Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 10921-10927 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Determinan Kunjungan Balita ke Posyandu Mekar Tanjung 1 Desa Karang Satu Kabupaten Bekasi Tahun 2026

Anggi Septiani[1], Hajar Nur Fathur Rohmah[2], Rosi Kurnia Sugiharti[3], Musmundiroh[4]
[1,2,3,4]Universitas Medika Suherman
Email: anggiseptiani896@gmail.com

Abstrak

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita merupakan bagian penting dalam upaya menjaga kesehatan anak dan mencegah masalah gizi sejak dini. Cakupan kunjungan balita diukur dari tingkat partisipasi masyarakat (D/S), yaitu proporsi jumlah balita yang datang dan ditimbang (D) dibandingkan seluruh balita di wilayah kerja Posyandu (S). Pemerintah menetapkan target cakupan penimbangan ini sekurang-kurangnya sebesar 80% hingga 100% agar setiap gangguan pertumbuhan dapat terdeteksi dan ditangani lebih awal. Di Posyandu Mekar Tanjung 1 Desa Karang Satu, Kecamatan karang Bahagia, kabupaten Bekasi, hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa tingkat kunjungan masih rendah. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan cross-sectional. Populasi sekaligus sampel berjumlah 100 ibu yang memiliki bayi dan balita terdaftar di Posyandu Mekar Tanjung 1 dengan teknik total sampling. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, *Fisher's Exact Test* atau *Continuity Correction* sesuai karakteristik tabel, serta *Odds Ratio*. Hasil menunjukkan 64 responden (64,0%) tidak rutin berkunjung dan 36 responden (36,0%) rutin. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (87,0%), sikap positif (90,0%), dan memperoleh dukungan keluarga (67,0%). Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan (p = 0,002; *OR* = 0,586; 95% *CI* = 0,491–0,699), sikap dengan kunjungan (p = 0,009; *OR* = 0,600; 95% *CI* = 0,507–0,710), serta dukungan keluarga dengan kunjungan (p < 0,001; *OR* = 0,463; 95% *CI* = 0,357–0,599). Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap positif, dan penguatan dukungan keluarga perlu menjadi perhatian dalam meningkatkan keteraturan kunjungan bayi dan balita ke Posyandu.

Kata Kunci: Bayi, Balita, Dukungan Keluarga, Kunjungan Posyandu, Pengetahuan, Sikap

Abstract

Monitoring the growth and development of infants and children under five is crucial for maintaining child health and preventing nutritional issues early on. Coverage of visits for children under five is measured by the community participation rate (D/S)—the proportion of children who attend and are weighed (D) relative to the total number of children under five in the Posyandu's service area (S). The government has set a target of 80% to 100% for this weighing coverage to ensure that any growth disturbances are detected and addressed early. A preliminary study at Posyandu Mekar Tanjung 1 in Karang Satu Village, Karang Bahagia District, Bekasi Regency, revealed that visit rates remain low. This study employed a quantitative method with an observational analytic design and a cross-sectional approach. The population and sample consisted of 100 mothers with infants OR children under five registered at Posyandu Mekar Tanjung 1, selected via total sampling. Univariate and bivariate analyses were conducted using the Chi-Square test, Fisher's Exact Test, OR Continuity Correction (depending on table characteristics), as well as the Odds Ratio. The results showed that 64 respondents (64.0%) did not visit regularly, while 36 (36.0%) did. Most respondents possessed good knowledge (87.0%) and a positive attitude (90.0%), and received family support (67.0%). Significant associations were found between knowledge and visit regularity (p = 0.002; OR = 0.586; 95% CI = 0.491–0.699), attitude and visit regularity (p = 0.009; OR = 0.600; 95% CI = 0.507–0.710), and family support and visit regularity (p < 0.001; OR = 0.463; 95% CI = 0.357–0.599). These findings indicate that increasing knowledge, fostering positive attitudes, and strengthening family support are key areas to address in order to improve the regularity of visits to the Posyandu for infants and children under five.

Keywords: Family Support, Infant, Knowledge, Posyandu, Toddler, Visit

1. PENDAHULUAN

Posyandu merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang memiliki peran penting dalam pemantauan kesehatan ibu dan anak [1]. Bagi bayi dan balita, kegiatan Posyandu tidak hanya berkaitan dengan penimbangan berat badan, tetapi juga menjadi sarana pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, pemberian informasi kesehatan, deteksi

dini masalah gizi, serta penguatan perilaku hidup sehat [2]. Keteraturan kunjungan menjadi penting karena perubahan pertumbuhan anak dapat terjadi dalam waktu relatif cepat sehingga pemantauan yang dilakukan secara berkala membantu ibu dan tenaga kesehatan mengenali masalah lebih awal [3].

