



Jurnal Kebidanan XVII (02) 293 - 312

Jurnal Kebidanan

[http : //www.ejurnal.stikeseub.ac.id](http://www.ejurnal.stikeseub.ac.id)



## ANALISIS FAKTOR DETERMINAN TERHADAP KUNJUNGAN BALITA (12 – 59 BULAN) KE POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARJASA

Andriya Syahriyatul Masrifah<sup>1</sup>, Atik Ba'diah<sup>2</sup>, Siti Maimunah<sup>3</sup>, Evi Hasnita<sup>4</sup>, Sunartono<sup>5</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Magister STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

<sup>2), 3), 4)</sup> Dosen Program Studi Kebidanan Program Magister STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

Email: andriyasyahriyatul2016@gmail.com, atik.cahyo@yahoo.com, sitimaimunah.gb@gmail.com,

hasnita.evi@gmail.com, sunartonoSekda@gmail.com

### ABSTRAK

Pendahuluan: Keaktifan ibu pada setiap kegiatan di posyandu akan berpengaruh pada perkembangan status gizi anak balita, dimana salah satu tujuan dari posyandu adalah memantau peningkatan status gizi masyarakat terutama anak balita dan ibu hamil. Ibu yang memiliki anak balita diharapkan hendaknya aktif dalam pemanfaatan posyandu agar status gizinya terpantau. Tujuan: Menganalisis faktor determinan kunjungan balita (12 – 59 bulan) keposyandu di wilayah kerja puskesmas Arjasa. Metode: Jenis penelitian mix method. Populasi seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Arjasa sebanyak 728 orang. Data kuantitatif dikumpulkan dengan cara memberikan kuesioner terstruktur kepada responden, pengambilan data kualitatif dilakukan melalui wawancara mendalam dengan informan kunci, seperti kader posyandu, petugas kesehatan, dan ibu-ibu balita yang terlibat dalam kegiatan posyandu. Hasil: Terdapat faktor yang paling berpengaruh dalam kunjungan balita (12- 59 bulan) keposyandu di wilayah kerja Puskesmas Arjasa. Kesimpulan: bidan dan tenaga kesehatan diharapkan lebih rutin melakukan kunjungan rumah untuk memberikan penyuluhan langsung, memantau kesehatan balita, dan mengingatkan jadwal Posyandu yang disesuaikan dengan aktivitas harian ibu agar tidak mengganggu waktu mereka.

Kata Kunci: Kunjungan, Balita, Posyandu

## ANALYSIS OF DETERMINANTS OF UNDER-FIVE VISITS (12 - 59 MONTHS) TO POSYANDU IN THE WORKING AREA OF ARJASA HEALTH CENTER

### ABSTRACT

**Introduction:** The activeness of mothers in every activity at the integrated health post will affect the development of the nutritional status of toddlers, where one of the objectives of the integrated health post is to monitor the improvement of the nutritional status of the community, especially toddlers and pregnant women. Mothers who have toddlers are expected to be active in utilizing the integrated health post so that their nutritional status can be monitored. **Objective:** To analyze the determinant factors of toddler visits (12-59 months) to the integrated health post in the Arjasa Health Center work area. **Methods:** Type of research mix method. The population of all toddlers in the Arjasa Health Center working area was 728 people. Quantitative data were collected by giving structured questionnaires to respondents, qualitative data collection was carried out through in-depth interviews with key informants, such as posyandu cadres, health workers, and mothers of toddlers involved in posyandu activities. **Results:** There are factors that have the most influence on visits by toddlers (12-59 months) to the integrated health post in the Arjasa Health Center work area. **Conclusion:** Midwives and health workers are expected more routinely conduct home visits to provide direct counseling, monitor toddler health, and remind Posyandu schedules that are adjusted to mothers' daily activities so as not to interfere with their time.

**Keywords:** Visits, Toddlers, Posyandu

## PENDAHULUAN

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang di kelola 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. Kegiatan posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan atau pilihan. Kegiatan utama meliputi penimbangan, penentuan status gizi, penyuluhan tentang kesehatan bayi dan balita, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Kegiatan pengembangan atau pilihan diantaranya bina keluarga balita, penemuan dini dan pengamatan penyakit potensial kejadian luar biasa (KLB) misalnya ISPA, DBD, gizi buruk, polio, campak, difteri, pertusis dan tetanus neo natorum. Kegiatan penimbangan balita di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan strategi pemerintah yang ditetapkan kementerian kesehatan untuk mengidentifikasi dan mengetahui lebih awal tentang gangguan pertumbuhan balita sehingga diharapkan segera dapat diambil tindakan cepat (Kementerian Kesehatan Indonesia 2024).

Keberhasilan posyandu tergambar melalui cakupan penimbangan. Penimbangan balita dapat diukur dengan frekuensi kunjungan untuk menimbang berat badan secara rutin enam bulan terakhir (Kemenkes RI, 2024). Kunjungan balita di posyandu berkaitan dengan peran serta ibu sebagai orang yang bertanggungjawab terhadap tumbuh kembang kesehatan balita, salah satu alasan ibu membawa balita ke posyandu karena ingin anaknya mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik dan maksimal. Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan balita diantaranya yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, motivasi, pekerjaan), faktor pemungkin (sarana informasi dan jarak) serta faktor penguat (peran petugas kesehatan, peran kader, tokoh masyarakat).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mencatat masalah gizi pada balita yang mengalami gangguan gizi buruk dan kurang pada tahun 2023 diperoleh presentase 16,8%, sedangkan untuk target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 sebesar 17%. Prevalensi balita yang mengalami stunting (tinggi badan di bawah standar menurut usia) di Jawa Timur sebesar 32,8%, turun dibanding hasil Riskesdas 2023 sebesar 35,8% sedangkan untuk target RPJM 2024

sebesar 28%. Data untuk Kabupaten Jember dalam hal masalah gizi pada tahun 2024 didapatkan prosentase 25%, hal ini mengalami penurunan jika dilihat dari hasil prosentase pada tahun 2023 sebesar 32%. Balita yang mengalami stunting diperoleh data dengan prosentase 42% pada tahun 2022, sedangkan ditahun 2023 sebesar 45%, untuk target RPJMN sebesar 28% (Dinkes Jatim, 2024).

Kendala yang terjadi terkait dengan kunjungan balita keposyandu adalah tingkat pemahaman keluarga terhadap manfaat posyandu. Keaktifan ibu pada setiap kegiatan di posyandu akan berpengaruh pada perkembangan status gizi anak balita, dimana salah satu tujuan dari posyandu adalah memantau peningkatan status gizi masyarakat terutama anak balita dan ibu hamil. Ibu yang memiliki anak balita diharapkan hendaknya aktif dalam pemanfaatan posyandu agar status gizinya terpantau.

