

HUBUNGAN PELAYANAN TENAGA KESEHATAN (BIDAN) DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG PADA BALITA DI POSYANDU BALITA KELURAHAN PENGANJURAN DAN SUMBEREJO WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOBO BANYUWANGI

Indah Kurniawati¹, Ana Dwi Santika¹

1.Prodi D III Kebidanan STIKES Banyuwangi

Korespondensi:

Indah Kurniawati, d/a Prodi D III Kebidanan STIKES Banyuwangi

Jln Letkol Istiqlah No 109 – Banyuwangi

Email: indahqurnia20@gmail.com

ABSTRAK

Posyandu merupakan salah satu kegiatan yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan ketrampilan pada orang tua tentang bagaimana mengasuh bayi dan balitanya serta memantau pertumbuhan dan perkembangannya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pelayanan tenaga (bidan) dengan kepatuhan kunjungan ulang balita di Posyandu dalam deteksi dini tumbuh kembang wilayah kerja Puskesmas Sobo.

Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu balita yang terdaftar dalam Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sobo dengan jumlah sampel 30 orang dan menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan data yang diperoleh dianalisa menggunakan *Chi Square*.

Hasil penelitian didapatkan separuhnya pelayanan tenaga kesehatan (bidan) sudah baik yaitu 15 responden (50%) dan sebagian besar ibu balita patuh dalam kunjungan ulang ke Posyandu dalam deteksi dini tumbuh kembang yaitu 16 responden (53%). Setelah dilakukan perhitungan dengan uji *Chi Square* didapatkan hasil $p = 0,000$ karena $p < 0,05$ maka ditarik kesimpulan terdapat hubungan pelayanan tenaga kesehatan (bidan) dengan kepatuhan kunjungan ulang deteksi dini tumbuh kembang pada balita di Posyandu balita wilayah kerja Puskesmas Sobo Banyuwangi.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber informasi bagi ibu balita untuk meningkatkan kesadaran dalam melakukan kunjungan ulang ke Posyandu setiap bulannya dalam mendeteksi dini tumbuh kembang balitanya secara rutin dan baik.

Kata Kunci : pelayanan tenaga kesehatan, kepatuhan kunjungan ulang balita

PENDAHULUAN

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu program sebagai sarana untuk menggalakkan program pembangunan kesehatan nasional yang pada pelaksanaan kegiatannya melibatkan petugas Puskesmas, petugas BKKBN sebagai penyelenggaraan pelayanan profesional dan peran serta masyarakat (Atmatsier, 2004). Menurut WHO derajat kesehatan masyarakat Indonesia masih rendah, hal ini disebabkan oleh belum dimanfaatkannya sarana pelayanan kesehatan secara optimal oleh masyarakat, termasuk Posyandu.

Dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama lapisan bawah, pemerintah telah mengembangkan banyak program yang melibatkan berbagai lembaga yang ada di masyarakat, akan tetapi program-program tersebut tidak berjalan dengan baik karena kurangnya peran serta dari masyarakat. Masih banyak masyarakat belum memahami pentingnya datang ke pelayanan kesehatan dalam pemeriksaan kesehatan terutama pertumbuhan dan perkembangan balita, oleh karena itu masyarakat khususnya para ibu yang mempunyai balita harus diberikan motivasi untuk membawa balita mereka untuk datang ke pelayanan kesehatan yaitu Posyandu dalam mendeteksi tumbuh kembang balita mereka.

Berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (2012) jumlah balita di Indonesia pada tahun 2011 tercatat sebanyak 13.898.951 jiwa dari 234.292.695 jiwa (5,93%) penduduk Indonesia, berdasarkan