Data laporan *Joint Child Malnutrition Estimates* (JME) 2025 (UNICEF, WHO, *World Bank Group*), diperkirakan 150,2 juta anak balita (23,2%) dunia mengalami *stunting* dan 42,8 juta (6,6%) menderita *wasting*. Dalam mendukung pencapaian target nutrisi global dan cakupan kesehatan semesta (*Universal Health Coverage*/*UHC*), Indonesia menerapkan strategi Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP). Kendati demikian, pencapaian penimbangan balita (D/S) di tingkat komunitas masih menghadapi tantangan serius [4].

Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, Posyandu juga menjadi ruang interaksi antara keluarga, kader, dan tenaga kesehatan. Kegiatan pelayanan yang dilakukan secara rutin memberikan kesempatan kepada ibu untuk memperoleh informasi mengenai kebutuhan gizi anak, pola asuh, imunisasi, stimulasi perkembangan, serta tanda-tanda masalah Kesehatan [5].Oleh karena itu, rendahnya kunjungan bukan hanya persoalan kehadiran fisik ibu dan anak, tetapi dapat berimplikasi pada terputusnya proses pemantauan kesehatan dan pertumbuhan anak secara berkesinambungan.

Keteraturan kunjungan ke Posyandu dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Dalam kerangka perilaku kesehatan Lawrence Green, perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan antara lain dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan faktor penguat. Pengetahuan dan sikap termasuk faktor predisposisi yang dapat membentuk kesiapan seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan, sedangkan dukungan keluarga merupakan faktor penguat yang dapat memperkuat atau mempertahankan perilaku tersebut [6]. Kerangka ini relevan digunakan untuk memahami mengapa seorang ibu yang mengetahui manfaat Posyandu belum tentu selalu hadir apabila tidak memperoleh dukungan dari lingkungan keluarga [7].

Pengetahuan ibu menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan. Ibu yang mengetahui manfaat penimbangan, pemantauan pertumbuhan, dan konseling di Posyandu memiliki dasar informasi yang dapat mendorong kesadaran untuk memanfaatkan pelayanan. Namun, pengetahuan tidak selalu langsung berubah menjadi perilaku. Seorang ibu dapat memiliki pengetahuan yang baik tetapi tetap tidak hadir karena keterbatasan waktu, pekerjaan, kondisi anak, jarak, atau hambatan lain. Karena itu, hubungan pengetahuan dengan kunjungan perlu dilihat berdasarkan kondisi masyarakat setempat [8].

Selain pengetahuan, sikap ibu juga dapat menentukan keputusan untuk membawa anak ke Posyandu. Sikap menggambarkan kecenderungan menerima, menilai, dan merespons suatu objek. Sikap positif terhadap Posyandu dapat tercermin dari keyakinan bahwa kegiatan penimbangan, pemantauan pertumbuhan, penyuluhan, dan pelayanan kader maupun tenaga kesehatan bermanfaat bagi anak. Sebaliknya, sikap yang kurang mendukung dapat membuat ibu menganggap kunjungan sebagai kegiatan yang tidak mendesak, terutama ketika berhadapan dengan aktivitas rumah tangga atau pekerjaan lain [9].

Dukungan keluarga merupakan faktor lain yang sangat dekat dengan aktivitas ibu sehari-hari. Dukungan dapat berupa dukungan emosional, penghargaan, informasi, maupun bantuan instrumental. Dalam praktiknya, dukungan dapat diwujudkan melalui pengingat jadwal Posyandu, pemberian izin, menemani ibu, mengantar ibu dan anak, membantu pekerjaan rumah tangga, atau membantu mengasuh anggota keluarga lain. Dukungan semacam ini dapat mengurangi hambatan praktis yang sering dihadapi ibu ketika harus membawa bayi atau balita ke Posyandu [10].

Data di Desa Karang Satu menunjukkan bahwa masalah kunjungan masih perlu mendapatkan perhatian. Berdasarkan studi pendahuluan, dari 662 sasaran bayi dan balita yang terdaftar, sekitar 52% mengikuti Posyandu secara rutin, sedangkan sekitar 48% tidak aktif.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan Posyandu belum optimal dan masih terdapat kelompok bayi dan balita yang belum memperoleh pemantauan secara konsisten.

