

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN IBU BALITA DALAM TAMAN PEMULIHAN GIZI (TPG)

Any Isro'aini¹⁾, Ratna Dewi Permatasari²⁾

Email: any.isroaini@gmail.com¹⁾, wahib.rifai81@gmail.com²⁾

¹⁾²⁾Prodi D3 kebidanan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo
Jombang

Article Info

Received:

September 1, 2022

Revised:

September 10, 2022

Accepted:

Januari 28, 2023

Available Online:

Januari 31, 2023

Abstrak

Permasalahan yang belum selesai di Indonesia antara lain gizi buruk dan Stunting masih menjadi fokus secara global dan mendunia. Dampak stunting akan berakibat secara menyeluruh, karena masalah ini menjadi penunjuk keberhasilan pembangunan kesehatan suatu bangsa karena berpengaruh pada kualitas generasi penerus. Komitmen pemerintah dalam penanggulangan gizi buruk dan stunting di Indonesia telah lama digaungkan di tingkat nasional dan ditindak lanjuti melalui berbagai upaya. Salah satu program yang kini kembali direvitalisasi adalah Taman Pemulihan Gizi (TPG) berupa Pemberian Makanan Tambahan pemulihan berbasis bahan makanan lokal dengan menu khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat. Tujuan Penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu balita dalam program Taman Pemulihan Gizi di desa Mlaras Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. Jenis penelitian adalah studi observasional, dianalisis secara deskriptif maupun analitik. Analisa menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan tehnik Product Moment. Sampling sejumlah 40 responden. Hasil uji statistik menggunakan Product moment terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan dengan keikutsertaan ibu balita dalam taman pemulihan gizi dengan nilai P value pendidikan (0.027), pekerjaan (0.001) dan pengetahuan (0.001) dimana nilai p value < 0.05 Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan dengan keikutsertaan ibu balita dalam taman pemulihan gizi.

Kata kunci: Keikutesertaan, Ibu Balita, Taman Pemulihan Gizi

Abstract

Malnutrition and stunting are still unresolved problems in Indonesia. The impact of stunting will have an impact on the short and long term, because this problem becomes an indicator of a nation's health development because it affects the quality of the next generation. The government's commitment to combating malnutrition and stunting in Indonesia has long been echoed at the national level and followed up through various efforts. One of the programs that is now being revitalized is the Nutrition Recovery Park where one of the activities in the program is the provision of supplementary food based on local food ingredients with local specialties adapted to local conditions. Researchers are interested in researching the analysis of factors related to the participation of mothers under five in the Nutrition Recovery Park program in Mlaras village, Sumobito sub-district, Jombang district. This research was conducted in July – September 2022. This type of research is an observational study, the data were analyzed descriptively and analytically. The analysis was carried out using univariate analysis presented in the form of frequency

distribution tables and bivariate analysis using the Product Moment technique. Sampling using total sampling, a number of 40 respondents. The conclusion of this study was that there was a significant relationship between education, occupation, and knowledge with the participation of mothers under five in the nutrition recovery park in the village of mlaras, Sumobito sub-district, Jombang district.

Keynote : participation, mother of toddler, recovery nutrition.

@2023PoliteknikHarapanBersama

Korespondensi:

Any Isro'aini, Kaliwungu Mlaras Sumobito Jombang, 081559748893, any.isroaini@gmail.com

1. Pendahuluan

Permasalahan yang belum selesai sampai saat ini di Indonesia antara lain gizi buruk dan Stunting masih menjadi. Bahkan permasalahan ini menjadi fokus secara global dan mendunia. Dampak stunting akan berakibat secara menyeluruh, karena masalah ini menjadi penunjuk keberhasilan pembangunan kesehatan suatu bangsa karena berpengaruh pada kualitas generasi penerus.^[1] Dalam jangka pendek anak mengalami stunting maka terjadi gagal tumbuh yang ditandai dengan tinggi badan tidak sesuai dengan umur dan perkembangan intelektual terhambat. Dalam jangka panjang akan menimbulkan dampak pada gangguan metabolic. Sedangkan gizi buruk mempunyai dampak gangguan tumbuh kembang, termasuk gangguan fungsi kognitif, kesakitan, resiko penyakit degeneratif dikemudian hari dan kematian.^[2]