jumlah tersebut data Indonesia dari Riskesdes provinsi dari tahun 2010-2013 diketahui balita yang pertumbuhan kurang (balita pendek) di tahun 2010 sebesar 36,8% dan tahun 2013 sebesar 37,2 % sedangkan balita kurus dari tahun 2010-2013 adalah sebesar 13,6%-12,1% sedangkan Data Riskesdes provinsi Jawa Timur dari tahun 2010-2013 yang diketahui balita pendek sebesar 34,9%-35,6% sedangkan pada balita kurus pada tahun 2010 tercatat sebesar 14,3% dan pada tahun 2013 sebesar 11,7%. Data dari Banyuwangi sendiri disebutkan oleh Dr. Juwono data dari Dinkes tahun 2012, jumlah bayi yang ada di Banyuwangi, hingga Mei 2012 terhitung 106.338 bayi, dari jumlah tersebut, yang terdata mempunyai buku KIA (Kartu Ibu dan Anak) sejumlah 104.084 bayi, dan yang datang ke Posyandu sejumlah 86.804 bayi. Dari 86.804 bayi yang rutin datang ke Posyandu untuk memeriksakan bayinya tersebut, yang timbangannya naik ada 66.853 bayi, sedangkan yang timbangannya tetap (kenaikan berat minimal) atau turun (tidak bisa mencukupi berat minimal) sebanyak 8.373 bayi. (Humas&Protokol) (Dinkes RI, 2012). Data jumlah balita dari bulan Januari sampai Juni 2014 yang berkunjung di Posyandu balita di wilayah Puskesmas Sobo dari 2 kelurahan Penganjuran dan kelurahan Sambirejo tercatat 489 balita, data tersebut diambil dari kelurahan yang kunjungannya terendah dari tujuh kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sobo. Dari jumlah 3000 balita

tercatat 1687 balita yang aktif mengikuti Posyandu sedangkan sebanyak 1313 balita kurang aktif datang mengikuti Posyandu.

Hasil Riskesdes tahun 2012 menunjukkan bahwa alasan sebenarnya kurangnya kunjungan balita adalah karena pelayanan kurang memuaskan, pelayanan tidak lengkap, lokasinya jauh, dan tidak tersedianya Posyandu (Sistem Kesehatan Nasional, 2009). Masalah yang berkaitan dengan kunjungan Posyandu antara lain adalah dana operasional dan sarana prasarana untuk menggerakkan Posyandu, tingkat pengetahuan kader dan kemampuan petugas dalam pemantauan pertumbuhan dan konseling, tingkat pemahaman keluarga dan manfaat Posyandu, serta pelaksanaan pembinaan kader. Menurut Lawrence Green (Notoatmodjo, 2007) dan ada tiga faktor yang memberi kontribusi seseorang melakukan tindakan yaitu faktor Predisposisi, misalnya pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan jumlah balita didalam keluarga, pendidikan ibu. Faktor pendukung, misalnya jarak Posyandu, waktu penyelenggaraan Posyandu ketersediaan sumberdaya, keterjangkauan sumberdaya, motivasi. Faktor penguat misalnya keluarga, kelompok, dan tokoh masyarakat. Ibu yang tidak menimbang balitanya ke Posyandu

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah non eksperimen yaitu penelitian yang observasinya dilakukan terhadap sejumlah ciri (variabel) subjek menurut keadaan apa adanya (*in nature*) tanpa adanya manipulasi,

dapat menyebabkan tidak terpantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Balita yang berturut-turut tidak ditimbang beresiko keadaan gizinya memburuk sehingga mengalami gangguan pertumbuhan (Depkes RI, 2010).

Untuk memanfaatkan Posyandu secara optimal maka tenaga kesehatan setempat yaitu seorang bidan harus dapat memberikan pembinaan Posyandu kepada masyarakat maupun kader dalam rangka pemantapan dan peningkatan pelayanan di Posyandu. Memberikan motivasi kepada ibu balita agar dapat membawa selalu anak balita mereka secara rutin dan aktif sesuai jadwal Posyandu dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang balita tersebut. Penyuluhan tentang Posyandu dapat dicantumkan pada kartu KMS Balita maupun KMS ibu hamil. Pada semua anak sampai umur lima tahun seharusnya dibawa ke Posyandu setiap bulan. Pelayanan Posyandu yang diberikan secara gratis harus dimanfaatkan oleh ibu-ibu khususnya yang mempunyai balita dengan sebaik-baiknya, program ini sangat didukung oleh pemerintah pelayanan kesehatan yang salah satunya adalah dengan menambah anggaran fungsi kesehatan yang digunakan untuk Posyandu (Pidato Keprisidenan, 2008).

atau intervensi peneliti. Jenis penelitian menggunakan korelasi dengan pendekatan penelitian *cross-sectional*. Pada penelitian ini populasinya adalah semua ibu yang membawa balitanya datang ke Posyandu di wilayah kerja

Puskesmas Sobo tahun 2015 yang berjumlah 489 balita. Sedangkan sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu yang membawa balitanya datang ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sobo tahun 2015 yang memenuhi kriteria inklusif sebanyak 30 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2015.