Dampak yang akan dialami balita, jika ibu tidak aktif dalam pemanfaatan posyandu antara lain tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang pertumbuhan balita yang normal, tidak mendapat vitamin A untuk kesehatan mata, ibu tidak mengetahui pertumbuhan berat badan balita tiap bulan dan ibu tidak mendapatkan pemberian dan penyuluhan tentang makanan tambahan (PMT). Dengan aktif dalam kegiatan Posyandu ibu balita dapat memantau

tumbuh kembang balitanya (Legi dkk, 2024). Penimbangan balita sangat penting untuk deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk. Dengan rajin menimbang balita, maka pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif sehingga bila berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan penyakit akan dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan supaya tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. Semakin cepat ditemukan, penanganan kasus gizi kurang atau gizi buruk akan semakin baik. Penanganan yang cepat dan tepat sesuai tata laksana kasus anak gizi buruk akan mengurangi risiko kematian sehingga angka kematian akibat gizi buruk dapat ditekan.

Hasil PSG tahun 2023 menyatakan persentase balita ditimbang  $\geq 4$  kali dalam enam bulan terakhir sebesar 77,95% dengan persentase tertinggi adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,96%) dan terendah provinsi Papua (54,9%). Persentase balita ditimbang  $\geq 4$  kali dalam enam bulan terakhir. Provinsi Jawa Timur sebesar 88,61% Pencapaian ini lebih tinggi dibanding dengan pencapaian tahun 2024 sebesar 80,85%. Peningkatan angka D/S ini disebabkan oleh karena adanya peningkatan kinerja petugas kesehatan yang bersinergi dengan stakeholder yang ada di masyarakat, terutama peran Tim Penggerak PKK. Berdasarkan data pada

bahwa pencapaian D/S di Jawa Timur hampir semua kabupaten/kota pencapaiannya di atas 85%, kecuali Kota Probolinggo.

Data kunjungan balita ke Posyandu di Kabupaten Jember menunjukkan variasi cakupan yang cukup signifikan antar wilayah. Berdasarkan data dari Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2021, terdapat sekitar 147.364 sasaran anak balita, di mana sebanyak 125.624 anak balita atau 85,2% mendapatkan pelayanan kesehatan. Pada tahun 2023, persentase pelayanan balita tertinggi dicatat oleh Puskesmas Summersari sebesar 102,40%, sementara Puskesmas Arjasa mencatat persentase terendah yaitu 70,21% (Dinkes Jember, 2024). Rendahnya cakupan di Puskesmas Arjasa dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kondisi geografis yang sulit dijangkau, keterbatasan sarana transportasi, serta minimnya tenaga kesehatan dan kader Posyandu yang aktif dalam melakukan sosialisasi. Selain itu, rendahnya kesadaran dan motivasi sebagian masyarakat di wilayah tersebut turut berkontribusi pada rendahnya angka kunjungan balita ke Posyandu.

Rendahnya cakupan kunjungan di Puskesmas Arjasa menunjukkan adanya tantangan dalam akses dan pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat. Beberapa faktor yang diduga menjadi

penyebab antara lain kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin, serta masih adanya hambatan geografis dan transportasi yang menyulitkan warga untuk datang ke fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Selain itu, keterbatasan jumlah tenaga medis dan fasilitas yang tersedia juga dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap mutu layanan yang diberikan.

Kurangnya promosi dan edukasi mengenai program-program puskesmas juga berkontribusi terhadap minimnya partisipasi masyarakat. Banyak warga yang belum memahami manfaat layanan preventif seperti imunisasi, pemeriksaan ibu hamil, dan pengendalian penyakit menular. Hal ini mengindikasikan perlunya peningkatan strategi komunikasi dan pendekatan langsung kepada masyarakat, termasuk melalui kader kesehatan, penyuluhan rutin, serta pemanfaatan media lokal untuk memperluas jangkauan informasi. Dengan perbaikan di aspek-aspek tersebut, diharapkan cakupan kunjungan ke Puskesmas Arjasa dapat meningkat secara bertahap.

Sebaliknya, tingginya cakupan di Puskesmas Summersari dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti aksesibilitas yang mudah karena letak geografis yang strategis, ketersediaan sarana dan

prasarana yang memadai, serta tenaga kesehatan dan kader yang aktif dan berpengalaman. Dukungan komunitas serta program edukasi yang intensif juga memperkuat motivasi orang tua untuk rutin membawa balita mereka ke Posyandu. Kondisi ini menunjukkan pentingnya peran multifaktor dalam meningkatkan kunjungan balita dan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat lokal.

Pelayanan anak balita di wilayah kerja Puskesmas Arjasa tahun 2023 masih rendah di bawah standar pelayanan minimal yaitu 70, 21 %, Jumlah balita didapatkan sebanyak 287 jiwa pada tahun 2018. Wilayah kerja Puskesmas arjasa terbagi menjadi 6 (enam) desa, diantaranya Candijati, Arjasa, Kemuning Lor, Biting, Darsono dan Kamal. Secara umum letak geografis wilayah kerja dari Puskesmas Arjasa untuk sebagian desa yaitu desa Darsono, Kemuning Lor, dan Kamal merupakan daerah dataran tinggi yang terdiri dari lembah dan perbukitan yang kondisi tanahnya rawan longsor. Pekerjaan mayoritas penduduknya sebagai petani. Ketersediaan sarana dan prsarana pendidikan untuk sekolah dasar (SD) merata ditiap desa, kemudian untuk sekolah menengah pertama (SLTP) terbanyak didesa Arjasa sedangkan sekolah menengah atas (SLTA) hanya terdapat satu yang terpusat didesa Arjasa, hal ini sangat mempengaruhi pendidikan

masyarakat yang mayoritasnya adalah lulusan sekolah dasar. Kecamatan arjasa mempunyai satu Puskesmas yng lengaap dengan fasilitas rawat inap serta unit gawat darurat (UGD), untuk wilayah yang jauh dari puskesmas, telah ada empat unit puskesmas pembantu dan 3 unit polindes yang tersebar diseluruh wilayah kecamatan Arjasa (BPS Jember, 2024).

Kader di Puskesmas Arjasa masih menunjukkan keterbatasan dalam menjalankan perannya secara optimal. Hal ini terlihat dari rendahnya tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu, yang mengindikasikan kurangnya sosialisasi dan edukasi kesehatan yang efektif oleh kader kepada warga. Selain itu, beberapa kader masih mengalami kesulitan dalam melakukan pendataan yang akurat dan konsisten, serta kurangnya inisiatif dalam menjangkau masyarakat yang sulit diakses. Faktor-faktor ini menunjukkan perlunya peningkatan pelatihan, motivasi, dan dukungan bagi kader agar mereka dapat lebih maksimal dalam menjalankan fungsi pentingnya sebagai penggerak utama program kesehatan di wilayah Puskesmas Arjasa.

Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan ibu balita ke posyandu menurut teori Lawrence green antara lain yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan,

motivasi, pekerjaan), faktor pemungkin (sarana informasi dan jarak) serta faktor penguat (peran petugas kesehatan, peran kader, tokoh masyarakat). Hal inilah yang mendorong peneliti ini melakukan penelitian tentang analisis faktor determinan kunjungan balita (12 – 59 bulan) keposyandu di wilayah kerja puskesmas Arjasa. Tujuan penelitian ini untuk Menganalisis faktor determinan kunjungan balita (12 – 59 bulan) keposyandu di wilayah kerja puskesmas Arjasa.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah mix method, yang mengombinasikan metode kuantitatif dan kualitatif untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan balita ke posyandu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Arjasa sebanyak 728 orang. Sementara itu, untuk metode kualitatif, populasi yang ditargetkan mencakup sejumlah informan kunci yang dipilih secara purposive, seperti kader posyandu, petugas kesehatan, dan beberapa ibu yang memiliki balita di ketiga kecamatan tersebut. Informan kunci ini dipilih berdasarkan keterlibatan aktif mereka dalam kegiatan posyandu serta

pengalaman mereka dalam membawa balita ke posyandu. Jumlah informan kunci yang diwawancarai disesuaikan dengan prinsip saturasi data, di mana wawancara dihentikan ketika tidak ada lagi informasi baru yang muncul. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah balita dengan besar sampel yang dihitung berdasarkan rumus populasi finit Lameshow, et al (1997) sejumlah 251 balita.

Data primer adalah sumber data utama yang diperoleh langsung dari hasil penelitian lapangan. Dalam pendekatan mix method, data primer dikumpulkan melalui dua metode: Metode Kuantitatif: Data kuantitatif berupa faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, motivasi, pekerjaan), faktor pemungkin (sarana informasi dan jarak), serta faktor penguat (peran petugas kesehatan, peran kader, tokoh masyarakat) yang diperoleh dari hasil kuesioner kepada ibu-ibu yang memiliki balita. Data ini diolah secara statistik untuk menganalisis hubungan antar variabel yang diteliti.

Metode Kualitatif: Data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan kunci, seperti kader posyandu, petugas kesehatan, dan ibu-ibu yang terlibat dalam kegiatan posyandu. Wawancara ini bertujuan untuk menggali pandangan, persepsi, serta pengalaman

mereka terkait kunjungan posyandu dan faktor - faktor yang mempengaruhinya. Data kualitatif akan dianalisis secara tematik untuk mendukung dan memperdalam temuan kuantitatif.

Ketika dengan key informan dicari datanya notok maka dilanjutkan ke key informan selanjutnya. Analisis data dilakukan dengan univariat dan multivariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan. Data penelitian diperoleh dari kuesioner yang telah disebarakan kepada 251 responden. Berdasarkan data tersebut diperoleh karakteristik responden seperti disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1.  
Distribusi Karakteristik Responden Posyandu Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Arjasa

| Karakteristik | Kriteria         | Frekuensi (orang) | Persentase (%) |
|---------------|------------------|-------------------|----------------|
| Umur          | ≤ 20 tahun       | 75                | 29,88          |
|               | 21-35 tahun      | 94                | 37,45          |
|               | 36-50 tahun      | 82                | 32,67          |
| Pendidikan    | Tidak tamat SD   | 77                | 30,68          |
|               | Tamat SD         | 69                | 27,49          |
|               | Tidak tamat SMP  | 28                | 11,16          |
|               | Tamat SMP        | 26                | 10,36          |
|               | Tidak tamat SMA  | 23                | 9,16           |
|               | Tamat SMA        | 20                | 7,97           |
|               | Perguruan tinggi | 8                 | 3,19           |
| <b>Jumlah</b> |                  | <b>251</b>        | <b>100</b>     |

Berdasarkan Tabel 1. karakteristik responden menurut umur diketahui bahwa sebagian besar responden berumur antara 21 - 35 tahun (37,45%). Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan menunjukkan sebagian besar responden hanya mengenyam pendidikan hingga tingkat sekolah dasar atau sederajat tetapi sebagian besar tidak sampai tamat (30,68%) dan tamat (27,49%).

### Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Balita

#### Pengaruh Faktor Predisposisi terhadap Kunjungan Balita

Hasil wawancara dengan orang tua di wilayah kerja Puskesmas Arjasa mengungkapkan bahwa faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, motivasi, dan pekerjaan orang tua sangat mempengaruhi kunjungan balita ke Posyandu. Orang tua

yang memiliki pengetahuan baik tentang manfaat Posyandu cenderung lebih rutin membawa anak mereka ke sana. Salah seorang ibu yang memiliki pengetahuan baik mengatakan,

"Saya sering membaca artikel tentang kesehatan anak dan ikut pelatihan dari puskesmas. Itu sebabnya saya selalu membawa anak saya ke Posyandu setiap bulan."

Sebelum diuji multivariat dengan regresi logistik, data diuji bivariat terlebih dahulu dengan menggunakan uji chi-kuadrat. Hasil pengujian dengan chi-kuadrat hubungan antara faktor predisposisi terhadap kunjungan balita ke Pos pelayanan terpadu (Posyandu) di wilayah kerja Puskesmas Arjasa disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2.  
Hasil Uji Chi-Kuadrat Hubungan Faktor Predisposisi Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa

| Kunjungan Balita    |                    |                  |      |       |      |       |      |   |
|---------------------|--------------------|------------------|------|-------|------|-------|------|---|
| Faktor Predisposisi | Kriteria           | Repositori hadir |      | Hadir |      | Total |      | Hasil Pengujian                         |
|                     |                    | Frek             | %    | Frek  | %    | Frek  | %    |   |
| Pengetahuan         | Kurang             | 35               | 13,9 | 96    | 38,2 | 131   | 52,2 | $\chi^2 = 7,768$<br>Repositori = 0,021  |
|                     | Cukup              | 23               | 9,2  | 36    | 14,3 | 59    | 23,5 |   |
|                     | Baik               | 10               | 4,0  | 51    | 20,3 | 61    | 24,3 |   |
| Sikap               | Positif            | 20               | 8,0  | 93    | 37,1 | 118   | 47,0 | $\chi^2 = 9,180$<br>Repositori = 0,002  |
|                     | Negatif            | 48               | 19,1 | 90    | 35,9 | 133   | 53,0 |   |
| Kepercayaan         | Tdk percaya        | 25               | 10,0 | 95    | 37,8 | 120   | 47,8 | $\chi^2 = 4,559$<br>Repositori = 0,033  |
|                     | Percaya            | 43               | 17,1 | 88    | 35,1 | 131   | 52,2 |   |
| Motivasi            | Kurang             | 5                | 2,0  | 0     | 0,0  | 5     | 2,0  | $\chi^2 = 24,109$<br>Repositori = 0,000 |
|                     | Cukup              | 44               | 34,7 | 84    | 33,5 | 128   | 51,0 |   |
|                     | Baik               | 19               | 7,6  | 99    | 39,4 | 118   | 47,0 |   |
| Pekerjaan           | Repositori bekerja | 43               | 17,1 | 89    | 35,5 | 132   | 52,6 | $\chi^2 = 4,239$<br>Repositori = 0,039  |
|                     | Bekerja            | 25               | 10,0 | 94    | 37,5 | 119   | 47,4 |   |

Sumber: data primer yang diolah dengan uji chi kuadrat.

