1. Teratur jika $\geq 8x$ 2. Tidak Teratur <8x	Nominal

3.5 Populasi dan Sampel Penelitian

3.5.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalis yang terdiri atau objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian disimpulkan (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 0-60 bulan di Desa Cipangeran tahun 2017 sebagian ibu mempunyai balita usia 0-60 bulan yang berjumlah 424 balita.

Tabel 3.5.1 Populasi ibu yang memiliki Balita di Desa Cipangeran

RW	Jumlah Balita
RW 1	54
RW 2	90
RW 3	68
RW 4	79
RW 5	47
RW 6	86
Jumlah	424

3.5.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi.

3.5.2.1 Besar Sampel

Jumlah anggota sampel total ditentukan melalui rumus Taro Yaname dan Slovin, hal ini mengacu pada pendapat Riduwan dan Engkos (2011) bahwa “teknik pengambilan sampel menggunakan rumus Taro Yaname dan Slovin apabila populasi sudah di ketahui”. Adapun rumusan tersebut adalah sebagai berikut:

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita 0-60 bulan di wilayah Desa Cipangeran Kecamatan Saguling. Dalam penelitian ini besar sampel diambil menggunakan dengan rumus sebagi berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Gambar 3.5.2.1 Rumus Slovin Besar Sempel

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

D : Tingkat signifikan (p) yang diambil 0,1 (Notoatmodjo, 2010).

Uraian :

$$n = \frac{424}{1+424(0,1)^2}$$

$$n = \frac{424}{1+424(0,01)}$$

$$n = \frac{424}{5,24}$$

$$n = 80,9$$

$$n = 81 \text{ ibu balita di Desa Cipangeran.}$$

Jumlah anggota sampel bertingkat (berstrata) dilakukan dengan cara pengambilan sampel secara *proportional random sampling* yaitu menggunakan rumus *Stratified Random Sampling*.

3.5.2.2 Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Sampel Random Sampling*. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak (random) sehingga setiap kasus atau elemen dalam populasi memiliki kesempatan yang sama besar untuk dipilih sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2010).

$$n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n$$

Gambar 3.5.2.2 Rumus Stratified Random Sampling

Keterangan :

n_i = jumlah anggota sampel menurut stratum

n = jumlah anggota sampel seluruhnya

N_i = jumlah anggota populasi menurut stratum

N = jumlah anggota populasi seluruhnya

Maka jumlah anggota sampel berdasarkan nilai hasil jumlah warga adalah :

Tabel. 3.5.2.2 Sampel yang di ambil tiap RW

RW	Rumus stratified	Jumlah	Di Bulatkan
RW 1	$\frac{54}{424} \cdot 81$	10,3	10
RW 2	$\frac{90}{424} \cdot 81$	17,1	17
RW 3	$\frac{68}{424} \cdot 81$	12,9	13
RW 4	$\frac{79}{424} \cdot 81$	15	15
RW 5	$\frac{47}{424} \cdot 81$	8,9	9
RW 6	$\frac{86}{424} \cdot 81$	16,9	17
Jumlah			81

Penentuan anggota sampel dilakukan secara acak yaitu dengan cara mengundi nama pada tiap RW sehingga di peroleh sesuai jumlah sampel yang di butuhkan.

3.5.3 Kriteria Pengambilan Sampel

a. Kriteria Inklusi

Merupakan kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Hidayat, 2011).

- 1) Ibu yang memiliki balita usia 0-60 bulan.
- 2) Ibu yang mempunyai balita di Desa Cipangeran yang pernah berkunjung ke Posyandu.

Inklusi penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita 0-60 bulan di wilayah Desa Cipangeran berjumlah 81 orang.

b. Kriteria Eksklusi

Merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat memenuhi sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel peneliti (Notoatmodjo, 2010).

- 1) Balita yang diantar oleh saudara atau Pengasuh balita ke posyandu.
- 2) Ibu yang tidak bisa membaca dan menulis

3.6 Teknik Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Kuesioner ini akan diberikan terhadap ibu yang berkunjung ke Posyandu di Desa Cipengeran. Pengumpulan data dilakukan sendiri oleh peneliti dengan cara mendatangi responden ke posyandu secara langsung memberi kuesioner dan arahan langsung kepada ibu yang bersedia menjadi responden.

3.6.2 Instrumen Penelitian

Didalam pengumpulan data dengan cara apapun, selalu diperlukan suatu alat yang disebut “instrument pengumpulan data” instrument adalah alat

waktu penelitian menggunakan suatu metode adapun instrument yang digunakan berupa lembar Kuesioner (Notoatmodjo, 2010).

1. Alat ukur

Adapun alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner atau berupa pertanyaan yang menggunakan kuesioner tertutup yang di tuangkan dalam kuesioner yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu terhadap posyandu.

2. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang dikehendaki dan apabila dapat mengungkapkan data variabel secara tepat (Sugiyono, 2016).

Pada uji Validitas ini dapat digunakan rumus *Pearson Product Moment*.

Rumus *Pearson Product Moment* :

$$r \text{ hitung} = \frac{n (\sum XY) - (\sum X) \cdot (\sum Y)}{\sqrt{[n \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2] \cdot [n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r hitung : koefisien korelasi

$\sum Xi$: jumlah skor item

$\sum Yi$: jumlah skor total item

n : jumlah responden (Sugiyono, 2016).

Uji validitas yang dilakukan pada 20 responden dari soal pengetahuan sebanyak 30 soal yang di uji validitas di Puskesmas Jayagiri Lembang Kabupaten Bandung Barat. Adapun langkah-langkah yang digunakan yaitu menggunakan Taraf signifikan (Nilai r Product) yang digunakan adalah 5% dengan nilai 0,444. Jika dilihat dari hasil uji validitas yang telah dilakukan yang mendapatkan hasil

r tabel 0,444 untuk soal pengetahuan sebanyak 20 soal kuesioner yang valid.

Adapun kisi-kisi dari pertanyaan pengetahuan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Kisi-kisi dan Jawaban Kuesioner Pengetahuan

Variabel Penelitian	Nomor Soal	Jawaban
a. Tujuan Posyandu	1	B
b. Tujuan pemberian makanan tambahan	2	C
c. Manfaat penimbangan	3	A
	15	A
d. Umur balita yang ditimbang	4	A
e. Pengetahuan tentang posyandu	5	B
f. Pengetahuan tentang pemberian vitamin A	7	A
g. Jadwal pemberian Imunisasi	14	A
h. Pengetahuan Imunisasi	12	A
i. Tujuan pemberian Imunisasi	18	A
j. Pengetahuan tentang kegiatan posyandu	11	B
k. Pelaksanaan kegiatan posyandu	20	A
l. Manfaat Kegiatan Posyandu	8	B
	9	A
	16	A
	17	A
	19	A
m. Pengetahuan tentang KMS	6	A
	10	B
	13	A

3. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat di percaya atau diandalkan dalam kata lain hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Sugiyono, 2016).

Pada penelitian ini uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus *Spearman brown* sebagai berikut:

$$r_{11} = \frac{2 \cdot r_b}{1 + r_b}$$

Keterangan :

r_{11} : Koefisien reliabilitas internal seluruh item

r_b : korelasi *product moment* antara belahan (Rianto, 2013).