Besar sampel dihitung berdasarkan jumlah populasi yang diketahui, yaitu dengan menggunakan rumus (Nursalam, 2003).

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

Keterangan:

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d : Signifikan (digunakan 0,05)

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan besar sampel yaitu sampel terkecil (n : 30 responden).

Definisi operasional

1. Pelayanan tenaga kesehatan (bidan) adalah ketrampilan dalam bidang kesehatan yang diberikan kepada seseorang yang memerlukan tindakan kesehatan atau seseorang yang sakit (pasien) dimana tindakan yang diberikan ada sebuah pelayanan seorang tenaga kesehatan (bidan) ada 5 indikator yaitu: a) *Tangible* (penampilan fisik, komunikasi), b) *Reability* (jasa), c) *Responsivenees* (tanggung jawab), d) *Assurance* (kepastian), e) *Empathy* (Perhatian). Variabel ini diukur menggunakan kuesioner dengan kriteria Baik > 12 Cukup baik = 5 – 12 Kurang baik < 5, dan diukur

melalui persepsi ibu yang memiliki balita.

2. Kepatuhan kunjungan balita dalam deteksi dini tumbuh kembang adalah keaktifan balita dalam kunjungan balita di Posyandu balita dalam mendeteksi tumbuh kembang balita itu sendiri. Indikator dalam penilaian adalah kunjungan aktif balita ke Posyandu setiap 1 bulan sekali. Alat ukur dalam variabel ini adalah kohort dengan melihat skor Patuh: 2 dan Tidak patuh:1.

Pengolahan data dan analisa data

Pengumpulan data peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner dimana responden memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan peneliti dengan alternatif jawaban yang digunakan oleh peneliti sehingga responden tinggal memilih (Arikunto. 2002). Dan lembar observasi yang berupa daftar *cek list*, dimana peneliti tinggal meneliti pada tabel-tabel dan pada nomor yang sesuai (Arikunto : 2005). Dalam penelitian ini menggunakan dua alat ukur yaitu kuesioner dan observasi.

Pengolahan data melalui berbagai tahapan yaitu : 1) *Editing* yaitu memeriksa kembali data yang telah terkumpul. Yang dilakukan adalah menjumlah dan melakukan koreksi. 2) *Coding* yaitu data yang dikumpulkan dapat berupa angka, kalimat pendek atau panjang, ataupun hanya “Patuh”=2 atau “Tidak patuh”=1. Untuk memudahkan analisis, maka jawaban-jawaban tersebut perlu diberi kode. Pemberian kode kepada jawaban sangat penting artinya, jika pengolahan data dilakukan dengan komputer. Mengkode jawaban adalah menaruh

angka pada tiap jawaban (Moh. Nazir, 2005). 3) *Scoring* adalah tahap pemberian skor terhadap butir-butir pertanyaan yang terdapat dalam angket (Nursalam, 2008). 4) *Tabulating* yaitu dengan menyusun data dalam bentuk tabel-tabel menggunakan tabel induk (master tabel) dan tabel frekuensi. Tabel induk berisi semua data yang tersedia secara terperinci. Tabel ini digunakan sebagai dasar tabel untuk membuat tabel lain dengan singkat (Hidayat A, 2007). Dengan demikian uji statistik yang dipakai adalah Uji *Chi Square* dengan tingkat signifikan

0,05 menggunakan SPSS 21.0 *for windows* (Sugiono, 2007).

Perumusan hipotesa :

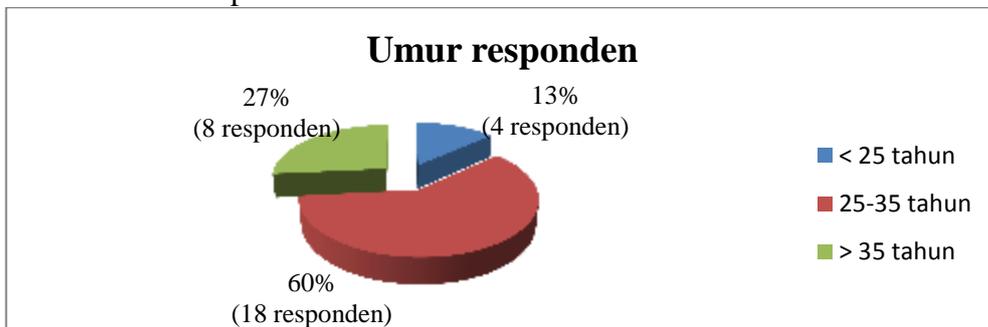
1. Ho: tidak ada hubungan alternatif pada kolom dan baris
2. Ha: ada hubungan alternatif pada kolom dan baris