Tabel 2 menunjukkan pengujian secara bivariat hubungan antara faktor predisposisi dengan kunjungan balita, faktor pengetahuan diperoleh data bahwa mayoritas responden penelitian memiliki pengetahuan kriteria kurang dan hadir dalam kunjungan ke Posyandu (38,2%). Secara statistik diuji dengan  $\chi^2$  diperoleh nilai  $\chi^2$ -hitung sebesar 7,768 dengan nilai signifikansi (Repositori-value) sebesar

0,021 lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan signifikan faktor pengetahuan dengan kunjungan balita dan nilai signifikansi ini juga lebih kecil dari 0,2 sehingga faktor pengetahuan dapat diuji secara multivariat.

Hasil pengujian multivariat faktor predisposisi terhadap kunjungan balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas



Arjasa dengan omnibus test disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil *Omnibus Test* Pengaruh Faktor Predisposisi Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa

| Step        | Chi-square | df | Sig  |
|-------------|------------|----|------|
| Step 1 Step | 40,520     | 5  | ,000 |
| Block       | 40,520     | 5  | ,000 |
| Model       | 40,520     | 5  | ,000 |

Hasil *omnibus test* diperoleh nilai  $\chi^2$  sebesar 40,520 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05). Hasil berarti bahwa dengan keyakinan sebesar 95% minimal ada satu dari faktor predisposisi yang berpengaruh terhadap kunjungan balita, sehingga dapat disimpulkan bahwa model dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

Pengujian tentang kemampuan faktor predisposisi untuk menjelaskan kunjungan balita ke Posyandu di wilayah

kerja Puskesmas Arjasa disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Nagelkerke Repositori<sup>2</sup> Pengaruh Faktor Predisposisi Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa

| Step | -2 Log Likelihood    | Cox and Snell Internal Square | Nagelkerke |
|------|----------------------|-------------------------------|------------|
| 1    | 252,733 <sup>a</sup> | ,149                          | ,216       |

Nilai Nagelkerke  $R^2$  memiliki interpretasi yang mirip dengan koefisien determinasi dalam regresi linier. Hasil perhitungan diperoleh nilai Nagelkerke  $R^2$  sebesar 0,216. Hal ini berarti bahwa faktor predisposisi mampu menjelaskan kunjungan balita sebesar 28,4% dan sisanya dipengaruhi faktor lain di luar model.

Hasil pengujian pengaruh faktor predisposisi terhadap kunjungan balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Arjasa disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5.  
Hasil Pengujian Secara Parsial Pengaruh Faktor Predisposisi Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa

| Step 1 <sup>a</sup> | B      | S.E.  | Wald   | df | Sig.  | Exp (B) | 95,0% C.i. for EXP (B) |       |
|---------------------|--------|-------|--------|----|-------|---------|------------------------|-------|
|                     |        |       |        |    |       |         | Lower                  | Upper |
| Pengetahuan         | 0,461  | 0,205 | 4,124  | 1  | 0,042 | 1,516   | 1,015                  | 2,264 |
| Sikap               | -,936  | 0,336 | 7,770  | 1  | 0,005 | 0,392   | 0,203                  | 0,757 |
| Kepercayaan         | -0,855 | 0,321 | 7,081  | 1  | 0,008 | 0,425   | 0,226                  | 0,798 |
| Motivasi            | 1,359  | 0,307 | 19,619 | 1  | 0,00  | 3,892   | 2,133                  | 7,102 |
| Pekerjaan           | 0,869  | 0,324 | 7,178  | 1  | 0,07  | 2,383   | 1,263                  | 4,499 |
| Constant            | -1,384 | 1,502 | 1,732  | 1  | 0,188 | 0,250   |                        |       |

Hasil pengujian secara parsial pengaruh faktor predisposisi terhadap kunjungan balita menunjukkan bahwa

pengetahuan diperoleh nilai Wald sebesar 4,124 dengan nilai signifikansi sebesar 0,042. Nilai signifikansi tersebut kurang

dari  $\alpha$  (0,05). Hal ini berarti bahwa pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kunjungan balita.

### Pengaruh Faktor Pemungkin terhadap Kunjungan Balita

Hasil wawancara dengan orang tua di wilayah kerja Puskesmas Arjasa mengenai faktor pemungkin yang memengaruhi kunjungan balita ke Posyandu mengungkapkan bahwa sarana informasi dan jarak ke Posyandu menjadi faktor yang signifikan. Sarana informasi terbukti berperan dalam meningkatkan kunjungan balita ke Posyandu. Orang tua yang merasa kurang mendapatkan informasi mengenai Posyandu, seperti yang diungkapkan oleh salah seorang ibu,

"Saya jarang mendapatkan informasi tentang kegiatan Posyandu, kadang hanya mendengar dari tetangga atau saat kebetulan ada yang memberitahu."

Jarak yang jauh mengurangi frekuensi kunjungan karena keterbatasan

waktu dan biaya transportasi. Secara keseluruhan, wawancara ini menunjukkan bahwa sarana informasi yang memadai dan akses yang dekat ke Posyandu sangat mempengaruhi keputusan orang tua dalam membawa anak mereka. Orang tua yang mendapatkan informasi yang cukup atau baik tentang Posyandu, serta yang tinggal dekat dengan Posyandu, lebih sering membawa anak ke Posyandu dibandingkan mereka yang tinggal jauh atau kurang mendapat informasi. Faktor-faktor ini membuktikan bahwa kemudahan akses informasi dan lokasi sangat menentukan tingkat kehadiran balita ke Posyandu.

Pengaruh faktor pemungkin terhadap kunjungan balita. Faktor pemungkin terdiri dari sarana informasi dan jarak. Hasil pengujian bicariat dengan chi-kuadrat hubungan antara faktor pemungkin terhadap kunjungan balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Arjasa disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6.