Apabila $r_{11} > r$ tabel berarti dan apabila $r_{11} < r$ tabel berarti tidak reliable. Uji reabel dilakukan pada 20 ibu balita, tentang pengetahuan ibu balita dalam mengunjungi posyandu dilakukan pada tanggal 05 Juni 2017 didapatkan hasil 0,681 sehingga 20 item pertanyaan kuesioner dinyatakan reliable karena instrument yang dikatakan reliable jika $>0,6$. Biasanya syarat minimum untuk di anggap memenuhi syarat adalah kalau $r=0,6$. Jadi kalau korelasi antara butir dengan skor total kurang dari 0,6 maka butir dalam instrument tersebut dinyatakan tidak valid (Sugiyono, 2016).

3.7 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu mengajukan permohonan izin kepada institusi atau lembaga penelitian, setelah mendapat persetujuan kemudian melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian. Menurut Hidayat (2011) masalah etika yang harus di perhatikan antara lain :

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden dengan tidak memaksa dan mencari responden lain (Notoatmodjo, 2010).

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Peneliti memberi jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberi atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti memberi jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan komputer dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Pengeditan

Setelah melakukan wawancara, kemudian dilakukan *editing* dengan memasukan semua data yang telah didapat ke dalam master tabel yang

bertujuan untuk mengetahui kelengkapan data dan memastikan jawaban relevan dengan pertanyaan.

b. Pengkodean

Selanjutnya dilakukan *coding*, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

Data *Coding* terdiri dari beberapa kategori yaitu :

c. Memasukan Data

Data yang berasal dari Data sekunder rekam medik. Proses *entry* data ini menggunakan program *Microsoft Excel 2010*.

d. Pembersihan Data

Setelah memasukan data ke program komputer, kemudian dilakukan pembersihan data dengan melakukan pengecekan ulang antara data dan kode sesuai dengan identitas responden penelitian (Notoatmodjo, 2010).

3.8.2 Analisa Data

Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat yang menggambarkan variable yang diteliti. Adapun variabel pengetahuan ibu terhadap posyandu:

a. Pengetahuan

$$P = \frac{a}{B} \times 100\%$$

Keterangan:

p : Presentasi

a : jumlah pertanyaan yang dijawab

b : jumlah semua pertanyaan

Setelah dilakukan hasil dengan cara perhitungan diatas, kemudian nilai tersebut dimasukan kedalam kategori nilai sebagai berikut:

1. Kategori kurang apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden <55%

2. Kategori cukup apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden 56-75%
3. Kategori baik apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden >75-100% (Arikunto, 2010).

Setelah dilakukan hasil didapatkan keteraturan dengan cara penghitungan diatas, kemudian nilai tersebut dimasukan kedalam kategori nilai sebagai berikut:

1. Kategori teratur apabila responden berkunjung ke posyandu lebih dari $\leq 8x$
2. Kategori tidak teratur apabila responden berkunjung ke posyandu kurang dari $< 8x$ (Kementerian Kesehatan RI, 201).

Pada interpretasi data kategorik untuk menggambarkan presentase, menggunakan metode yaitu:

1. Tidak satupun (0%)
2. Sebagian kecil (1-25%)
3. Hampir setengah (26-49%)
4. Setengah (50%)
5. Sebagian besar (51-75%)
6. Pada umumnya (76-99%)
7. Seluruhnya (100%) (Arikunto, 2013).

3.9 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada Bulan Juli tahun 2017, di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat.

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Pengetahuan

Tabel 4.1.1 Distribusi Frekuensi Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Cipangeran

Kunjungan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	18	22
Cukup	47	58
Kurang	16	20
Total	81	100

Berdasarkan hasil analisa tabel 4.1.1 diatas dari 81 responden hampir sebagian besar ibu balita di Posyandu Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat memiliki pengetahuan Cukup.

4.1.2 Keteraturan

Tabel 4.1.2 Distribusi Frekuensi Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Cipangeran

Kunjungan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Teratur	56	69
Tidak Teratur	25	31
Total	81	100

Berdasarkan hasil analisa tabel 4.1.2 diatas dari 81 responden hampir sebagian besar ibu balita di Posyandu Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat teratur dalam mengunjungi posyandu.

4.1.3 Tabel Silang Pengetahuan dan Keteraturan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa.

Tabel 4.1.3 Tabel Silang Pengetahuan dan Keteraturan ibu dalam mengunjungi Posyandu

Pengetahuan	Kunjungan Posyandu					
	Teratur		Tidak Teratur		Total	
	n	%	n	%	n	%
Baik	9	50	9	50	18	100
Cukup	37	79	10	21	47	100
Kurang	10	62	6	38	16	100

Berdasarkan tabel 4.1.3 diatas didapatkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat tahun 2017 mengenai gambaran keteraturan ibu dalam mengunjungi posyandu berdasarkan pengetahuan, pada umumnya ibu balita memiliki pengetahuan cukup dan teratur mengunjungi posyandu.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu balita yang berkunjung ke posyandu di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat memiliki pengetahuan Cukup (58%). Namun masih terdapat juga ibu balita yang memiliki pengetahuan baik (22%) dan kurang (20%).

Sejalan dengan hasil penelitian Astuti (2010) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu Dengan Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Di Desa Cibeber Rw 14 Puskesmas Cibeber Cimahi tahun 2010 di dapatkan hasil bahwa penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 32 ibu balita (69,6%) yang kategori kurang sebanyak 14 ibu balita (30,4%).

Peneliti lainnya dilakukan Jaeyana (2010) yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Kunjungan Balita Di Posyandu Perum Boro Mukti Permai Banyuurip di dapatkan hasil bahwa penelitian ini

menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita yang berpengetahuan cukup 21 ibu balita (46,7%) yang berpengetahuan baik 14 ibu balita (31,1%) dan memiliki pengetahuan kurang 10 ibu balita (22,2%).

Penelitian lain dilakukan Mustika (2016) yang berjudul hubungan pengetahuan ibu balita dengan kepatuhan kunjungan balita ke posyandu di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan ibu balita dengan kategori kurang 19 responden (22,9%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 44 ibu balita (53,0%), dan memiliki pengetahuan baik 20 ibu balita (24,1%).

Dalam Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan hasil “tahu” pengindraan manusia terhadap suatu objek tertentu. Proses pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, parasaan, dan peraba melalui kulit manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*).

Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan yang dimiliki ibu balita dalam kategori cukup dimana pengetahuan yang dimiliki ibu di pengaruhi oleh perilaku kesehatan, pekerjaan, umur, sosial. Pengetahuan ibu yang baik maka akan mempermudah dan lebih memahami akan pentingnya kegiatan posyandu pada balita.

Seseorang yang berpengetahuan baik dapat lebih memelihara tingkat kesehatannya daripada seseorang yang berpengetahuan kurang. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yaitu diantaranya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, pendidikan, lingkungan, sosial budaya atau tingkat ekonomi masing- masing.