Analisa data menggunakan uji *Chi Square* (X^2) dengan program SPSS 21.0 *for windows* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan tingkat kesalahan 5%. Jika hasil pengujian statistik menunjukkan nilai $X^2 > X^2 \alpha = (k-1) (b-1)$ maka dari signifikansi Ho ditolak Ha diterima, bila $X^2 < X^2 \alpha = df = (b-1) (k-1)$ Ho ditolak dan Ha diterima.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

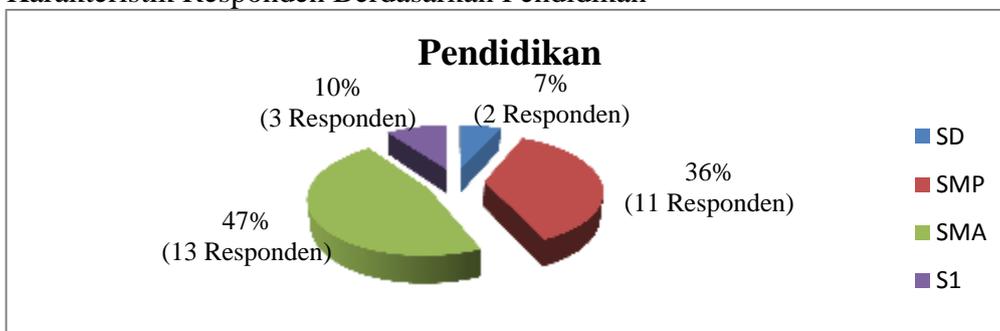
Hasil

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur



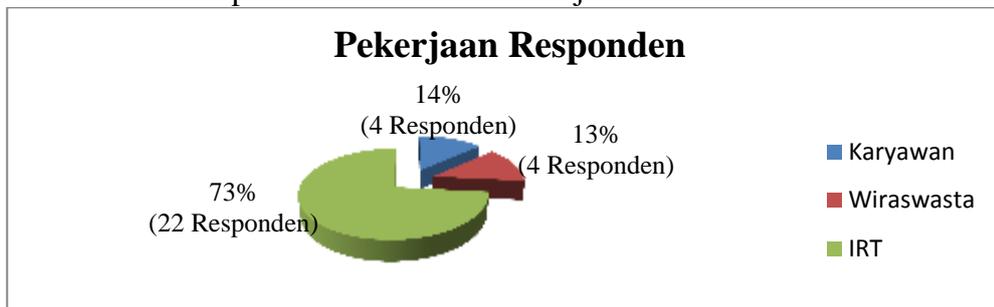
Gambar 1. Karakteristik responden berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Sobo tahun 2015.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan



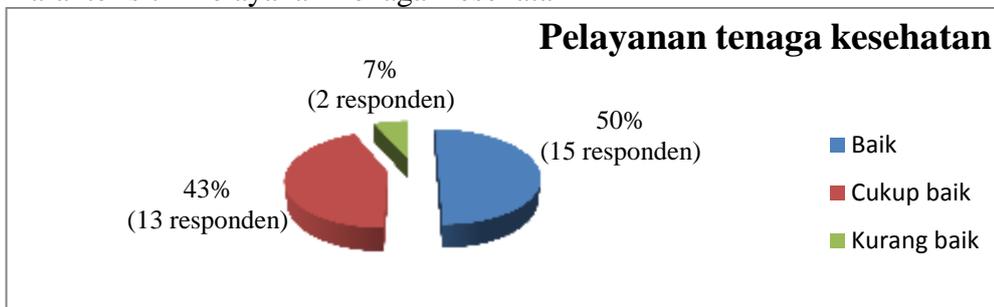
Gambar 2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Sobo tahun 2015