Hasil utama riset kesehatan daerah tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi status gizi buruk (savere wasting atau sangat kurus) telah menurun dari 6.2% (2007) menjadi 5.3% (2013) dan 3.5% (2018).^[3]

Sedangkan sttus gizi kurang (wasting atau kurus) dari 7.4% (2007) menjadi 6.8% (2013), dan 6.7% (2018). Selanjutnya Berdasarkan survey studi status gizi Indonesia (SSGI) 2021, prevalensi stunting di Indonesia sebesar 24,4%. Angka ini masih jauh dari

angka prevalensi yang ditargetkan dalam RPJMN 2020-2021 yakni 14%.

^[2] Di kabupaten jombang jawa timur dalam tiga tahun berturut-turut jumlah balita dengan gizi buruk semakin meningkat. Persentase balita dengan gizi buruk pada tahun 2018 sebanyak 2.1%, meningkat pada tahun 2019 menjadi 2.64% dan tahun 2020 sebanyak 2.76%.^[3]

Komitmen pemerintah dalam penanggulangan gizi buruk dan stunting di Indonesia telah lama digaungkan di tingkat nasional dan dtindak lanjuti melalui berbagai upaya, misalnya melalui upaya penyuluhan gizi, peningkatan cakupan penimbangan balita, pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan bagi balita dengan gizi kurang, peningkatan kapasitas petugas dalam tata laksana gizi buruk, pembentukan Therapeutic Feeding Centre (TFC) dan Community Feeding Centre (CFC) sebagai pusat-pusat pemulihan gizi di fasilitas kesehatan. Akan tetapi berbagai upaya tersebut belum optimal dalam menanggulangi masalah gizi buruk dan stunting. Untuk menangani masalah tersebut tidak bisa hanya ditangani oleh sector kesehatan saja, akan tetapi juga perlu keterpaduan dan kerjasama dengan pemerintah, LSM, swasta, dan seluruh masyarakat^[2]

Salah satu program yang kini kembali direvitalisasi adalah Taman Pemulihan Gizi (TPG) dimana salah satu kegiatan dalam program tersebut adalah pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan berbasis bahan makanan local dengan menu khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat. Secara teknis Taman Pemulihan Gizi (TPG) dilaksanakan selama 3 bulan, tiap bulan terdiri dari 12 hari kegiatan. Dalam taman pemulihan gizi kegiatan yang dilakukan antara lain: pemeriksaan kesehatan secara umum oleh dokter pada hari pertama, pengukuran antropometri, bermain dengan APE (alat permainan edukatif), penyuluhan dan konseling gizi serta pemberian amkanan tambahan. Tujuan umum dari program Taman Pemulihan Gizi (TPG) antara lain menurunkan kasus balita dengan gizi buruk, gizi kurang, dan stunting dan tujuan khususnya antara lain mengaktifkan kembali taman pemulihan gizi, meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama ibu dalam penatalaksanaan balita dengan permasalahan gizi.^[3]

Data dikabupaten Jombang menunjukkan terdapat 206 taman pemulihan gizi pada tahun 2020, namun yang aktif hanya 164, hal ini kemungkinan disebabkan oleh rendahnya keikutsertaan ibu balita untuk membawa anaknya ke Taman Pemulihan Gizi (TPG). Sehingga banyak taman pemulihan gizi yang tidak aktif. Menurut Andersen (1995) mengembangkan suatu model tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan dimana pelayanan kesehatan tersebut dipengaruhi oleh factor predisposisi jenis kelamin, umur, status perkawinan, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, ras, agama, dan kepercayaan kesehatan (Karamelka, 2015) setiap faktor tersebut kemungkinan berpengaruh sehingga dapat untuk memprediksi pemanfaatan pelayanan kesehatan.^[4]