Walaupun mayoritas hasil penelitian pada ibu balita di posyandu Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat dalam kategori cukup untuk pengetahuan ibu tentang kunjungan balita ke posyandu, dan

meskipun ada pengetahuan ibu balita yang baik tetapi masih ada juga pengetahuan ibu balita yang kurang dalam kunjungan balita ke posyandu yang dapat meningkatkan efek angka kesakitan dan kematian balita maka harus di cegah sejak dini. Pengetahuan yang baik mengenai kunjungan ulang balita ke posyandu, di mana kita ketahui bahwa posyandu merupakan upaya pelaksana pemantauan tumbuh kembang dan status gizi balita. Serta masih masih ada ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang baik maka hal ini merupakan tugas pemberi pelaksana kesehatan terutama tugas pelaksana program posyandu dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu yang di sertai dengan pemahaman mengenai posyandu.

4.2.2 Gambaran Keteraturan

Berdasarkan hasil penelitian dari 81 responden di dapatkan sebagian besar ibu balita teratur (69%) dalam mengunjungi posyandu, dan hampir setengah dari ibu balita tidak teratur (31%) dalam mengunjungi posyandu.

Sejalan dengan penelitian Astuti (2010) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu Dengan Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Di Desa Cibeber Rw 14 Puskesmas Cibeber Cimahi tahun 2010 di dapatkan hasil bahwa penelitian ini menunjukkan keteraturan ibu dalam mengunjungi posyandu 35 ibu balita (67,3%), sedangkan yang tidak teratur 17 ibu balita (32,7%).

Ibu yang memiliki balita teratur dalam mengunjungi posyandu akan sangat bermanfaat dalam memonitoring tumbuh kembang dan status gizi balita serta deteksi dini terhadap kelainan tumbuh kembang dan status kesehatan balita sehingga dapat segera ditentukan tindakan lebih lanjut.

Dikatakan teratur dimana ibu yang memiliki balita teratur dalam mengunjungi posyandu dan menimbang balita ke posyandu sehingga dapat memonitoring tumbuh kembang balita, status gizi balita, serta deteksi dini

terhadap status kesehatan balita. Sedangkan dikatakan tidak teratur, keadaan dimana ibu tidak secara teratur mengunjungi Posyandu akan menyebabkan kesulitan dalam memonitoring tumbuh kembang, status gizi balita, serta deteksi dini terhadap status kesehatan balita.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 81 responden di dapatkankesimplan bahwa Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat hampir setengah ibu balita memiliki pengetahuan cukup dan teratur dalam mengunjungi posyandu.

1. Sebagian besar ibu yang memiliki balita berkunjung ke posyandu memiliki pengetahuan cukup di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat.
2. Sebagian besar ibu yang memiliki balita teratur berkunjung ke posyandu di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat.

5.2 Saran

1. Bagi Ibu Balita di desa Cipangeran

Disarankan bagi ibu balita agar lebih aktif lagi mengikuti kegiatan dan dapat terus memanfaatkan pelayanan posyandu seperti pemeriksaan kehamilan, pelayanan kontrasepsi, imunisasi, pemberian Vitamin A, konsultasi KB dan kesehatan, agar terciptanya masyarakat yang sadar akan kesehatan terutama kesehatan balita dan meningkatkan kinerja posyandu.

2. Bagi Posyandu di Desa Cipangeran

Disarankan untuk tetap melaksanakan sistem 5 meja dengan ikut sertanya petugas kesehatan dalam penyelenggaraan promosi serta pelayanan kesehatan di posyandu, keikutsertaan petugas kesehatan

terciptanya informasi yang jelas yang akan didapatkan masyarakat penambahan motivasi kunjungan yang akan menjadikan meningkatnya kinerja posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Arianto. 2013. *Prosedur Penelitian Satuan Pendekatan Praktik..* Jakarta : Rineka Cipta
- Astuti I, Rivqoh. 2010. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu Dengan Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Di Desa Cibeber Rw 14 Puskesmas Cibeber Cimahi.* Dari : <http://scholar.google.co.id/>. (Diakses tanggal 22 Desember 2016)
- Depkes, RI. 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu.* <http://www.depkes.go.id/>.(Diakses tanggal 10 Januari 2017)
- DFATD. 2014. *Panduan Penerapan Praktik Cerdas Kemitraan Bidan, Dukun Bayi Dan Kader Posyandu.* Dari : <http://www.depkes.go.id/>.(Diakses tanggal 10 Januari 2017)
- Effendy Narsul. 2012. *Dasar-dasar keperawatan kesehatan Masyarakat.* Jakarta : EGC
- Hidayat A.Aziz Alimun. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis.* Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat. A A. 2009. *Metode penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data.* Jakarta : Salemba Medika.
- Ismawati Cahyo, dkk. 2010. *Posyandu dan Desa Siaga Panduan Untuk Bidan Dan Kader.* Yogyakarta : Nuha Medika
- Kementerian Kesehatan RI, (2011). *Pelatihan Kader Posyandu.*Dari : <http://www.depkes.go.id/>.(Diakses tanggal 10 Januari 2017)

- Kementerian Kesehatan RI, (2012). *Panduan Tenaga Pelaksanaan Gizi Puskesmas Dalam Pembinaan Kader Posyandu*. <http://www.depkes.go.id/>.(Diakses tanggal 10 Januari 2017)
- Kementerian Kesehatan RI, (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Dari : <http://www.depkes.go.id/>.(Diakses tanggal 22 Desember 2016)
- Kementerian Kesehatan RI, 2012. *Kinerja Kegiatan Pembinaan Gizi Tahun 2011 Menuju Perbaikan Gizi Perseorangan Dan Masyarakat Yang Bermutu*. Dari : <http://www.depkes.go.id/>.(Diakses tanggal 17 Februari 2017)
- Kementerian Kesehatan RI, 2015. *Laporan Kuntabilitas Kinerja Kemeterian Kesehatan Tahun 2014*. Dari : <http://www.depkes.go.id/>.(Diakses tanggal 17 Februari 2017)
- Lisnawati. DKK. 2015. *Hubungan Faktor Perilaku Ibu Dengan Kunjungan Ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Tahun 2015*. Dari : <http://scholar.google.co.id/>. (Diakses tanggal 22 Desember 2016)
- Marmi, Rahardjo Kukuh. 2015. *Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Mubarak Wahid Iqbal, Chayatin Nurul. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Penerbit Salemba
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Profil Kesehatan Jawa Barat. 2012. *Resume Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2012*. Dari : <http://www.depkes.go.id/>.(Diakses tanggal 22 Desember 2016)
- Riduwan, Engkos Achmad Kuncoro. 2008. *Cara Menggunakan dan Memaknai Analisis Jalur (Parh Analysis)*. Bandung : Alfabeta

- Riskesdas. 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Ri Tahun 2013*. Dari : <http://www.depkes.go.id/>.(Diakses tanggal 22 Desember 2016)
- Sulistiyorini Cahyo Ismawati, Pebriyanti Sandra,Proverawati Atikah. 2010. *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Syafrudin, Theresia EVK, Jomima. 2002. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Mahasiswa*. Jakarta : Trans Info Media
- Wawan A. Dewi M, 2010. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika

Lampiran 1

No	Judul Junar	Penulisan/Tahun	Tujuan	Metode, Survey Variabel dan Analisis	Sampel	Kesamaan
1	Hubungan Antara faktorpengetahua, sikapdankepercayaan dengan perilaku ibu berkunjung ke posyandu III kelurahan grabak kecamatan grabak kabupaten magelang	Pemungkas Lia / 2008	Untuk mengetahui adakah hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku kunjungan ke posyandu	<ul style="list-style-type: none"> • Metode : total sampling • Survey : cross sectional • Variable : data demografik • Analisis : Univariat 	32 orang ibu balita	Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu balita dengan perilaku kunjungan ibu ke posyandu.
2	Hubungan pengetahuan ibu tentang posyandu dengan keterturan ibu mengunjungi posyandu di desa cibeber RW 14 puskesmas cibeber cimahi tahun 2010	Astuti dan Rivqoh / 2010	Mengetahui adakah hubungan pengetahuan dengan keteraturan ibu dalam mengunjungi posyandu	<ul style="list-style-type: none"> • Metode : random sampling • Survey : cross sectional • Variable : data primer • Analisis : Univariat 	Semua ibu yang memiliki balita	Didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan keteraturan ibu mengunjungi Posyandu.

3	Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu balita dalam menimbang anaknya ke posyandu di wilayah kerja puskesmas kelurahan rorotan kecamatan cilincing Jakarta utara tahun 2015	Hasanah Indah Jamiatun / 2015	Mengetahui factor yang berhubungan dengan perilaku ibu balita dalam mengunjungi posyandu	<ul style="list-style-type: none"> • Metode : random sampling • Survey : cross sectional • Variable : analisis bivariate • Analisis : <i>Chi Square</i> 	Ibu yang mempunyai anak-anak usia 3-9 tahun	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variable pengetahuan sika, jarak, pembinaan dari tenaga kesehatan, dukungan keluarga, dukungan teman, dukungan tokoh masyarakat dan dukungan kader dengan perilaku ibu balita dalam menimbang anaknya ke posyandu.
4	Hubungan faktor perilaku ibu balita dengan kunjungan ke posyandu di wilayah	Putri Meuthya Aulia Dodhy dkk / 2015	Hubungan faktor perilaku ibu balita kunjungan ke posyandu	<ul style="list-style-type: none"> • Metode : random sampling • Survey : cross sectional 	392 responden	Terdapat hubungan faktor perilaku ibu balita dengan kunjungan ke

	kerja puskesmas Mokoau tahun 2015			<ul style="list-style-type: none"> • Variable : <i>survey analitik</i> • Analisis : <i>Chi Square</i> 		posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mokoau tahun 2015.
5	Gambaran tingkat pengetahuan ibu balita tentang kunjungan balita di Posyandu perum Boro Mukti Permai Banyuurip Purworjo	Jaeyana Imah / 2010	Gambaran tingkat pengetahuan ibu balita tentang posyandu	<ul style="list-style-type: none"> • Metode : random sampling • Survey : cross sectional • Variable : <i>karakteristik responding</i> • Analisis : <i>Chi Square</i> 	110 orang ibu balita	Banyaknya hal yang dapat mempengaruhi tingkat pencapaian partisipasi masyarakat dalam penimbangan di posyandu antarlain tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan gizi, faktor ekonomi dan sosial budaya.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RAJAWALI

Jin Mandikoran RI Nomor 174/TJ/C/2008

Kampus I Jalan Rajawali Barat Nomor 38 Bandung 40184 Telp. (022) 6079141,
50966727 Fax. (022) 6079139Kampus II Jalan Cibitung Nomor 303 (Jin 6.3) Bandung Timur 40179 Telp. (022)
6649107, 76391445

Website : www.stikerajawali.ac.id Email : kumail@stikerajawali.ac.id

KEGIATAN BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Susi Lailani Alinguh
 NPM : 2114029
 Pembimbing I : Lia Kariba, S.S.T., M.Keb

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1.	14 Desember 2016	- Penggantian judul baru	- ACC judul baru	
2.	10 Januari 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - Kuisioner	- Perbaiki BAB I - Mencari gambaran ibu dan kader tentang penyandu - Perbaiki kuisioner	
3.	11 Januari 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - Kuisioner	- Perbaiki BAB I - Mencari gambaran ibu dan kader tentang penyandu Perbaiki kuisioner	
4.	13 Januari 2017	- BAB I - BAB II - BAB III	- Cari buku kriteria kunjungan Penyandi Ors	
5.	24 Januari 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - literatur	- Ganti judul - Perbaiki BAB I - Perbaiki BAB III	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RAJAWALI

Ijin Mendiknas RI Nomor 174/D/O/2008

Kampus I: Jalan Rajawali Barat Nomor 38 Bandung 40184 Telp. (022) 6079141.
70966727 Fax. (022) 6079139

Kampus II: Jalan Cihanjuang Nomor 303 (km 6,3) Bandung Barat 40559 Telp. (022)
6649197, 76391445

Website : www.stikesrajawali.ac.id Email : humas@stikesrajawali.ac.id

6.	3 Februari 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - Literature	- Perbaikan Tulisan - ACC	
7.	03 Juni 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - Kuesioner	- Perbaikan BAB I - BAB II - BAB III - Kuesioner	
8.	31 Juni 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - Kuesioner	- BAB I - BAB II - BAB III - Kuesioner	
9.	7 Juli 2017 2017	- Pengolahan data uji validitas BAB III	- Perbaikan pengolahan data uji validitas BAB III	
10	13 Juli 2017 2017	- Pengolahan data uji validitas BAB III	- Acc pengolahan data uji validitas BAB III	
11	2 Agustus 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - BAB V	- Perbaikan BAB IV hasil penelitian - Perbaikan BAB V	
12	3 Agustus 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - BAB V	- Perbaikan BAB IV hasil penelitian - Perbaikan BAB V	
13	4 Agustus 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - BAB V	- Perbaikan Tulisan - ACC	

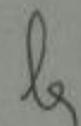
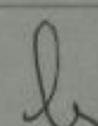

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RAJAWALI

Ijin Mendiknas RI Nomor 174/D/O/2008

 Kampus I: Jalan Rajawali Barat Nomor 38 Bandung 40184 Telp. (022) 6079141,
70966727 Fax. (022) 6079139

 Kampus II: Jalan Cihanjuang Nomor 303 (km 6,3) Bandung Barat 40559 Telp. (022)
6649197, 76391445

 Website : www.stikesrajawali.ac.id Email : humas@stikesrajawali.ac.id

14	6 Agustus 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - BAB V	- Perbaiki Tulisan - Perbaiki BAB IV	
15	21 Agustus 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV	- Perbaiki Tulisan BAB I - Perbaiki Tulisan BAB II dan tambahkan sikap - Perbaiki tulisan BAB III - Tambahkan BAB IV pembahasan	
16	22 Agustus 2017	- BAB III - BAB IV - BAB V	- Perbaiki Tulisan BAB III - Perbaiki Tulisan BAB IV - Perbaiki Tulisan BAB V - ACC	


SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RAJAWALI

Jtn Medikas III Nomor 174/D/C/2008

 Kampus I: Jalan Rajawali Barat Nomor 58 Bandung 40184 Telp. (022) 6079141,
 50964727 Fax. (022) 6079139

 Kampus II: Jalan Cikarang Nomor 303 (Km 0,3) Bandung, Barat 40559 Telp. (022)
 6649192, 70391445

 Website: www.stikerajawali.ac.id Email: stikerajawali@stikerajawali.ac.id
KEGIATAN BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Soci Lailani Aliyanti
 NPM : 2114029
 Pembimbing I : Liswan, S.S.T., M.Kes.