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan



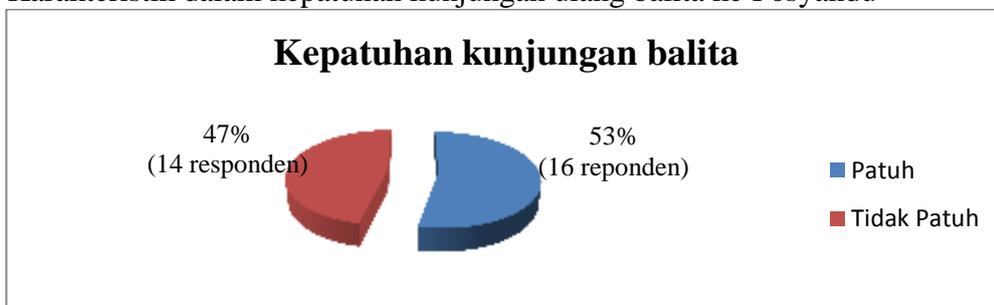
Gambar 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Sobo tahun 2015

4. Karakteristik Pelayanan Tenaga Kesehatan



Gambar 4. Karakteristik pelayanan tenaga kesehatan (bidan) yang diberikan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sobo tahun 2015.

5. Karakteristik dalam kepatuhan kunjungan ulang balita ke Posyandu



Gambar 5. Karakteristik kepatuhan kunjungan ulang balita di Posyandu balita kelurahan Penganjuran dan Sumberejo wilayah kerja Puskesmas Sobo tahun 2015.

6. Hubungan pelayanan tenaga kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ulang balita ke Posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Sobo Banyuwangi.

Tabel 1. *Crosstab* hubungan pelayanan tenaga kesehatan (bidan) dengan kepatuhan kunjungan ulang deteksi dini tumbuh kembang pada balita

Pelayanan Tenaga Kesehatan (Bidan)	Kepatuhan Kunjungan Balita		Total
	Patuh	Tidak Patuh	
Baik	15 (50%)	0 (0%)	15 (50%)
Cukup	1 (3%)	12 (40%)	13 (43%)
Kurang	0 (0%)	2 (7%)	2 (7%)
Total	16 (53%)	14 (47%)	30 (100%)

Analisa Statistik

Setelah dilakukan uji analisa deskriptif maka dilakukan uji statistik hubungan pelayanan tenaga kesehatan (bidan) dengan kepatuhan kunjungan ulang

balita dalam deteksi dini tumbuh kembang di Posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Sobo tahun 2015 dengan uji statistic menggunakan *software SPSS 21.0 windows* sebagai berikut :

Tabel 2. Korelasi hubungan pelayanan tenaga kesehatan (bidan) dengan kepatuhan kunjungan ulang deteksi dini tumbuh kembang pada balita di Posyandu Balita kelurahan Penganjuran dan Sumberejo wilayah kerja Puskesmas Sobo Banyuwangi tahun 2015.

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	26.291 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	34.404	2	.000
Linear-by-Linear Association	22.234	1	.000
N of Valid Cases	30		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .93.

Dari keterangan di atas dihasilkan bahwa $\rho < \alpha$, hipotesa nol (H_0) ditolak jika nilai $\rho < \alpha$ (0,05) dan H_0 diterima jika nilai $\rho > \alpha$ (0,05). Dengan tingkat kepercayaan 95%, kolom Sig.(2-tailed) menunjukkan nilai probabilitas. Karena hasil Asymp.Sig.(2-tailed) sebesar 0,000 maka ditarik kesimpulan H_0 ditolak dan H_1 diterima ($0,000 < 0,05$). Artinya terdapat hubungan pelayanan tenaga

kesehatan (bidan) dengan kepatuhan kunjungan ulang deteksi dini tumbuh kembang pada balita di Posyandu Balita kelurahan Penganjuran dan Sumberejo wilayah kerja Puskesmas Sobo Banyuwangi tahun 2015. Untuk menentukan keeratan hubungan maka digunakan tabel pedoman sebagai berikut :

Tabel 2. Pedoman untuk memberikan interpretasi terhadap korelasi

Interval Korelasi	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

(Sumber Arikunto : 2006)

Pembahasan

1. Pelayanan Tenaga Kesehatan (Bidan)

Berdasarkan hasil penelitian pada gambar 4 menunjukkan bahwa separuhnya berpendapat pelayanan tenaga kesehatan sudah baik yaitu 15 responden (50%).