Berdasarkan survey pendahuluan di desa Mlaras Kecamatan Sumobito

Kabupaten Jombang pada tanggal 1 Juli 2022 didapatkan bahwa terdapat 10 orang ibu balita datang ke taman pemulihan gizi, dari 10 orang tersebut 5 orang berpendidikan sekolah menengah atas, 6 orang pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga, dan 4 orang mempunyai pengetahuan yang baik tentang taman pemulihan gizi. Sedangkan dalam hal keikutsertaan dalam taman pemulihan gizi, hanya 3 orang yang hadir penuh selama 12 hari dalam tiga bulan berjalanya program. Untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang Analisis Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu balita dalam program Taman Pemulihan Gizi (TPG) di desa Mlaras Kecamatan Sumobito kabupaten Jombang.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu balita dalam program taman pemulihan gizi (TPG) di desa Mlaras Kecamatan Sumobito kabupaten Jombang.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan juli – September 2022.

Jenis penelitian ini adalah studi observasional. Pengumpulan data dilakukan secara primer dan sekunder. Variabel independent dalam penelitian ini adalah pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan ibu.^[5]

Pendidikan adalah jenjang sekolah formal yang diikuti responden, pendidikan rendah jika pendidikan yang ditamatkan responden $\leq$ SMP, pendidikan tinggi jika pendidikan yang ditamatkan responden $\geq$ SMA. Pekerjaan adalah jenis usaha yang dilakukan untuk mendapatkan penghasilan, tidak bekerja jika responden tidak bekerjasama sekali. Bekerja jika responden bekerja sebagai baik disektor formal maupun informal.

Pengetahuan adalah pemahaman ibu balita tentang program taman pemulihan gizi. Alat ukurnya adalah

kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan. Pengetahuan baik jika jumlah jawaban benar $\geq$ median, pengetahuan kurang jika jumlah jawaban benar $<$ median.^[6]

Sedangkan variabel dependent adalah keikutsertaan ibu balita dalam program Taman Pemulihan Gizi (TPG) selama 36 hari dalam 3 bulan, aktif jika kehadiran ≥ 30 hari selama 3 bulan, tidak aktif jika kehadiran ≤ 30 hari selama 3 bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita yang menjadi sasaran dalam program TPG sejumlah 30 orang ibu balita. Sampling yang digunakan adalah total sampling, sehingga sampelnya sejumlah 40 responden. Selanjutnya data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif maupun analitik dalam bentuk tabel.^[6]

Analisa dilakukan dengan dua cara yaitu: analisis univariat yang akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekwensi. Sedangkan analisis bivariat dengan tehnik Product Moment yang dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, mengukur seberapa kuat hubungannya, serta mempunyai hubungan yang positif atau negative. Sedangkan untuk pengujian hubungan apakah signifikan atau tidak, maka menggunakan signifikansi 0.05, artinya jika < 0.05 maka terjadi hubungan.^[7]

3. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil

A. Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik Data Umum

Karakteristik	Jumlah	
	f	%
Pendidikan		
Rendah	5	12.5
Tinggi	35	87.5
Pekerjaan		
Tidak bekerja	25	62.5
Bekerja	15	37.5
Pengetahuan		
Kurang	15	37.5
Baik	25	62.5

Berdasarkan tabel 1 87.5% responden berpendidikan tinggi. Berdasarkan karakteristik pekerjaan 73% responden tidak bekerja. Sedangkan berdasarkan karakteristik pengetahuan, 62.5% responden pengetahuan kurang

Tabel 2 Keikutsertaan ibu dalam TPG

Keikutsertaan	Jumlah	
	f	%
Tidak aktif	15	37.5
Aktif	25	62.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 2 62.5% responden keikutsertaannya aktif dan 37.5% responden keikutsertaannya tidak aktif.