Hasil uji chi-kuadrat hubungan faktor pemungkin dengan kunjungan balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Arjasa

| Faktor<br>Pemungkin | Kriteria | Kunjungan Balita    |      |       |      |       |      | Hasil<br>Pengujian                         |
|---------------------|----------|---------------------|------|-------|------|-------|------|--|
|                     |          | Repositori<br>hadir |      | Hadir |      | Total |      |  |
|                     |          | Frek                | %    | Frek  | %    | Frek  | %    |  |
| Sarana Informasi    | Kurang   | 30                  | 12,0 | 67    | 26,7 | 97    | 38,6 | $\chi^2 = 10,193$<br>Repositori =<br>0,006 |
|                     | Cukup    | 33                  | 13,1 | 69    | 27,5 | 102   | 40,6 |  |
|                     | Baik     | 5                   | 2,0  | 47    | 18,7 | 52    | 20,7 |  |
| Jarak               | Jauh     | 13                  | 5,2  | 29    | 11,6 | 42    | 16,7 | $\chi^2 = 8,630$<br>Repositori =<br>0,013  |
|                     | Dekat    | 55                  | 21,9 | 154   | 61,3 | 209   | 83,3 |  |

Sumber: data primer yang diolah dengan uji chi kuadrat

Tabel 6 menunjukkan pengujian secara bivariat hubungan antara faktor pemungkin dengan kunjungan balita, faktor sarana informasi diperoleh data bahwa mayoritas responden berpendapat bahwa sarana informasi mempunyai kriteria cukup dan hadir dalam kunjungan ke Posyandu (27,5%). Secara statistik diuji dengan  $\chi^2$  diperoleh nilai  $\chi^2$ -hitung sebesar 10,193 dengan nilai signifikansi (Repository-value) sebesar 0,006 lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan signifikan faktor sarana informasi dengan kunjungan balita dan nilai signifikansi ini juga lebih kecil dari 0,2 sehingga faktor sarana informasi dapat diuji secara multivariat.

Hasil pengujian multivariat faktor pemungkin terhadap kunjungan balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Arjasa dengan omnibus test disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Hasil Omnibus Test Pengaruh Faktor Pemungkin Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa

| Step   | Chi-square | Df     | Sig.    |
|--------|------------|--------|---------|
| Step 1 | Step       | 11,157 | 2 0,004 |
|        | Blok       | 11,157 | 2 0,004 |
|        | Model      | 11,157 | 2 0,004 |

Hasil omnibus test diperoleh nilai  $\chi^2$  sebesar 11,157 dengan nilai signifikansi sebesar 0,004. Nilai

signifikansi tersebut lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05). Hasil berarti bahwa dengan keyakinan sebesar 95% minimal ada satu dari faktor pemungkin yang berpengaruh terhadap kunjungan balita, sehingga dapat disimpulkan bahwa model dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

Pengujian tentang kemampuan faktor pemungkin untuk menjelaskan kunjungan balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Arjasa disajikan pada Tabel 8.

Tabel 8. Hasil Nagelkerke Repository<sup>2</sup> Pengaruh Faktor Pemungkin Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa

| Step | -2 Log likelihood    | Cox & Snell Internal Square | Nagelkerke Internal Square |
|------|----------------------|-----------------------------|----------------------------|
| 1    | 282,095 <sup>a</sup> | 0,064                       | 0,63                       |

Nilai Nagelkerke  $R^2$  memiliki interpretasi yang mirip dengan koefisien determinasi dalam regresi linier. Hasil perhitungan diperoleh nilai Nagelkerke  $R^2$  sebesar 0,063. Hal ini berarti bahwa faktor pemungkin mampu menjelaskan kunjungan balita sebesar 6,3% dan sisanya dipengaruhi faktor lain di luar model.

Hasil pengujian pengaruh faktor pemungkin terhadap kunjungan balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Arjasa disajikan pada Tabel 9.

Tabel 9.  
Hasil Pengujian Secara Parsial Pengaruh Faktor Pemungkin Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa

| Step 1 <sup>a</sup> | B      | S.E.  | Wald  | Df | Sig.  | Exp (B) | 95,0% C.i. for EXP (B) |       |
|---------------------|--------|-------|-------|----|-------|---------|------------------------|-------|
|                     |        |       |       |    |       |         | Lower                  | Upper |
| Informasi           | 0,474  | 0,204 | 5,399 | 1  | 0,021 | 1,606   | 1,077                  | 2,395 |
| Jarak               | 0,531  | 0,238 | 9,695 | 1  | 0,026 | 1,077   | 1,066                  | 2,715 |
| Constant            | -0,921 | 0,605 | 2,272 | 1  | 1,32  | 4,02    |                        |       |

Pengujian faktor jarak diperoleh nilai Wald sebesar 2,272 dengan nilai signifikansi sebesar 0,026. Nilai signifikansi tersebut kurang dari  $\alpha$  (0,05). Hal ini berarti bahwa jarak berpengaruh signifikan terhadap kunjungan balita.

#### Pengaruh Faktor Penguat terhadap Kunjungan Balita

Hasil wawancara dengan orang tua di wilayah kerja Puskesmas Arjasa mengungkapkan bahwa peran kader Posyandu, tenaga kesehatan, dan tokoh masyarakat memiliki pengaruh besar terhadap keputusan orang tua untuk membawa balita ke Posyandu. Peran

kader Posyandu yang dianggap kurang oleh sebagian orang tua ternyata berdampak negatif terhadap tingkat kunjungan balita ke Posyandu. Salah seorang ibu yang merasa peran kader kurang mengatakan,

Pengaruh faktor penguat terhadap kunjungan balita. Faktor penguat terdiri dari peran kader posyandu, peran tenaga kesehatan dan peran tokoh masyarakat. Hasil pengujian bicariat dengan chi-kuadrat hubungan antara faktor penguat

terhadap kunjungan balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Arjasa disajikan pada Tabel 10.

Tabel 10.  
Hasil Uji Chi-Kuadrat Hubungan Faktor Penguat Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa

| Faktor Penguat         | Kriteria | Kunjungan Balita |      |       |      |       |      | Hasil Pengujian               |
|------------------------|----------|------------------|------|-------|------|-------|------|-------------------------------|
|                        |          | Tidak hadir      |      | Hadir |      | Total |      |                               |
|                        |          | Frek             | %    | Frek  | %    | Frek  | %    |                               |
| Peran kader Posyandu   | Kurang   | 7                | 2,8  | 28    | 11,2 | 35    | 13,9 | $\chi^2 = 6,282$<br>p = 0,043 |
|                        | Cukup    | 47               | 18,7 | 138   | 55,0 | 185   | 73,7 |                               |
|                        | Baik     | 14               | 5,6  | 17    | 6,8  | 31    | 12,4 |                               |
| Peran tenaga kesehatan | Kurang   | 32               | 12,7 | 55    | 21,9 | 87    | 34,7 | $\chi^2 = 6,365$<br>p = 0,041 |
|                        | Cukup    | 24               | 9,5  | 83    | 33,1 | 107   | 42,6 |                               |
|                        | Baik     | 12               | 4,8  | 45    | 17,9 | 57    | 22,7 |                               |
| Peran tokoh masyarakat | Kurang   | 9                | 3,6  | 38    | 15,1 | 47    | 18,7 | $\chi^2 = 7,444$<br>p = 0,024 |
|                        | Cukup    | 31               | 12,4 | 101   | 40,2 | 132   | 52,6 |                               |
|                        | Baik     | 28               | 11,2 | 44    | 17,5 | 72    | 28,7 |                               |

Hasil pengujian secara parsial pengaruh faktor penguat terhadap kunjungan balita menunjukkan bahwa peran kader Posyandu diperoleh nilai Wald sebesar 4,345 dengan nilai signifikansi sebesar 0,037. Nilai signifikansi tersebut kurang dari  $\alpha$  (0,05). Hal ini berarti bahwa peran kader Posyandu berpengaruh signifikan terhadap kunjungan balita.