Permasalahan tersebut terlihat lebih jelas di Posyandu Mekar Tanjung 1. Berdasarkan survei awal pada 22 Januari 2026 terhadap 100 sasaran, kehadiran hanya sekitar 30%, sedangkan sekitar 70% tidak hadir. Data awal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan pemantauan kesehatan anak dengan pemanfaatan pelayanan yang tersedia. Rendahnya kehadiran tersebut menjadi dasar penting untuk mengidentifikasi faktor yang berkaitan dengan perilaku kunjungan ibu.

Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dapat berkaitan dengan kunjungan balita ke Posyandu. Ibrahim, Toyibah, dan Kanang (2023) melaporkan adanya hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan kunjungan balita. Hartini, Winarsih, dan Sunarsih (2023) juga menunjukkan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan Posyandu. Penelitian Husni, Susilawati, dan Rasma (2024) menemukan hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kunjungan balita, sedangkan penelitian Pratiwi (2024) membahas berbagai faktor yang memengaruhi kunjungan balita ke pelayanan terintegrasi [11].

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan bayi dan balita ke Posyandu di Desa Karang Satu perlu dilakukan secara spesifik pada Posyandu Mekar Tanjung 1. Penelitian ini difokuskan pada tiga faktor, yaitu pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan keluarga. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran empiris mengenai faktor yang berkaitan dengan keteraturan kunjungan serta menjadi dasar bagi kader dan tenaga kesehatan dalam menyusun upaya peningkatan partisipasi ibu.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan *cross-sectional*. Desain analitik digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen, yaitu pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan keluarga, dengan variabel dependen berupa kunjungan bayi dan balita ke Posyandu Mekar Tanjung 1 Desa Karang Satu Tahun 2026. Pendekatan *cross-sectional* digunakan karena pengukuran variabel dilakukan pada satu periode pengamatan.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dan balita yang terdaftar sebagai sasaran di Posyandu Mekar Tanjung 1 Desa Karang Satu. Berdasarkan laporan Posyandu bulan Juni 2026, jumlah sasaran bayi dan balita sebanyak 100 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sehingga seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian dilibatkan sebagai responden .Dengan demikian, jumlah sampel penelitian sebanyak 100 responden.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari 45 butir, yaitu 15 butir pengetahuan, 15 butir sikap, dan 15 butir dukungan keluarga. Variabel pengetahuan dikategorikan menjadi baik dan kurang baik berdasarkan median skor empiris. Variabel sikap dikategorikan positif dan negatif, sedangkan dukungan keluarga dikategorikan mendukung dan tidak mendukung. Variabel kunjungan dikategorikan rutin apabila responden melakukan kunjungan minimal empat kali dalam enam bulan terakhir dan tidak rutin apabila kurang dari empat kali, Dimana seluruh instrument tersebut dipastikan telah lulus uji validitas dan reliabilitas sebelum di sebarkan.

Penelitian ini telah dinyatakan memenuhi standar dan lolos kaji etik ilmiah dengan diterbitkannya sertifikat persetujuan resmi oleh Komite Etik Penelitian Universitas Medika Suherman di bawah Nomor Kelayakan Etik: 007066/universitas medika suherman/2026.

Pengumpulan data dilakukan dengan mendatangi responden pada kegiatan Posyandu dan, apabila diperlukan, dilanjutkan dengan kunjungan dari rumah ke rumah. Pendekatan

tersebut dilakukan karena tidak seluruh responden dapat ditemui pada hari pelayanan Posyandu. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis secara univariat untuk memperoleh distribusi frekuensi setiap variabel serta analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen.