B. Analisis Bivariat

Tabel 3: Hubungan Pendidikan dan Keikutsertaan Ibu Balita Dalam Taman Pemulihan Gizi

Pendidikan		Keikutsertaan				Total	
		Tidak Aktif		Aktif			
		f	%	f	%	f	%
Rendah	5	100	-	-	5	100	
Tinggi	10	28.5	25	71.5	35	100	
Jumlah	15	37.5	25	62.5	40	100	

Berdasarkan tabel 3 tabulasi silang antara pendidikan dan keikutsertaan didapatkan bahwa dari 5 ibu balita yang pendidikannya rendah seluruhnya 5 (100%) keikutsertaannya tidak aktif. Dan dari 35 ibu balita yang pendidikannya tinggi terdapat 10 (28.5%) yang keikutsertaannya tidak aktif dan 25 (62.5%) yang keikutsertaannya aktif. Hubungan antara pendidikan dan keikutsertaan dianalisa dengan product moment menunjukkan p value = 0.027 $<$ 0.05 artinya terdapat hubungan antara pendidikan dan keikutsertaan ibu balita dalam taman pemulihan gizi.

Tabel 4 Hubungan Antara Pekerjaan Dan Keikutsertaan Ibu Balita Dalam Taman Pemulihan Gizi

Pekerjaan	Keikutsertaan				Total	
	Tidak Aktif		Aktif			
	f	%	f	%	f	%

Tidak Bekerja	5	20	20	80	25	100
Bekerja	10	66.7	5	33.3	15	100
Jumlah	15	37.5	25	62.5	40	100

Berdasarkan tabel 4 tabulasi silang antara pekerjaan dan keikutsertaan ibu balita dalam program taman pemulihan gizi didapatkan dari 25 ibu balita yang tidak bekerja terdapat 5 (20%) yang keikutsertaannya tidak aktif dan 20 (80%) ibu balita yang keikutsertaannya aktif. Sedangkan dari 15 ibu balita yang bekerja terdapat 10 (66.7%) yang keikutsertaannya tidak aktif dan 5 (33.3%) ibu balita yang keikutsertaannya aktif. Hubungan antara pekerjaan dan keikutsertaan dianalisa dengan product moment menunjukkan p value = 0.001 < 0.05 artinya terdapat hubungan antara pekerjaan dan keikutsertaan ibu balita dalam taman pemulihan gizi.

Tabel 5: Hubungan Antara Pengetahuan Dan Keikutsertaan Ibu Balita Dalam Taman Pemulihan Gizi

Pengetahuan	Keikutsertaan				Total	
	Tdak Aktf		Aktif			
	f	%	f	%	f	%
Kurang	10	66.7	5	33.3	15	100
Baik	5	20	20	80	25	100
Jumlah	15	37.5	25	62.5	40	100

Berdasarkan tabel 5 tabulasi silang antara pengetahuan dan keikutsertaan didapatkan bahwa dari 15 ibu balita yang pengetahuannya kurang terdapat 10 (66.7%) yang keikutsertaannya tidak aktif dan 5 (33.3) yang keikutsertaannya aktif. Selanjutnya terdapat 25 ibubalita yang pengetahuannya baik terdapat 5 (20%) yang keikutsertaannya tidak aktif dan 20 (80%) yang keikutsertaannya aktif. Hubungan antara pengetahuan dan keikutsertaan dianalisa dengan product moment menunjukkan p value = 0.001 < 0.05 artinya terdapat hubungan antara pekerjaan dan keikutsertaan ibu balita dalam taman pemulihan gizi.