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1.	16 Desember 2016	- Pengaparan judul baru	- ACC judul baru	<i>Liswan</i>
2.	5 Januari 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - Kuesioner	- Perbaiki BAB I - Mencari gambaran ibu dan kader tentang penyandi - Perbaiki kuesioner	<i>Liswan</i>
3.	10 Januari 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - Kuesioner	- Perbaiki BAB I - Mencari gambaran ibu dan kader tentang penyandi - Perbaiki kuesioner	<i>Liswan</i>
4.	13 Januari 2017	- BAB I - BAB II - BAB III	- Cari buku kriteria kunjungan Penyandi D-S	<i>Liswan</i>
5.	3 Februari 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - literatur	- Perbaikan Tuisan - ACC	<i>Liswan</i>
6.	22 Mei 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - Kuesioner	- Perbaiki BAB III	<i>Liswan</i>



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RAJAWALI

Ijin Mendiknas RI Nomor 174/D/03/2008

Kampus I: Jalan Rajawali Barat Nomor 38 Bandung 40184 Telp. (022) 6079141,
70966727 Fax. (022) 6079139Kampus II: Jalan Cibanjuang Nomor 303 (dan 6,1) Bandung Barat 40559 Telp. (022)
6649197, 76391445Website : www.stikerajawali.ac.id Email : kepanj@stikerajawali.ac.id

9.	3 Juli 2017 2017	- Pengolahan data uji validitas BAB III	- Perbaiki pengolahan data uji validitas BAB III	
11	2 Agustus 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - BAB V	- Perbaiki BAB IV hasil penelitian - Perbaiki BAB V	
12	3 Agustus 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - BAB V	- Perbaiki BAB IV hasil penelitian - Perbaiki BAB V	
13	4 Agustus 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - BAB V	- Perbaiki Tulisan - ACC	
14	8 Agustus 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - BAB V	- Perbaiki Tulisan - BAB IV	
15	21 Agustus 2017	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV	- Perbaiki Tulisan BAB I - Perbaiki Tulisan BAB II dan tambahkan ukap - Perbaiki tulisan BAB III - Tambahkan BAB IV pembahasan - ACC	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RAJAWALI
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

Terakreditasi "B" LAM-PTKes Nomor 0598 / LAM-PTKes / Akr / Dip / V / 2016
Kampus I : Jalan Rajawali Barat Nomor 38 Bandung 40184 Tel. (022) 6079141
Kampus II : Jalan Cibanjuang Nomor 303 (km 6,3) Bandung Barat 40559 Tel. (022) 6647780

Nomor : B. 162C/SR/KEB/IV/2017
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Ijin Penelitian

Bandung, 27 April 2017
Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Saguling
di -
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian Tugas Akhir (penyusunan Karya Tulis Ilmiah) Mahasiswa Tingkat III Semester V TA. 2016/2017 Program Studi DIII Kebidanan, maka dengan ini Kami mengajukan permohonan agar mahasiswa dengan nama berikut ini dapat melakukan penelitian di tempat pelayanan yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

No	Nama Mahasiswa	NPM	Judul Penelitian
1	Suci Lailani Alipah	2314029	Gambaran Keteraturan ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Cipageran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat tahun 2017

Demikian surat permohonan ini Kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya Kami ucapkan terima kasih.

Ketua

Program Studi Diploma III Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali

Erni Hermawati, S.S.T., M.M. M.Keb



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RAJAWALI
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

Terakreditasi "B" LAM-PTKes Nomor 0598 / LAM-PTKes / Akr / Dip / V / 2016
Kampus I : Jalan Rajawali Barat Nomor 38 Bandung 40134 Tel. (022) 6079141
Kampus II : Jalan Cihangmas Nomor 303 (km 6,3) Bandung Barat 40559 Tel. (022) 6647780

Nomor : B. 162A/SR/KEB/IV/2017
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Ijin Penelitian

Bandung, 27 April 2017

Kepada

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa,
Perlindungan dan Pemberdayaan
Masyarakat (BKBPPM) Kabupaten
Bandung Barat
di -
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian Tugas Akhir (penyusunan Karya Tulis Ilmiah) Mahasiswa Tingkat III Semester V TA. 2016/2017 Program Studi DIII Kebidanan, maka dengan ini Kami mengajukan permohonan agar mahasiswa dengan nama berikut ini dapat melakukan penelitian di tempat pelayanan yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

No	Nama Mahasiswa	NPM	Judul Penelitian
1	Suci Lailani Alipah	2314029	Gambaran Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Cipageran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat tahun 2017

Demikian surat permohonan ini Kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya Kami ucapkan terima kasih

Ketua

Program Studi Diploma III Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali

Erni Hemawati, S.S.T., M.M. M.Keb.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RAJAWALI
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

Terakreditasi " B " LAM-PTKes Nomor 0598 / LAM-PTKes / Akr / Dip / V / 2016
Kampus I : Jalan Rajawali Barat Nomor 38 Bandung 40184 Tel. (022) 6079141
Kampus II : Jalan Cibanjirang Nomor 303 (km 6,3) Bandung Barat 40559 Tel. (022) 6647780

Nomor : B. 162B/SR/KEB/IV/2017
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Ijin Penelitian

Bandung, 27 April 2017
Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bandung Barat
di -
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian Tugas Akhir (penyusunan Karya Tulis Ilmiah) Mahasiswa Tingkat III Semester V TA. 2016/2017 Program Studi DIII Kebidanan, maka dengan ini Kami mengajukan permohonan agar mahasiswa dengan nama berikut ini dapat melakukan penelitian di tempat pelayanan yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

No	Nama Mahasiswa	NPM	Judul Penelitian
1	Suci Lailani Alipah	2314029	Gambaran Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Cipageran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat tahun 2017

Demikian surat permohonan ini Kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya Kami ucapkan terima kasih.

Ketua
Program Studi Diploma III Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali

Emi Hernawati, S.S.T., M.M. M.Keb.



PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG BARAT
DINAS KESEHATAN

Kantor Perkantoran Pemerintah Kabupaten Bandung Barat, Jl. Cipami Km. Karanganyar, Ds. Mekar Sari Kali, Saguling
Email : dmkb@kabbandungbarat.go.id, Website : www.bandungbarat.go.id, Kode Pos : 40132

Nomor : 440²⁰⁰/SDK/V/2017
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Bandung Barat, 18 Mei 2017
Kepada
Yth. Ketua Program Studi DIII Kebidanan
STIKes Rajawali
Bandung
di -
TEMPAT

Memindaklanjuti surat Saudara nomor : B. 162B/SR/KEB/IV/2017 dan surat dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bandung Barat nomor: 070/518/Kesbangpol perihal Permohonan ijin penelitian untuk Pembuatan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali Program Studi D III Kebidanan yang akan dilaksanakan oleh :

Nama : Suci Lailani Alipah
NIM : 2314029
Judul : Gambaran Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan di Desa Cipageran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat tahun 2017

Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan mengizinkan mahasiswa yang bersangkutan untuk mengadakan studi pendahuluan di wilayah kerja kami dan pada pelaksanaannya berkoordinasi di Wilayah RSUD setempat Serta diharapkan memberikan tembusan ke Bidang Sumber Daya Kesehatan Seksi Pengembangan Kesehatan Dinas Kesehatan Bandung Barat tentang hasil penelitian yang dilaksanakan.

Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

J. H. KEPALA DINAS KESEHATAN



Tembusan:

1. Bupati Bandung Barat (sebagai laporan)
2. Camat Saguling
3. Kepala UPTD Kesehatan Wilayah Cipongkor
4. Kepala Puskesmas Saguling
5. Kepala Bidang Yankesmas
6. Kepala Desa Cipageran



**PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG BARAT
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Komplek Pemda Raya Padalarang-Cisarua Km 2 Mekarsari Ngamprah Kab. Bandung Barat 40552
e-mail:kbbkesbangpol@gmail.com website: www.bandungbaratkab.go.id

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN

Nomor : 070/ 518 /Kesbangpol

KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN BANDUNG BARAT

Memperhatikan;

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2007 Tentang Pembentukan Kabupaten Bandung Barat di Prop. Jabar
3. Surat Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor. 300/SK.1215-HK/1990, Tanggal 14 Agustus 1990;
4. Surat dari Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Rajawali, Nomor : B.162A/SR/KEB/IV/2017, Tanggal 27 April 2017, Perihal Ijin Penelitian.

MENERANGKAN dan TIDAK KEBERATAN untuk Mengadakan Penelitian Oleh :

Nama : **SUCI LAILANI ALIPAH**
Alamat : Kp. Cibarengkok RT 003/RW 002 Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat
Pekerjaan : Mahasiswi
Tujuan : Penelitian
Topik Penelitian : *"Gambaran Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdesar Pengetahuan Di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat"*
Lokasi : Desa Cipangeran Kec. Saguling Kabupaten Bandung Barat
Lamanya : **3 (Tiga) Bulan** Dimulai Tertanggal 15 Mei 2017 s/d 15 Agustus 2017
Jumlah Peneliti : **1 (Satu) Orang**
Dosen Pembimbing : **1. LIA KARMILA, S.S.T.M.Keb.
2. LIAWATI, S.S.T.,**
Penanggungjawab Umum : **ERNI HERNAWATI, S.S.T., M.M.M.Keb.**
Penanggungjawab Lapangan : -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Melaporkan kedatangannya serta maksud Kuliah Praktek Lapangan/Penelitian/Riset/Wawancara dengan menunjukan surat keterangan ini kepada **SKPD** terkait dan segera ke tempat tujuan.
2. Mentaati ketentuan yang berlaku dalam hukum pemerintahan setempat.
3. Memberikan salinan laporan dari Kuliah Praktek Lapangan/Penelitian/Riset/Wawancara kepada Pemda Kabupaten Bandung Barat **C.q KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK** dalam rangkap 2 (dua).
4. Surat izin ini dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila bahwa pemegang surat keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.

Bandung Barat, 10 Mei 2017

An. **KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN BANDUNG BARAT
KASI PEMBINAAN IDEOLOGI DAN WAWASAN KEBANGSAAN**



**OPA MUSTOPA, SH
NIP.196906211999031003**



PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG BARAT
DINAS KESEHATAN

Kantor Perkantoran Pemerintah Kabupaten Bandung Barat, Jl. Cipinang Km. Karanganyar, Ds. Mekarjati Kali, Kecamatan
Cipinang, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat. Email: info@kab Bandung Barat.go.id, Website: www.bandungbarat.go.id, Kode Pos: 40132

Nomor : 440/200/SDK/V/2017
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Bandung Barat, 18 Mei 2017
Kepada
Yth. Ketua Program Studi DIII Kebidanan
STIKes Rajawali
Bandung
di -
TEMPAT

Memindaklanjuti surat Saudara nomor : B. 162B/ SR /KEB/ IV / 2017 dan surat dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bandung Barat nomor: 070/518/Kesbangpol perihal Permohonan ijin penelitian untuk Pembuatan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali Program Studi D III Kebidanan yang akan dilaksanakan oleh :

Nama : Suci Lailani Alipah
NIM : 2314029
Judul : Gambaran Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan di Desa Cipageran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat tahun 2017

Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan mengizinkan mahasiswa yang bersangkutan untuk mengadakan studi pendahuluan di wilayah kerja kami dan pada pelaksanaannya berkoordinasi di Wilayah RSUD setempat Serta diharapkan memberikan tembusan ke Bidang Sumber Daya Kesehatan Seksi Pengembangan Kesehatan Dinas Kesehatan Bandung Barat tentang hasil penelitian yang dilaksanakan.

Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

J. H. KEPALA DINAS KESEHATAN



Tembusan:

1. Bupati Bandung Barat (sebagai laporan)
2. Camat Saguling
3. Kepala UPTD Kesehatan Wilayah Cipongkor
4. Kepala Puskesmas Saguling
5. Kepala Bidang Yankesmas
6. Kepala Desa Cipageran



PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG BARAT
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SAGULING
Kp. Cigempol RT 01/01 Desa Cipangeran Kec. Saguling Kab. Bandung Barat

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN

Nomor: 440/ 53 /TU

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hj. Yeti Heryani, AMd.Keb., S.KM
NIP : 196005041990032004
Pangkat/Gol : Penata Tingkat I/ III/d
Jabatan : Kepala Puskesmas DTP Saguling

Dengan ini memberikan Izin kepada:

Nama : SUCI LAILANI ALIPAH
NIM : 2314029
Pendidikan : Mahasiswa STIKes Rajawali
Program Studi DIII Kebidanan

Untuk melakukan penelitian tentang: **"Gambaran Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat Tahun 2017"**.

Demikian surat izin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Saguling, 20 Juli 2017

Kepala Puskesmas DTP Saguling



Yeti Heryani
Hj. Yeti Heryani, AMd.Keb., S.KM
NIP. 196005041990032004

Lampiran 5

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Ibu Balita warga Desa Cipangeran

Posyandu Desa Cipangeran

Dengan Hormat,

Saya mahasiswi program D III Kebidanan STIKes Rajawali Bandung, akan melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Berdasarkan Pengetahuan Di Desa Cipangeran Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat Tahun 2017”. Tujuan penelitian ini mengetahui gambaran keteraturan ibu mengunjungi posyandu berdasarkan pengetahuan di Desa Cipangeran.

Oleh karena itu, saya mohon ketersediaan ibu untuk dapat menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan pada lembar kuesioner ini dengan sukarela. Jawaban ibu akan saya jaga kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas kesediaan dan kerjasama ibu saya mengucapkan terimakasih.