### Faktor yang Berpengaruh Paling Dominan terhadap Kunjungan Balita

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kunjungan balita terdiri dari faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat yang secara keseluruhan adalah terdiri dari

pengetahuan, sikap, kepercayaan, motivasi, pekerjaan, sarana informasi, jarak, peran kader Posyandu, peran tenaga kesehatan dan peran tokoh masyarakat. Keseluruhan komponen tersebut kemudian diregresilogistikan untuk mencari variabel yang paling dominan. Pengujian untuk mencari faktor paling dominan ini menggunakan metode Backward Wald, yaitu dengan mengeliminasi variabel-variabel yang tidak berpengaruh signifikan, hingga ditemukan satu variabel dengan pengaruh paling besar berdasarkan nilai odds-ratio (eksponen dari koefisien regresi). Hasil perhitungan regresi disajikan pada Tabel 11.

Tabel 11.

Hasil Pengujian Variabel Paling Dominan Terhadap Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa

| Step<br>2 <sup>a</sup> | Pengetahuan | ,392  | ,223   | 3,093 | 1    | ,079  | 1,480 | ,956  | 2,291 |
|------------------------|-------------|-------|--------|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| Sikap                  | -,1007      | ,364  | 8,745  | 1     | ,003 | ,341  | ,167  | ,696  |       |
| Kepercayaan            | -,920       | ,342  | 7,208  | 1     | ,007 | ,399  | ,204  | ,780  |       |
| Motivasi               | 1,348       | ,325  | 17,221 | 1     | ,000 | 3,851 | 2,037 | 7,280 |       |
| Pekerjaan              | 1,068       | ,347  | 9,483  | 1     | ,002 | 2,909 | 1,474 | 5,741 |       |
| Informasi              | ,453        | ,231  | 3,840  | 1     | ,050 | 1,573 | 1,000 | 2,475 |       |
| Jarak                  | ,559        | ,274  | 4,163  | 1     | ,041 | 1,748 | 1,022 | 2,990 |       |
| Pr_Kader               | -,527       | ,327  | 2,587  | 1     | ,108 | ,591  | ,311  | 1,122 |       |
| Pr_Nakes               | ,560        | ,233  | 5,762  | 1     | ,016 | 1,751 | 1,108 | 2,767 |       |
| Pr_Tokoh               | -,752       | ,260  | 8,366  | 1     | ,004 | ,472  | ,283  | ,785  |       |
| Constant               | -2,598      | 1,419 | 3,354  | 1     | ,067 | ,074  |       |       |       |

Hasil pengujian dengan metode backward Wald, pada Step I diperoleh dua variabel yang tidak signifikan yaitu pengetahuan (0,132) dan peran kader (0,165), peran kader memiliki nilai

signifikansi tertinggi, sehingga harus dikeluarkan pada step II. Step II menunjukkan bahwa variabel pengetahuan memiliki signifikansi terbesar dan tidak signifikan (0,079)

tetapi tidak dikeluarkan karena nilai signifikansi masih pada batas toleransi. Pada Step II sudah ditemukan variabel palingm dominan yaitu motivasi dikarenakan memiliki nilai Odds-ratio tertinggi yaitu 3,851, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel motivasi merupakan variabel yang paling dominan terhadap kunjungan balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Arjasa.

## **PEMBAHASAN**

### **Pengaruh faktor predisposisi terhadap kunjungan balita**

Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, motivasi dan pekerjaan. Hasil pengujian multivariat faktor predisposisi terhadap kunjungan balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Arjasa dengan omnibus test pada table 4.13 diperoleh nilai  $X^2$  sebesar 40,520 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05) berarti faktor predisposisi yang berpengaruh terhadap kunjungan balita, sehingga dapat disimpulkan bahwa model dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut. Pengujian tentang kemampuan faktor predisposisi untuk menjelaskan kunjungan balita tersaji pada table 4. Nilai Nagelkerke  $R^2$  memiliki interpretasi yang mirip dengan koefisien determinasi dalam regresi linier. Hasil perhitungan diperoleh nilai Nagelkerke  $R^2$  sebesar

0,216. Hal ini berarti bahwa faktor predisposisi mampu menjelaskan kunjungan balita sebesar 28,4% dan sisanya dipengaruhi faktor lain di luar model.

### **Pengetahuan**

Hipotesis pertama menyatakan jika faktor pengetahuan berpengaruh terhadap kunjungan balita. Hasil pengujian secara parsial pada tabel 4. menyatakan bahwa pengaruh faktor predisposisi terhadap kunjungan balita menunjukkan jika pengetahuan diperoleh nilai Wald sebesar 4,124 dengan nilai signifikansi sebesar 0,042. Nilai signifikansi tersebut kurang dari  $\alpha$  (0,05). Hal ini berarti kalau pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kunjungan balita.

### **Pengaruh faktor pemungkin terhadap kunjungan balita**

Faktor pemungkin terdiri atas sarana informasi dan jarak. Hasil pengujian multivariat faktor pemungkin terhadap kunjungan balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Arjasa dengan omnibus test disajikan pada Tabel 4. Hasil omnibus test diperoleh nilai  $X^2$  sebesar 11,157 dengan nilai signifikansi sebesar 0,004. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05). Hasil berarti bahwa dengan keyakinan sebesar 95% minimal ada satu dari faktor pemungkin yang berpengaruh terhadap kunjungan balita, sehingga dapat disimpulkan bahwa

model dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

Hasil penelitian sebelumnya yang dikemukakan oleh Rahmah (2021), menunjukkan bahwa bahwa kondisi geografis diantaranya jarak dan kondisi jalan ke tempat pelayanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap keaktifan membawa balitanya ke Posyandu. Jarak dari rumah ke Posyandu sangat mempengaruhi kunjungan ibu ke posyandu. Lokasi dan tempat posyandu sangat berpengaruh terhadap rendahnya kunjungan masyarakat ke Posyandu.