Menurut Sumarwanto (2004) pemahaman konsep tentang mutu pelayanan petugas kesehatan terikat dengan faktor kepuasan pelanggan, walaupun kepuasan pasien tidak selalu sama dengan pelayanan yang bermutu. Dengan demikian sukar untuk mengukur tingkat kepuasan pasien karena perilaku yang sifatnya sangat subjektif. Pengalaman di lapangan bahwa kepuasan seseorang terhadap suatu produk sangat bervariasi mulai dari tingkat kebiasaan rendah, sedang, dan tinggi. Dengan jenis layanan yang sama untuk kasus yang sama pula akan didapatkan tingkat kepuasan yang berbeda. Hal ini sangat tergantung dari latar belakang pasien, karakteristik individu sebelum timbulnya penyakit. Faktor-faktor yang berpengaruh tersebut adalah pangkat, jenis kelamin, tingkat

Setelah dilakukan dengan pedoman interpretasi didapatkan nilai korelasi sebesar 0,686 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pelayanan tenaga kesehatan (bidan) dengan kepatuhan kunjungan ulang deteksi dini tumbuh kembang pada balita di Posyandu Balita kelurahan Penganjuran dan Sumberejo wilayah kerja Puskesmas Sobo Banyuwangi tahun 2015.

ekonomi, kedudukan sosial, pendidikan, latar belakang sosial budaya.

Petugas kesehatan yang memberikan pelayanan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sobo terdapat 1 dokter dan 2 bidan, yang aktif dalam melakukan pelayanan ke Posyandu adalah 1 orang bidan wilayah dimana dalam pelayanannya dibantu oleh beberapa kader di masing-masing Posyandu. Dalam melakukan pelayanan di masyarakat khususnya Posyandu seorang tenaga kesehatan harus dapat menempatkan dirinya sebaik mungkin dengan melihat kondisi lingkungan dan masyarakatnya dimana saat tenaga kesehatan (bidan) memberikan pelayanan dapat menyesuaikan menjadi seorang tenaga yang dapat dijadikan sebagai tempat memberikan informasi yang dibutuhkan masyarakat sekitar terutama tentang kesehatan. Karena dalam satu Posyandu dipegang oleh satu orang bidan dan dibantu oleh beberapa kader maka seorang tenaga kesehatan (bidan) dapat fokus dalam

memberikan pelayanan kepada ibu balita.

2. Distribusi Kunjungan Balita ke Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian pada gambar 5 menunjukkan bahwa sebagian besar patuh dalam melakukan kunjungan ulang ke Posyandu yaitu sebanyak 16 responden (53%)

Posyandu adalah bentuk peran serta masyarakat di bidang kesehatan, yang dikelola oleh kader, sasarannya adalah seluruh masyarakat (Buku Pegangan Kader Posyandu, 2009). Posyandu juga merupakan salah satu kegiatan yang bertujuan memberikan pengetahuan dan keterampilan pada orang tua tentang bagaimana mengasuh bayi dan balitanya serta memantau pertumbuhan dan perkembangannya (BKKBN, 2010).

Kunjungan Posyandu adalah kunjungan yang dilakukan oleh ibu untuk menimbang berat badan bayi atau balitanya setiap bulan ke Posyandu. Seorang balita dikatakan patuh dalam kunjungan Posyandu bila balita rutin setiap bulan dibawa ke Posyandu untuk ditimbang berat badannya. Dan dikatakan tidak patuh bila balita tersebut tidak setiap bulan dibawa ke Posyandu untuk ditimbang berat badannya. Agar sebuah Posyandu dapat berjalan lancar dan lestari maka diperlukan dukungan atau peran serta dari warga masyarakat yang berada di wilayah kerja suatu Posyandu. Dimana ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita hendaknya berpartisipasi aktif dalam semua kegiatan Posyandu,

dan mereka diharapkan untuk menimbang berat badan bayi atau balitanya setiap bulannya, karena bayi atau balita sehat bertambah umur bertambah berat (Depkes RI 2009).

Posyandu merupakan tempat pemantauan tumbuh kembang balita untuk mendeteksi secara dini. Jika ada pertumbuhan dan perkembangan balita yang tidak sesuai dengan umur balita itu sendiri setiap bulannya dapat cepat ditemukan masalah dan solusi yang tepat bagi ibu untuk balitanya yang bermasalah. Bila ibu ingin mengetahui bagaimana pertumbuhan dan perkembangan balitanya maka wajib untuk rutin datang ke Posyandu setiap bulannya.