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan pemilihan *Fisher's Exact Test* atau *Continuity Correction* sesuai dengan terpenuhi atau tidaknya asumsi tabel kontingensi. Besarnya asosiasi dilihat melalui *Odds Ratio (OR)* dan 95% *Confidence Interval (CI)*. Keputusan statistik didasarkan pada nilai $p < 0,05$ sebagai batas signifikansi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Posyandu Mekar Tanjung 1 Desa Karang Satu terhadap 100 responden. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat untuk memberikan gambaran distribusi variabel serta hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan kunjungan bayi dan balita ke Posyandu.

a. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

No.	Variabel	Kategori	Frekuensi *(n)*	Presentase (%)
1.	**Kunjungan ke Posyandu**	Rutin	64	64,0
		Tidak Rutin	36	36,0
2.	**Pengetahuan**	Baik	87	87,0
		Kurang Baik	13	13,0
3.	**Sikap**	Positif	90	90,0
		Negatif	10	10,0
4.	**Dukungan Keluarga**	Mendukung	67	67,0
		Tidak Mendukung	33	33,0

Tabel tersebut menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebanyak 64 responden (64,0%) tergolong tidak rutin melakukan kunjungan ke Posyandu dan 36 responden (36,0%) tergolong rutin. Pada variabel pengetahuan, mayoritas responden memiliki pengetahuan baik, yaitu 87 responden (87,0%), sedangkan 13 responden (13,0%) memiliki pengetahuan kurang baik. Pada variabel sikap, sebanyak 90 responden (90,0%) mempunyai sikap positif dan 10 responden (10,0%) mempunyai sikap negatif. Sementara itu, 67 responden (67,0%) memperoleh dukungan keluarga dan 33 responden (33,0%) tidak memperoleh dukungan keluarga.

Gambaran tersebut memperlihatkan adanya kondisi yang menarik, yaitu mayoritas ibu memiliki pengetahuan baik dan sikap positif, tetapi proporsi kunjungan tidak rutin masih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku kunjungan tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan kognitif atau penilaian ibu terhadap Posyandu, tetapi juga dapat berkaitan dengan dukungan sosial dan berbagai hambatan praktis dalam kehidupan sehari-hari.

b. Analisa Bivariat

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Variabel Independen dengan Kunjungan Posyandu

Variabel	*P-value*	*OR*	95% *CI*
Pengetahuan	0,002	0,586	0,491-0,699
Sikap	0,009	0,600	0,507-0,710
Dukungan Keluarga	0,001	0,463	0,357-0,599

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ketiga variabel independen mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik dengan kunjungan bayi dan balita ke Posyandu karena seluruh nilai p berada di bawah 0,05. Nilai *OR* yang berada di bawah 1 menunjukkan arah asosiasi protektif terhadap kejadian tidak rutin, dengan interpretasi tetap memperhatikan kategori pembanding yang digunakan dalam tabel penelitian.

1). Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian, dari 87 responden yang memiliki pengetahuan baik, terdapat 36 responden (41,4%) yang rutin berkunjung dan 51 responden (58,6%) yang tidak rutin. Pada kelompok pengetahuan kurang baik yang berjumlah 13 responden, seluruhnya (100,0%) tidak rutin berkunjung dan tidak ada yang rutin. Hasil *Fisher's Exact Test* menunjukkan $p = 0{,}002$, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan bayi dan balita ke Posyandu.

Temuan tersebut memperlihatkan bahwa kelompok ibu dengan pengetahuan kurang baik memiliki pola kunjungan yang lebih bermasalah. Pengetahuan mengenai manfaat pemantauan pertumbuhan dapat menjadi dasar kesadaran ibu untuk membawa anak ke Posyandu. Ketika ibu memahami bahwa kegiatan Posyandu memberikan informasi dan pemantauan yang berkelanjutan, keputusan untuk hadir dapat menjadi lebih kuat. Namun demikian, tingginya pengetahuan pada sebagian besar responden yang tetap tidak rutin menunjukkan bahwa pengetahuan saja belum cukup untuk menjamin keteraturan kunjungan.

Nilai *OR* sebesar 0,586 dengan 95% *CI* 0,491–0,699 menunjukkan bahwa estimasi asosiasi berada di bawah angka 1 dan interval kepercayaan tidak mencakup angka 1. Hasil ini memperkuat bahwa pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna dengan keteraturan kunjungan pada populasi penelitian. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ibrahim, Toyibah, dan Kanang (2023) serta Husni, Susilawati, dan Rasma (2024) yang sama-sama menunjukkan keterkaitan pengetahuan dengan kunjungan balita ke Posyandu. Secara praktis, hasil tersebut menunjukkan pentingnya penyampaian informasi yang sederhana, berulang, dan mudah diterapkan. Edukasi tidak hanya perlu menjelaskan bahwa ibu harus datang ke Posyandu, tetapi juga menjelaskan alasan kunjungan, manfaat memantau pertumbuhan setiap bulan, cara membaca hasil penimbangan, serta kapan ibu perlu berkonsultasi dengan kader atau tenaga kesehatan .Dengan demikian, pengetahuan yang diperoleh dapat lebih mudah diterjemahkan menjadi tindakan.