Bandung, April 2017

Permohon

Suci Lailani Alipah

Lampiran 6

PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Dengan menandatangani lembaran ini saya:

Nama :.....

Alamat :.....

Dengan ini saya menyatakan *: SETUJU / TIDAK SETUJU diikuti sertakan dalam penelitian sebagai Responden, dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Surat ini saya buat dengan sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bandung, Maret 2017

Responden

Lampiran 7

KUESIONER PENELITIAN



GAMBARAN KETERATURAN IBU MENGUNJUNGI POSYANDU BERDASARKAN PENGETAHUAN DI DESA CIPANGERAN KECAMATAN SAGULING KABUPATEN BANDUNG BARAT TAHUN 2017

A. Pengetahuan Ibu

Petunjuk pengisian :

Pilih salah satu jawaban yang tersedia dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang benar.

1. Apa yang dimaksud dengan posyandu?
 - a. Tempat pelayanan kesehatan masyarakat
 - b. Tempat pelayanan kesehatan yang melaksanakan 5 program dasar terpadu.
 - c. Tempat pelayanan kesehatan yang melakukan 5 program bersama kader.
2. Apa tujuan pemberian makanan tambahan bagi anak balita di posyandu?
 - a. Agar anak tidak rewel.
 - b. Agar anak tidak lapar.
 - c. Mencukupi kebutuhan gizi anak.
3. Menurut ibu manfaat penimbangan untuk balita di posyandu adalah?
 - a. Untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan.
 - b. Untuk mengetahui berat badan anak.
 - c. Mengetahui apakah anak sehat.

4. Menurut ibu anak umur berapakah yang perlu ditimbang?
 - a. Anak balita (0-60 bulan)
 - b. Bayi (0-12 bulan)
 - c. Semua anak.
5. Posyandu adalah milik?
 - a. Pemeritah
 - b. Masyarakat
 - c. Petugas kesehatan
6. Apa yang harus dibawa ketika bayi atau balita ke posyandu?
 - a. Kartu Menuju Sehat (KMS)
 - b. Kartu Menuju Sejahtera
 - c. Kartu Menuju Sakit
7. Sesudah dilaksanakannya pendaftaran di posyandu, ibu yang memiliki bayi ataupun balita melakukan:
 - a. Penimbangan
 - b. Pemberian makanan tambahan
 - c. Pemberian informasi dari kader
8. Menurut ibu apa manfaat posyandu?
 - a. Menyusun rencana pembinaan ketua RT
 - b. Balita memperoleh imunisasi lengkap
 - c. Pemilihan kader posyandu
9. Menurut ibu dengan adanya posyandu maka ibu akan?
 - a. Mendekatkan akses pelayanan kesehatan
 - b. Wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi
 - c. Mendekatkan ibu dengan kader
10. KMS (Kartu Menuju Sehat) Apa kegunaan KMS tersebut?
 - a. Sebagai alat untuk melihat berat badan anak.
 - b. Sebagai alat untuk memantau kesehatan anak dan pertumbuhan anak
 - c. Sebagai alat untuk memantau perkembangan anak

11. Menurut ibu, program apa yang sebaiknya dilakukan di Posyandu agar anak balita tidak mudah sakit?
 - a. Menimbang berat badan anak secara rutin
 - b. Imunisasi
 - c. Pemberian makanan tambahan
12. Suntik imunisasi Polio (IPV) Injek dilakukan pada anak usia ?
 - a. 4 bulan
 - b. 3 bulan
 - c. Ketika bayi lahir
13. Bagaimana ibu tahu bahwa balita kekurangan gizi?
 - a. Berat badan menurun
 - b. Sering BAB
 - c. Balita rewel
14. Imunisasi Campak diberikan pada saat bayi berusia ?
 - a. 9 bulan
 - b. 8 bulan
 - c. 7 bulan
15. Balita datang ke posyandu untuk melakukan penimbangan, menurut ibu untuk mengukur apakah timbangan balit tersebut?
 - a. Untuk mengetahui berat badan balita
 - b. Untuk mengajak main balita
 - c. Syarat proses di posyandu
16. Menurut ibu Balita yang sehat iyalah balita yang?
 - a. Makannya banyak
 - b. Seringnya makan cemilan
 - c. Timbangan kurang dari seharusnya
17. Menurut ibu apa manfaat dari posyandu yang didapatkan ibu balita?
 - a. Memantau tumbuh kembang balita
 - b. Tempat berkumpulnyadengan tema-teman

- c. Hanya untuk mendapat makanan tambahan saja
18. Apa tujuan pemberian imunisasi pada balita?
- a. Agar anak sehat
 - b. Anak cepat sakit
 - c. Tangan anak tiba-tiba bengkak
19. Selain mendapatkan pelayanan kesehatan ibu balita juga mendapatkan?
- a. Penyuluhan
 - b. Imunisasi
 - c. Berkumpul dengan teman
20. Selain kader menurut ibu balita di posyandu juga terdapat?
- a. Bidan
 - b. Kepala desa
 - c. Doktek

Lampiran 8

No Responden	MasteTabel Keteraturan												Total	Nilai	Persen Kategoro
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	8	66,6	Teratur
2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9	75	Teratur
3	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	66,6	Teratur
4	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	50	Tidak Teratur
5	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	66,6	Teratur
6	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	66,6	Teratur
7	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	8	66,6	Teratur
8	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	66,6	Teratur
9	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	6	50	Tidak Teratur
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	9	75	Teratur
11	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Teratur
12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	75	Teratur
13	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Teratur
14	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	7	58,3	Tidak Teratur
15	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	66,6	Teratur
16	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	7	58,3	Tidak Teratur
17	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Teratur
18	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	9	75	Teratur
19	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	7	58,3	Tidak Teratur
20	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	75	Teratur
21	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	8	66,6	Teratur

Lampiran 8

22	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10	83,3	Teratur
23	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5	41,6	Tidak Teratur
24	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	7	58,3	Tidak Teratur
25	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	75	Teratur
26	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	58,3	Tidak Teratur
27	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	75	Teratur
28	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	83,3	Teratur
29	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	75	Teratur
30	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	75	Teratur
31	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	33,3	Tidak Teratur
32	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Teratur
33	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	9	75	Teratur
34	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	9	75	Teratur
35	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Teratur
36	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	8	66,6	Teratur
37	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	9	75	Teratur
38	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	75	Teratur
39	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	83,3	Teratur
40	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	66,6	Teratur
41	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	7	58,3	Tidak Teratur
42	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	7	58,3	Tidak Teratur
43	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	9	75	Teratur
44	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	83,3	Teratur
45	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Teratur
46	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Teratur

Lampiran 8

47	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	41,6	Tidak Teratur
48	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	83,3	Teratur
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	91,6	Teratur
50	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Teratur
51	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	33,3	Tidak Teratur
52	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Tidak Teratur
53	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Teratur
54	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	41,6	Tidak Teratur
55	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Teratur
56	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	83,3	Teratur
57	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	8	66,6	Teratur
58	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Teratur
59	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	41,6	Tidak Teratur
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91,6	Teratur
61	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	91,6	Teratur
62	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	41,6	Tidak Teratur
63	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	8	66,6	Teratur
64	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	41,6	Tidak Teratur
65	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	6	50	Tidak Teratur
66	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3	Teratur
67	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,6	Teratur
68	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	83,3	Teratur
69	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	6	50	Tidak Teratur
70	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	41,6	Tidak Teratur
71	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	83,3	Teratur