Kunjungan balita ke Posyandu salah satunya memang dipengaruhi oleh tenaga kesehatan itu sendiri, namun ada beberapa hal lain yang berhubungan dengan kunjungan Posyandu seperti pendidikan dan pekerjaan orang tua, jumlah anak dalam keluarga, umur balita, jarak Posyandu, keterjangkauan fasilitas, motivasi, peran kader serta dukungan dari tokoh masyarakat. Sehingga dapat dikatakan bahwa kunjungan balita ke Posyandu tidak hanya disebabkan pelayanan tenaga kesehatan, namun dapat disebabkan oleh faktor-faktor lain.

Dari gambar 1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar umur responden adalah berusia 25–35 tahun yaitu 18 responden (60%). Menurut Soetjningsih (2002), faktor yang berpengaruh

terhadap kunjungan balita ke Posyandu adalah faktor umur ibu, keikutsertaan ibu dalam kunjungan balita dipengaruhi oleh faktor umur yang semakin tua.

Pada usia muda yang ≤ 35 tahun sebagian responden masih memiliki anak satu sehingga akan lebih giat dan aktif datang ke Posyandu. Sebaliknya semakin bertambahnya usia ibu akan dapat berpengaruh terhadap kepatuhan kunjungan karena pada usia yang sudah lebih sebagian besar sudah memiliki anak lebih dari satu dan untuk berkunjung ke Posyandu minat yang dimiliki akan lebih rendah.

Dari gambar 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden ibu balita berpendidikan SMA yaitu 13 responden (47%). Hasil studi kuantitatif yang dilakukan Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Depkes RI dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia yang dikutip oleh Soeryoto (2001), menyatakan faktor pendidikan ibu balita yang baik akan mendorong ibu-ibu balita untuk membawa anaknya ke Posyandu.

Tingginya tingkat pendidikan maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan ibu. Jika tingkat pendidikan ibu semakin tinggi maka daya serap ibupun akan semakin cepat dalam memahami suatu kondisi dan permasalahan yang muncul dan tingkat pengetahuan ibu juga semakin tinggi terutama tentang pentingnya membawa balita mereka ke Posyandu secara rutin

setiap bulan, sedangkan jika pendidikan ibu semakin rendah maka pengetahuan ibu untuk cepat memahami suatu kondisi dan permasalahan akan lebih lama dan membutuhkan penjelasan yang berulang-ulang serta harus menggunakan bahasa yang lebih sederhana yang mudah dimengerti oleh mereka.

Dari gambar 3 sebagian besar responden ibu balita bekerja sebagai ibu rumah tangga 22 responden (73%). Penelitian Paola (2011) juga menyatakan bahwa pekerjaan ibu mempunyai pengaruh terhadap partisipasi ibu dalam membawa balitanya untuk melakukan penimbangan di Posyandu.

Hal ini karena salah satu alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak membawa balitanya ke Posyandu adalah karena mereka harus bekerja sehingga tidak sempat untuk membawa balitanya ke Posyandu karena kesibukan bekerja, jika ibu banyak memiliki waktu luang misalnya sebagai ibu rumah tangga yang hanya mengurus kebutuhan rumah tangga maka semakin besar pula kemungkinan ibu untuk membawa balitanya ke Posyandu setelah pekerjaan rumahnya selesai.

3. Hubungan Pelayanan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Balita dalam Deteksi Dini Tumbuh Kembang di Posyandu.

Berdasarkan perhitungan dengan uji *Chi Square* menggunakan *software SPSS 21.0 for*

windows dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil *Asymp.Sig (2-tailed)* sebesar 0,000 maka ditarik kesimpulan H_0 ditolak dan H_1 diterima ($0,000 < 0,05$). Artinya terdapat hubungan pelayanan tenaga kesehatan (bidan) dengan kepatuhan kunjungan ulang deteksi dini tumbuh kembang pada balita di Posyandu balita wilayah kerja Puskesmas Sobo Banyuwangi tahun 2015.

Berdasarkan penelitian Abdul (2010) pelayanan yang diberikan dari petugas mempunyai pengaruh terhadap partisipasi ibu dalam membawa balitanya ke Posyandu, maka setiap program dengan sasaran masyarakat khususnya program Posyandu tidak akan berhasil jika masyarakat tidak mengerti tentang pentingnya Posyandu. Oleh sebab itu sangat diperlukan adanya pelayanan yang menunjang dari petugas kesehatan dalam menunjang keberhasilan tersebut.

Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2007), menjelaskan bahwa perilaku dipengaruhi oleh faktor pokok yaitu faktor predisposisi atau faktor yang mendukung dan faktor yang memperkuat/mendorong (*reinforcing factors*).