2). Hubungan Sikap dengan Kunjungan Posyandu

Dari 90 responden dengan sikap positif, sebanyak 36 responden (40,0%) rutin berkunjung dan 54 responden (60,0%) tidak rutin. Sementara itu, dari 10 responden yang memiliki sikap negatif, seluruhnya atau 100,0% tidak rutin berkunjung. Uji *Fisher's Exact Test* menghasilkan $p = 0{,}009$, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan kunjungan bayi dan balita ke Posyandu.

Sikap merupakan kecenderungan ibu dalam menerima, menilai, dan memberikan respons terhadap kegiatan Posyandu. Sikap positif dapat tercermin dari keyakinan bahwa penimbangan, pemantauan pertumbuhan, penyuluhan, dan pelayanan kesehatan memberikan manfaat bagi anak. Sebaliknya, sikap negatif dapat membuat kegiatan Posyandu dipandang kurang penting dibandingkan aktivitas lain. Oleh karena itu, pembentukan sikap positif perlu didukung dengan pengalaman pelayanan yang baik dan informasi yang sesuai kebutuhan ibu.

Nilai *OR* sebesar 0,600 dengan 95% *CI* 0,507–0,710 menunjukkan adanya asosiasi bermakna dan arah protektif terhadap kejadian tidak rutin. Meskipun demikian, hasil bahwa 60,0% ibu yang memiliki sikap positif masih tidak rutin menunjukkan adanya kesenjangan antara sikap dan tindakan. Kondisi ini dapat dipahami karena keputusan hadir ke Posyandu juga

dipengaruhi faktor lain seperti pekerjaan, kesibukan rumah tangga, kondisi anak, waktu pelayanan, dan dukungan keluarga.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Ibrahim, Toyibah, dan Kanang (2023) yang menempatkan sikap sebagai salah satu faktor yang berkaitan dengan kunjungan balita .Dengan demikian, intervensi peningkatan kunjungan tidak cukup hanya memberikan informasi, tetapi juga perlu membangun keyakinan ibu bahwa kunjungan rutin merupakan bagian dari tanggung jawab pemantauan kesehatan anak. Kader dapat memperkuat hal tersebut melalui komunikasi yang ramah, konseling singkat, dan penyampaian hasil pertumbuhan anak secara mudah dipahami.

3). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Posyandu

Pada variabel dukungan keluarga, terdapat 67 responden yang memperoleh dukungan keluarga. Dari kelompok tersebut, 36 responden (53,7%) rutin berkunjung dan 31 responden (46,3%) tidak rutin. Sebaliknya, dari 33 responden yang tidak memperoleh dukungan keluarga, seluruhnya (100,0%) tidak rutin berkunjung dan tidak terdapat responden yang rutin. Hasil uji *Continuity Correction* menunjukkan $p < 0{,}001$ sehingga terdapat hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan bayi dan balita ke Posyandu.

Dukungan keluarga dapat menjadi faktor penguat karena perilaku ibu tidak berlangsung secara terpisah dari kondisi rumah tangga. Ibu yang memperoleh dukungan dapat lebih mudah mengatur waktu, memperoleh bantuan dalam pengasuhan, atau mendapatkan pendampingan saat membawa anak. Dukungan juga dapat berbentuk pengingat jadwal, pemberian motivasi, dan perhatian terhadap hasil pemantauan kesehatan anak.

Nilai *OR* sebesar 0,463 dengan 95% *CI* 0,357–0,599 menunjukkan asosiasi yang kuat dan bermakna secara statistik. Temuan 100% ibu tanpa dukungan keluarga berada pada kategori tidak rutin menjadi gambaran penting bahwa lingkungan keluarga mempunyai peran dalam mempertahankan perilaku kunjungan. Hasil ini konsisten dengan penelitian Hartini, Winarsih, dan Sunarsih (2023) serta Husni, Susilawati, dan Rasma (2024) yang menunjukkan hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan atau keteraturan kunjungan Posyandu.

Temuan ini juga sejalan dengan Ibrahim, Toyibah, dan Kanang (2023) yang menunjukkan pentingnya dukungan keluarga dalam kunjungan balita. Dukungan keluarga yang nyata dapat membantu mengurangi hambatan instrumental yang dialami ibu. Oleh sebab itu, kegiatan edukasi sebaiknya tidak selalu diarahkan hanya kepada ibu, tetapi juga dapat melibatkan suami dan anggota keluarga yang berperan dalam pengambilan keputusan serta pembagian tugas rumah tangga.