Lampiran 8

72	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	58,3	Tidak Teratur
73	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	41,6	Tidak Teratur
74	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	83,3	Teratur
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10	83,3	Teratur
76	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	50	Tidak Teratur
77	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	9	75	Teratur
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	75	Teratur
79	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9	75	Teratur
80	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	66,6	Teratur
81	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	41,6	Tidak Teratur

Lampiran 8

No Res	Master Tabel Pengetahuan																					Persen Kategori		
	P1	P2	P3	P4	P5	p6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	tot		Nilai	
1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	11	55	Kurang	
2	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	75	Cukup	
3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	13	65	Cukup	
4	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	14	70	Cukup	
5	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	75	Cukup	
6	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	75	Cukup	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	85	Baik	
8	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	75	Cukup	
9	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75	Cukup	
10	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	13	65	Cukup	
11	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	11	55	Kurang	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	17	85	Baik
13	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	70	Cukup	
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	85	Baik	
15	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	13	65	Cukup	
16	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	65	Cukup	
17	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13	65	Cukup	
18	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	65	Cukup	
19	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	9	45	Kurang	
20	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	9	45	Kurang	
21	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	65	Cukup	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	15	75	Cukup	
23	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	
24	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75	Cukup	
25	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	75	Cukup	

Lampiran 8

26	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
27	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	14	70	Cukup	
28	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13	65	Cukup
29	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15	75	Cukup
30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	16	80	Baik
31	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	9	45	Cukup
32	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
33	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13	65	Cukup	
34	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	11	55	Kurang	
35	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	65	Cukup	
36	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	65	Cukup
37	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	14	70	Cukup	
38	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
39	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	65	Cukup	
40	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	11	55	Kurang	
41	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85	Baik
42	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85	Baik
43	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	11	55	Kurang	
44	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	65	Cukup	
45	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13	65	Cukup	
46	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	16	80	Baik	
47	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	11	55	Kurang	
48	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16	80	Baik	
49	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	9	45	Kuarang	
50	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	12	60	Cukup	
51	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	9	45	Kurang
52	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
53	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	12	60	Cukup	

Lampiran 8

54	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	80	Baik
55	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	70	Cukup
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	15	75	Cukup
57	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
58	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75	Cukup
59	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	10	50	Krang
60	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	80	Baik
61	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	60	Kurang
62	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	17	85	Baik
63	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13	65	Cukup
64	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	55	Kurang
65	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	13	65	Cukup
66	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	14	70	Cukup
67	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	65	Cukup
68	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	9	45	Kurang
69	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	70	Cukup
70	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70	Cukup
71	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	13	55	Kurang
72	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	70	Cukup
73	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	75	Cukup
74	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	13	65	Cukup
75	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	70	Cukup
76	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	13	65	Cukup
77	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	65	Cukup
78	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	13	65	Cukup
79	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	14	70	Baik
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80	Baik
81	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80	Baik

Pengolahan Data Hasil Penelitian

Frequencies

		Statistics	
		Pengetahuan	Keteraturan
N	Valid	81	81
	Missing	0	0
Mean		1.98	1.58
Median		2.00	2.00
Mode		2	2
Sum		160	128

Frequency Table

		Pengetahuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	22.2	22.2	22.2
	Cukup	47	58.0	58.0	80.2
	Kurang	16	19.8	19.8	100.0
Total		81	100.0	100.0	

Keteraturan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Teratur	34	42.0	42.0	42.0
	Tidak Teratur	47	58.0	58.0	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Crosstabs

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Keteraturan	81	100.0%	0	.0%	81	100.0%

Pengetahuan * Keteraturan Crosstabulation

Count				
		Keteraturan		
		Teratur	Tidak Teratur	Total
Pengetahuan	Baik	5	13	18
	Cukup	21	26	47
	Kurang	8	8	16
Total		34	47	81

Reliabel Uji Validitas

```

RELIABILITY
  /VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 p14 p15 p16 p17 p18 p19 p20 p21 p22 p23 p24 p25 p26 p
27 p28 p29 p30 TOT
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA

  /SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.681	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	52.15	33.503	.359	.669

Lampiran 9

p2	52.05	34.261	.324	.674
p3	52.15	32.029	.722	.652
p4	52.10	33.147	.541	.664
p5	52.05	34.261	.324	.674
p6	52.10	36.095	-.279	.694
p7	52.05	34.261	.324	.674
p8	52.05	35.103	.002	.683
p9	52.05	34.261	.324	.674
p10	52.10	33.147	.541	.664
p11	52.05	35.313	-.077	.685
p12	52.15	32.029	.722	.652
p13	52.15	33.503	.359	.669
p14	52.10	35.674	-.166	.690
p15	52.15	34.555	.109	.680
p16	52.10	33.147	.541	.664
p17	52.15	32.029	.722	.652
p18	52.15	32.029	.722	.652
p19	52.15	33.713	.308	.671
p20	52.15	33.924	.258	.673
p21	52.05	35.313	-.077	.685

p22	52.15	34.976	.011	.684
p23	52.20	35.326	-.069	.689
p24	52.15	32.029	.722	.652
p25	52.15	36.239	-.276	.696
p26	52.05	34.261	.324	.674
p27	52.15	36.029	-.229	.694
p28	52.15	33.713	.308	.671
p29	52.15	34.134	.208	.676
p30	52.15	34.766	.060	.682
TOT	26.50	8.789	1.000	.659

Uji Validitas

CORRELATIONS

/VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 p14 p15 p16 p17 p18 p19 p20 p21 p22 p23 p24 p25 p26 p27 p28 p29 p30 TOT

Correlations

Butir Pertanyaan	Indeks Validitas	Nilai Krisis	Keterangan
Pertanyaan 1	0.000	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 2	0.478	0,444	Valid
Pertanyaan 3	0.478	0,444	Valid

Lampiran 9

Pertanyaan 4	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 5	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 6	0,180	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 7	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 8	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 9	0,180	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 10	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 11	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 12	0,180	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 13	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 14	0,180	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 15	0,180	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 16	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 17	0,220	0,444	Valid
Pertanyaan 18	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 19	0,180	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 20	0,186	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 21	0,229	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 22	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 23	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 24	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 25	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 26	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 27	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 28	0,660	0,444	Valid
Pertanyaan 29	0,478	0,444	Valid
Pertanyaan 30	0,478	0,444	Valid

RIWAYAT HIDUP



Nama : Suci Lailaini Alipah
Tempat/Tanggal Lahir : Bandung/23 Januari 1996
Nama Orang Tua : Elis Mulyati
Edi Isnanto
Alamat :Kp.cibarengkok RT 02/03, Desa Cipangeran
Kecamatan Saguling Kabupaten Bandung Barat

Pendidikan :

1. SD Cipangeran 2002 s.d 2008
2. SMP 3 Batujajar 2008 s.d 2011
3. SMK Bandung Barat 2011 s.d 2014