Tabel 6. Hasil Uji Korelasi Variable Bebas dan Terikat

No	Variabel bebas	Nilai P	Keterangan
1	Pendidikan	0.027	Berhubungan
2	Pekerjaan	0.001	Berhubungan
3	Pengetahuan	0.001	Berhubungan

2. Pembahasan

Berdasarkan tabel 3 Berdasarkan tabel 3 tabulasi silang antara pendidikan dan keikutsertaan didapatkan bahwa dari 5 ibu balita yang pendidikannya rendah seluruhnya 5 (100%) keikutsertaannya tidak aktif. Dan dari 35 ibu balita yang pendidikannya tinggi terdapat 10 (28.5%) yang keikutsertaannya tidak aktif dan 25 (62.5%) yang keikutsertaannya aktif. Hubungan antara pendidikan dan keikutsertaan dianalisa dengan product moment menunjukkan p < 0.05 artinya terdapat hubungan antara pendidikan dan keikutsertaan ibu balita dalam taman pemulihan gizi.

Menurut peneliti hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mempunyai kesadaran dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam hal ini program taman pemulihan gizi (TPG). Menurut Anderson, bahwa pendidikan termasuk dalam variabel model struktur sosial. Tingkat pendidikan yang berbeda memiliki kecenderungan yang berbeda pula dalam pengertian dan reaksi terhadap kondisi kesehatan mereka. Sehingga, diduga pendidikan berpengaruh dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Feldstein, mengemukakan bahwa pendidikan termasuk faktor yang berpengaruh terhadap peminatan pelayanan kesehatan.^[8] Pendidikan merupakan suatu usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana pembelajaran dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mampu mengembangkan

potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.^[9]

Tingkat pendidikan mempunyai relevansi terhadap pengetahuan seseorang, sehingga hal tersebut berkontribusi pada persepsi masyarakat terhadap kesehatan. Masyarakat berpendidikan tinggi cenderung menganggap kesehatan sebagai suatu hal yang penting, sehingga kecenderungan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan lebih besar dibandingkan masyarakat yang berpendidikan rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian Napirah dkk yang menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.^[10]

Berdasarkan tabel 4 tabulasi silang antara pekerjaan dan keikutsertaan ibu balita dalam program taman pemulihan gizi didapatkan dari 25 ibu balita yang tidak bekerja terdapat 5 (20%) yang keikutsertaannya tidak aktif dan 20 (80%) ibu balita yang keikutsertaannya aktif. Sedangkan dari 15 ibu balita yang bekerja terdapat 10 (66.7%) yang keikutsertaannya tidak aktif dan 5 (33.3%) ibu balita yang keikutsertaannya aktif. Hubungan antara pekerjaan dan keikutsertaan dianalisa dengan product moment menunjukkan $p < 0.05$ artinya terdapat hubungan antara pekerjaan dan keikutsertaan ibu balita dalam taman pemulihan gizi.^[11]

Hal ini menunjukkan banyak ibu yang tidak aktif dalam program taman pemulihan gizi karena bekerja. Seseorang yang mempunyai pekerjaan cenderung tidak bisa membagi waktu untuk mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan. Semakin tinggi aktivitas seseorang semakin tidak ada waktu untuk datang ke taman pemulihan gizi. Pendapat ini didukung oleh penelitian

Endra Amaia bahwa ibu yang bekerja menyebabkan tidak bisa membawa anaknya datang ke posyandu.^[12] Banyak ibu-ibu yang bekerja mencari nafkah baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga, faktor bekerja nampak berpengaruh pada peran ibu yang memiliki balita sebagai timbulnya suatu masalah pada ketidakaktifan ibu datang ke pelayanan kesehatan.^[13]

Berdasarkan tabel 5 tabulasi silang antara pengetahuan dan keikutsertaan didapatkan bahwa dari 15 ibu balita yang pengetahuannya kurang terdapat 10 (66.7%) yang keikutsertaannya tidak aktif dan 5 (33.3) yang keikutsertaannya aktif. Hubungan antara pengetahuan dan keikutsertaan dianalisa dengan product moment menunjukkan $p < 0.05$ artinya terdapat hubungan antara pekerjaan dan keikutsertaan ibu balita dalam taman pemulihan gizi.