Posyandu merupakan suatu bentuk keterpaduan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di suatu wilayah kerja Puskesmas yang dilaksanakan di tiap-tiap Rukun Warga (RW). Kegiatannya dari pendaftaran pada ibu dan balita yang datang, layanan penimbangan, pencatatan pada buku KIA, diketahuinya berat badan anak naik atau tidak naik, ibu hamil dengan resiko tinggi, pasangan usia subur yang belum mengikuti KB, penyuluhan kesehatan, oralit, vitamin A, tablet zat besi, pil ulangan, kondom dan pemberian makan tambahan pada bayi dan balita (Hadi, 2022). Ketidakeaktifan ibu yang memiliki balita akan menimbulkan permasalahan langsung yang berdampak pada balitanya seperti tidak terdeteksinya secara dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita, balita tidak mendapat vitamin A, ibu

tidak mendapat penyuluhan tentang menjaga kesehatan balita maupun Pemberian Makanan Tambahan (PMT) (Hawandi, 2016). Menurut Hadi (2022), motivasi bersumber dari intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah motivasi yang timbul dari dalam individu, yaitu semacam dorongan yang bersumber dari dalam diri, tanpa harus menunggu dorongan dari luar karena adanya kebutuhan (need), harapan (Expectancy) dan Minat. Sedangkan Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang disebabkan oleh adanya rangsangan atau dorongan dari luar seperti dorongan keluarga, lingkungan dan imbalan.

#### Motivasi Internal dan Eksternal dalam Kunjungan Posyandu

Motivasi yang mendorong ibu membawa anaknya ke Posyandu dapat dibagi menjadi motivasi internal dan eksternal. Motivasi internal berasal dari dalam diri ibu, seperti kesadaran akan pentingnya kesehatan anak, keinginan menjaga tumbuh kembang optimal, serta tanggung jawab sebagai orang tua. Motivasi ini sangat krusial karena menjadi dasar komitmen yang kuat untuk rutin mengakses layanan Posyandu. Di sisi lain, motivasi eksternal berasal dari faktor-faktor luar, seperti dukungan tenaga kesehatan (nakes) yang ramah dan informatif, ketersediaan sarana dan prasarana (sarpras) yang memadai, serta lingkungan sosial yang mendukung dan

mengingatkan pentingnya kunjungan. Tenaga kesehatan yang aktif memberikan edukasi dan dorongan, serta fasilitas yang nyaman, akan meningkatkan motivasi ibu secara signifikan untuk membawa anaknya ke Posyandu.

#### Media Edukasi dan Pentingnya Pelayanan Posyandu dalam Korelasi Program Gizi di Puskesmas

Untuk mendukung motivasi tersebut, penyediaan media edukasi yang efektif sangat penting. Media edukasi dapat berupa poster informatif, brosur bergambar tentang tanda-tanda tumbuh kembang sehat dan gizi seimbang, video pendek edukasi, serta penyuluhan langsung atau diskusi kelompok ibu. Media ini harus mudah dipahami, menarik, dan relevan dengan kebutuhan masyarakat. Edukasi yang tepat akan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai pentingnya pemeriksaan rutin di Posyandu serta konsumsi makanan bergizi.

Model ini dikembangkan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan layanan kesehatan oleh individu atau keluarga. Andersen (1968) membagi faktor-faktor tersebut ke dalam tiga kelompok utama, yaitu:

#### **Faktor Predisposisi (Predisposing Factors):**

Ini adalah karakteristik individu yang sudah ada sebelum kebutuhan

muncul dan memengaruhi kecenderungan mereka untuk menggunakan layanan kesehatan. Faktor ini mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan, nilai budaya, pengetahuan, sikap, dan kepercayaan. Dalam konteks kunjungan posyandu, faktor predisposisi dapat berupa pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi dan pemeriksaan tumbuh kembang anak, serta sikap positif terhadap pelayanan posyandu.

#### **Faktor Penguat (Enabling Factors):**

Faktor ini merupakan sumber daya dan kondisi yang memungkinkan atau memudahkan seseorang untuk mengakses layanan kesehatan. Contohnya adalah ketersediaan fasilitas posyandu, tenaga kesehatan atau kader yang aktif, dukungan keluarga, lokasi yang mudah dijangkau, serta aspek ekonomi seperti biaya transportasi yang terjangkau dan waktu yang tersedia. Faktor penguat berperan besar dalam memfasilitasi kunjungan rutin ke posyandu.

#### **Faktor Pemungkir (Need Factors):**

Faktor ini mencerminkan kebutuhan yang dirasakan atau kebutuhan aktual yang memotivasi seseorang untuk menggunakan layanan kesehatan. Kebutuhan ini bisa berupa keluhan kesehatan, kebutuhan imunisasi, atau pengawasan status gizi anak. Dalam kasus posyandu, ketika seorang ibu melihat anaknya mengalami gejala kurang gizi atau sering sakit, hal ini



mendorongnya untuk segera berkunjung ke posyandu guna mendapatkan pemeriksaan dan pelayanan kesehatan.

## PENUTUP

Terdapat pengaruh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, motivasi, pekerjaan) terhadap kunjungan balita (12-59 bulan) keposyandu diwilayah kerja Puskesmas Arjasa. Terdapat pengaruh faktor pemungkin (sarana informasi dan jarak) terhadap kunjungan balita (12-59 bulan) keposyandu diwilayah kerja Puskesmas Arjas. Terdapat pengaruh faktor penguat (peran petugas kesehatan, peran kader dan tokoh masyarakat) terhadap kunjungan balita (12- 59 bulan) keposyandu diwilayah kerja Puskesmas Arjasa. Terdapat faktor yang paling berpengaruh dalam kunjungan balita (12-59 bulan) keposyandu diwilayah kerja Puskesmas Arjasa

Analisis faktor prediposisi dengan kunjungan balita keposyandu diantaranya. Hasil pengujian secara parsial pengaruh faktor predisposisi terhadap kunjungan balita menunjukkan bahwa pengetahuan diperoleh nilai Wald sebesar 4,124 dengan nilai signifikansi sebesar 0,042. Nilai signifikansi tersebut kurang dari  $\alpha$  (0,05). Faktor pengetahuan berpengaruh terhadap kunjungan balita. Pengujian faktor sikap diperoleh nilai Wald sebesar 7,770 dengan nilai

signifikansi sebesar 0,005. Nilai signifikansi tersebut kurang dari  $\alpha$  (0,05). Faktor sikap berpengaruh signifikan terhadap kunjungan balita. Pengujian faktor kepercayaan diperoleh nilai Wald sebesar 7,081 dengan nilai signifikansi sebesar 0,008. Nilai signifikansi tersebut kurang dari  $\alpha$  (0,05). Faktor kepercayaan berpengaruh signifikan terhadap kunjungan balita. Pengujian faktor motivasi diperoleh nilai Wald sebesar 19,619 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi tersebut kurang dari  $\alpha$  (0,05)

Faktor motivasi berpengaruh signifikan terhadap kunjungan balita. Pengujian faktor pekerjaan diperoleh nilai Wald sebesar 7,178 dengan nilai signifikansi sebesar 0,007. Pekerjaan berpengaruh terhadap kunjungan balita.