Berdasarkan teori tersebut maka dijabarkan beberapa faktor yang berhubungan dengan kunjungan balita ke Posyandu meliputi faktor predisposisi misalnya usia balita, pendidikan orang tua, pekerjaan dan jumlah balita dalam keluarga. Faktor-faktor pendukung misalnya jarak

Posyandu, keterjangkauan fasilitas, motivasi keluarga, peran kader dan peran petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwasanya pelayanan dari tenaga kesehatan (bidan) mempengaruhi kunjungan balita ke Posyandu. Pelayanan tenaga kesehatan di wilayah Puskesmas Sobo sudah memberikan pelayanan dengan baik sehingga ibu balita sebagian besar patuh dalam kunjungan ulang ke Posyandu. Jika pelayanan tenaga kesehatan misalnya dalam bersikap, pengetahuan, ketrampilan dan respon yang diberikan pada ibu balita kurang memuaskan atau kurang sesuai yang diharapkan ibu balita maka ibu balita tidak akan patuh untuk kunjungan ulang ke Posyandu. Terlebih lagi jika peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tentang pentingnya Posyandu masih kurang, juga bisa mempengaruhi ibu balita untuk berkunjung ke Posyandu. Jadi sebagai seorang tenaga kesehatan terutama seorang bidan harus dapat memberikan pelayanan sebaik mungkin kepada masyarakat terutama di Posyandu. Selain peran tenaga kesehatan dan juga kader Posyandu, hal lain yang juga berhubungan dengan kunjungan balita ke Posyandu adalah umur balita, pekerjaan ibu balita dan motivasi ibu balita yang rendah dimana sebagian ibu balita beranggapan bahwa balitanya sudah mendapatkan imunisasi yang lengkap.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji *Chi Square* didapatkan hasil $\rho = 0,000$ maka ditarik kesimpulan terdapat hubungan pelayanan tenaga kesehatan (bidan)

SARAN

Saran yang dapat diberikan terkait penelitian ini :

1. Kepada para petugas/bidan untuk meningkatkan pelayanan agar selalu baik sehingga dapat meningkatkan kepatuhan kunjungan para ibu yang memiliki balita.

dengan kepatuhan kunjungan ulang deteksi dini tumbuh kembang pada balita di Posyandu balita wilayah kerja Puskesmas Sobo Banyuwangi tahun 2015.

2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai deteksi dini tumbuh kembang balita dilihat dari segi pengetahuan, pendidikan, dan pekerjaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Banyuwangi (2010) *Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi 2010* Banyuwangi : Departemen Kesehatan Kabupaten Banyuwangi 2010.
- Depkes (2002) *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Depkes RI (2006) *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta ; Depkes RI.
- Depkes RI, (2006) *Modul Manajemen Terpadu Balita Sakit, Direktorat Bina Kesehatan Anak, Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta*.
- Depkes RI. (2002). *Kompetensi Bidan Indonesia*. Jakarta.
- Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta.
- Depkes RI. (2002). *Standar Profesi Kebidanan*. Jakarta.
- Depkes RI. (2003). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Direktorat Bina Kesehatan Anak, Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Depkes RI. (2007) *Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Pusat Promosi Kesehatan.
- Depkes RI. *Asuhan Kesehatan Anak Dalam Konteks Keluarga* . Depkes RI Jakarta.
- Depkes. (2007). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Bidan Poskesdes dan Pengembangan Desa Siaga*. Depkes. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang *Standar Profesi Bidan*.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 741/MENKES/per/VII/2008 tentang *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*;

- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 tentang *Petunjuk Tehnis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 900/MENKES/SK/VII/2002 tentang *Registrasi Dan Praktik Bidan*;
- Meilani.dkk. Niken, (2009). *Kebidanan komunitas*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya,
- Notoadmojo (2005) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam (2008) *Konsep dan Penerapan Meteodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian*. Jakarta : Salemba Medika.
- Soetjiningsih. (1998). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC. Jakarta.
- Syahlan, J.H. (1996). *Kebidanan Komunitas*. Yayasan Bina Sumber Daya Kesehatan.
- Walsh VL. (2008). *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*, Jakarta: EGC;
- Widyastuti, Endang. (2007). *Modul Konseptual Frame work PWS-KIA Pemantauan dan Penelusuran Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Neonatal*. Unicef