Menurut peneliti pengetahuan ibu balita mempunyai pengaruh dalam keikutsertaan mengikuti taman pemulihan gizi. Berdasarkan Notoatmodjo pengetahuan merupakan hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu. Pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.^[6] Pengetahuan diperoleh dari pengalaman, baik pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain. Ibu yang telah mengetahui pentingnya taman pemulihan gizi bagi anaknya akan semakin aktif untuk datang ke taman pemulihan gizi. Semakin tinggi pengetahuan seseorang memungkinkan orang tersebut untuk mengaplikasikan pengetahuannya dan informasi yang didapatkan dari orang lain.^[14] Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Indayani, lusi yaitu ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan ibu datang ke posyandu balita.^[15]

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan dengan keikutsertaan ibu balita dalam taman pemulihan gizi di desa mlaras kecamatan sumobito kabupaten jombang dengan nilai P value pendidikan (0.027), pekerjaan (0.001) dan pengetahuan (0.001) dimana nilai p value < 0.05.

Diharapkan penyedia layanan dan pihak-pihak terkait dapat lebih aktif dalam memsosialisasikan adanya taman pemulihan gizi

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kepada segenap pimpinan ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang, pemerintah desa Mlaras Kecamatan Sumobito, kader, dan segenap responden.

6. Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan RI, *Tema Hari Gizi Nasional 25 Januari 2022, Cegah Stunting dan Obesitas*, 2022, available <https://tirto.id/tema-hari-gizi-nasional-2022-cegah-stunting-dan-obesitas-gn5i>
- [2] Kemenkes RI, *Buku Saku Pencegahan Dan Tata Laksana Gizi Urut Pada Balita Dilayanan Rawat Jalan Bagi Tenaga Kesehatan*, , Jakarta: kemenkes RI, 2020.
- [3] Dinkes Jombang, *Revitalisasi Taman Pemulihan Gizi Dalam Rangka Pencegahan Stunting Dan Gizi Buruk*, 2021. Available <https://tirto.id/tema-hari-gizi-nasional-2022-cegah-stunting-dan-obesitas-gn5i>.
- [4] Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Pencegahan Dan Tata Laksana Gizi Buruk Pada Balita*, Jakarta, 2019.

- [5] Notoatmodjo, S, *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- [6] Notoatmodjo, S, *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2018
- [7] Hardani et all, *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif*, Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2020.
- [8] Andersen. 1995. Behavior Model and Access to Medical Care, *Journal of Health and. Social Behavior*. Vol. 36 No.1
- [9] Sembiring, Sentosa. 2006. *Himpunan Perundang-Undangan Tentang Guru dan Dosen*. Bandung, Nuansa Aulia.
- [10] Napirah,dkk, 2019, *Hubungan Faktor Pengetahuan Dan Persepsi Dengan Pemanfaatan Layanan BPJS Kesehatan Di Klinik Universitas Siliwangi Pada Tenaga Pendidik Dan Tenaga Kependidikan Universitas Siliwangi*, available <http://repositori.unsil.ac.id/857/2/2-BAB%20I-3.pdf>
- [11] Munawar, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Barrang Lompo Kota Makasar*, 2017, available http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files
- [12] E. Amalia, S. Syahrída, and Y.Andriani, *Faktor Mempengaruhi Kunjungan Ibu Membawa BalitaKe Posyandu Kelurahan Tanjung Pauh Tahun 2018*, J. Kesehat. PERINTIS (Perintis's Heal.Journal), vol. 6, no. 1, pp. 60–67, 2019, doi: 10.33653/jkp.v6i1.242
- [13] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007, *Penelitian Sistem Kesehatan*. Bakti Husada: Jakarta

- [14] Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
- [15] Indayani, Lussy. 2010. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Balita Ke Posyadu di Wilayah Kerja Puskesmas Sampara Kabupaten Konawe Tahun 2009. Skripsi FKM UHO: Kendari.