Analisis faktor pemungkin dengan kunjungan balita keposyandu diantaranya Hasil pengujian secara parsial pengaruh faktor pemungkin terhadap kunjungan balita menunjukkan bahwa sarana informasi diperoleh nilai Wald sebesar 5,399 dengan nilai signifikansi sebesar 0,020. Nilai signifikansi tersebut kurang dari  $\alpha$  (0,05). Sarana informasi berpengaruh terhadap kunjungan balita. Pengujian faktor jarak diperoleh nilai Wald sebesar 2,272 dengan nilai signifikansi sebesar 0,026. Nilai signifikansi tersebut kurang dari  $\alpha$  (0,05). Jarak berpengaruh signifikan terhadap

kunjungan balita. Analisis faktor penguat dengan kunjungan balita keposyandu diantaranya : Hasil pengujian secara parsial pengaruh faktor penguat terhadap kunjungan balita menunjukkan bahwa peran kader Posyandu diperoleh nilai Wald sebesar 4,345 dengan nilai signifikansi sebesar 0,037. Nilai signifikansi tersebut kurang dari  $\alpha$  (0,05). Peran kader Posyandu berpengaruh signifikan terhadap kunjungan balita. Pengujian faktor peran tenaga kesehatan diperoleh nilai Wald sebesar 4,461 dengan nilai signifikansi sebesar 0,035. Nilai signifikansi tersebut kurang dari  $\alpha$  (0,05). Peran tenaga kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kunjungan balita. Pengujian peran tokoh masyarakat diperoleh nilai Wald sebesar 6,954 dengan nilai signifikansi sebesar 0,008. Nilai signifikansi tersebut kurang dari  $\alpha$  (0,05). Peran tokoh masyarakat berpengaruh signifikan terhadap kunjungan balita.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abdus, S., & Selden, T. M. (2022). Well-Child Visit Adherence. *JAMA pediatrics*, 176(11), 1143–1145. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.2954>
- Akhmadi, Sunartini, Haryanti, F., Madyaningrum, E., & Sitaresmi, M. N. (2021). Effect Of Care For Child Development Training On Cadres' Knowledge, Attitude, And Efficacy In Yogyakarta, Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 7(4), 311–319. <https://doi.org/10.33546/Bnj.1521>
- Hadi, Z., Anwary, A. Z., & Asrinawaty, A. (2022). Kejadian Stunting Balita ditinjau dari Aspek
- Purba, B. P., & Sugiantini, T. E. (2023). Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Cakupan Kunjungan Balita Di Wilayah Kerja Desa Sukaluyu Karawang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(3).
- Purba, B. P., & Sugiantini, T. E. (2023). Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Cakupan Kunjungan Balita Di Wilayah Kerja Desa Sukaluyu Karawang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(3)
- Putri, I. T., & Sugiantini, T. E. (2024). Hubungan Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 14(4), 1325-1332
- Rahma, N., & Mahmud, A. (2022). Peran Kader Pc Ikatan Pelajar Muhammadiyah Barembang Dalam Pengembangan Wawasan Moderasi Beragama Di Desa Bontobireng Selatan Kecamatan Bontonompo Kabupaten Gowa. *Macora*, 1(2), 32-43.
- Rahmah, A., & Saifullah, D. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kepatuhan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Desa Beringin Jaya Kecamatan Bolano Kabupaten Parigi Moutong. *Journal of Health Science Community*, 1(3).
- Rehing, E. Y., Suryoputro, A., & Adi, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu

- Balita Ke Posyandu: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 256-262.
- Rino, M. (2022). Edukasi Peran Kader Kesehatan Di Kelurahan Legok Jambi. *J-Abdi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 3783-3786.
- Roy, I. R., Hazi, A., Esteban, C. A., André, M., Virkud, Y., Shreffler, W. G., & Pistiner, M. (2022). Evaluation of a group visit model for access to infant and toddler oral food challenges. *The journal of allergy and clinical immunology. In practice*, 10(6), 1655–1657.e1.  
<https://doi.org/10.1016/j.jaip.202.01.036>
- Sari, C. K. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Balita Di Posyandu. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 49-60.
- Sari, C. K. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan balita di Posyandu. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 49-60.
- Sari, N. K. P. I. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu Yang Memiliki Anak Usia 24-36 Bulan Dengan Pemberian Imunisasi Campak Rubella Lanjutan (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar).
- Setiadi, D. K., & Hudaya, A. P. (2021). Pelatihan Kader Posyandu Untuk Pencegahan Stunting Pada Balita Di Desa Cibeureum Kulon Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang. *Andasih Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 7-14.
- Shinsugi, C., & Mizumoto, A. (2021). Associations of nutritional status with full immunization coverage and safe hygiene practices among thai children aged 12–59 months. *Nutrients*, 14(1), 34.
- Siahaan, B. D. J., Mardiyah, M. S., & Susaldi, N. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga, Dukungan Keluarga Dan Peran Kader Terhadap Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Puskesmas Perawang Tahun 2022. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 948-961.
- Simbolon, M. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Manulasi Kabupaten TTU Tahun 2020. *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(08), 124-133.
- Solis-Soto, M. T., Paudel, D., & Nicoli, F. (2020). Relationship between vaccination and nutritional status in children. *Demographic Research*, 42, 1-14.
- Sudyarti, N. I., Amalia, R., & Effendi, H. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Frekuensi Kunjungan Balita. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 8(2).
- Susanti, R. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Perilaku Kunjungan Balita Ke Posyandu. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), 236-241
- Susanti, R. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Perilaku Kunjungan Balita Ke Posyandu. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), 236-241.
- Theresia, G. N., & Sudarma, V. (2022). Immunization status lowers the incidence of stunting in children

- 1-5 years. *World Nutrition Journal*, 6(1), 9-15.
- Williams, R., Clinton, J., & Canadian Paediatric Society, Early Years Task Force (2011). Getting it right at 18 months: In support of an enhanced well-baby visit. *Paediatrics & child health*, 16(10), 647–654.
- Wolf, E. R., O'Neil, J., Pecsok, J., Etz, R. S., Opel, D. J., Wasserman, R., & Krist, A. H. (2020). Caregiver and Clinician Perspectives on Missed Well-Child Visits. *Annals of family medicine*, 18(1), 30–34. <https://doi.org/10.1370/afm.2466>
- Wulandari, H. W., & Kusumastuti, I. (2020). Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga Dan Motivasi Ibu Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Stunting Pada Balitanya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(02), 73-80.
- Yuniarti, Y., Destariyani, E., & Widiyanti, D. (2023). Pemberdayaan Kader Dalam Pendampingan Kunjungan Antenatal. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 2352-2355.