Secara keseluruhan, ketiga faktor dalam penelitian ini saling melengkapi. Pengetahuan memberikan dasar kognitif, sikap membentuk penerimaan dan kecenderungan bertindak, sedangkan dukungan keluarga memperkuat kemampuan ibu untuk mempertahankan perilaku tersebut. Tingginya proporsi ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap baik tetapi tetap tidak rutin menunjukkan bahwa peningkatan kunjungan membutuhkan pendekatan yang lebih komprehensif, bukan hanya edukasi individual.

4. KESIMPULAN

Penelitian terhadap 100 responden di Posyandu Mekar Tanjung 1 Desa Karang Satu menunjukkan bahwa 64,0% responden tidak rutin melakukan kunjungan dan 36,0% rutin. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (87,0%), sikap positif (90,0%), dan memperoleh dukungan keluarga (67,0%).

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan bayi dan balita ke Posyandu ($p = 0{,}002$; $OR = 0{,}586$; 95% $CI = 0{,}491–0{,}699$). Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan kunjungan ($p = 0{,}009$; $OR = 0{,}600$; 95% $CI = 0{,}507–0{,}710$).

Terdapat hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan ($p <$ 0,001; *OR* = 0,463; 95% *CI* = 0,357–0,599).

Posyandu di Desa Karang Satu disarankan memperkuat kegiatan *sweeping* atau kunjungan rumah bagi sasaran yang tidak hadir berulang, menggunakan pengingat jadwal, meningkatkan kualitas komunikasi kader, serta melibatkan suami dan anggota keluarga dalam edukasi tumbuh kembang anak. Ibu juga diharapkan mempertahankan komitmen untuk membawa bayi dan balita ke Posyandu secara rutin.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1]. Agustami, H. T., Saputri, M. T., & Nurjanah, N. A. L. (2025). A correlation between knowledge and motivation with the visits of mothers with toddlers to the Posyandu in the working area of Lingkar Timur Health Center in 2024. Student Scientific Journal, 3(1), 85–92.

[2]. Hartini, S., Winarsih, B. D., & Sunarsih, S. (2023). Relationship between family support and compliance with toddler Posyandu visits in Plosorejo Village, Randublatung District, Blora Regency. Menara Journal of Health Science, 2(1), 109–120.

[3]. Paradhiba, M., Ubudiyah, S. R., & Harahap, L. A. H. (2025). The relationship between knowledge and family support with visits by mothers of toddlers at Melati Posyandu, Kuta Alam District, Banda Aceh City. International Journal of Health and Medicine, 2(2), 63–67.

[4]. UNICEF, World Health Organization, & World Bank Group. (2025). Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2025 edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. World Health Organization and UNICEF. https://data.unicef.org/resources/jme/

[5]. Syarwani, M., Yanti, R., Anwar, R., & Aprianti. (2025). The level of knowledge, mother's employment status, and family support on toddler visits to Posyandu in Banjar Regency. Jurnal Riset Pangan dan Gizi, 7(1), 48–59.

[6]. Ibrahim, N. S. I., Toyibah, S., & Kanang, B. (2023). Hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kunjungan balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Bumiwonorejo. Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan, 5(3).

[7]. Green, L. W., Gielen, A. C., Ottoson, J. M., Peterson, D. V., & Kreuter, M. W. (2022). Health program planning, implementation, and evaluation: Creating behavioral, environmental, and policy change. Johns Hopkins University Press. https://doi.org/10.

[8]. Azwar, S. (2022). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya* (Edisi 3). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

[9]. Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2021). *Friedman Family Nursing: Theory and Practice* (8th ed.). Pearson.

[10]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Integrasi layanan primer melalui Posyandu. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

[11]. Husni, H., Susilawati, E., & Rasma. (2024). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kunjungan balita ke Posyandu di Desa Lahunggumbi Kecamatan Pondidaha Tahun 2023. Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna, 3(2), 61–65.

[12]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Petunjuk teknis integrasi pelayanan kesehatan primer (ILP). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

[13]. RI.Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Pedoman pelayanan kesehatan balita di pos pelayanan terpadu. Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Kemenkes RI.Soetjiningsih, & Ranuh, I. G. N. G. (2020). Tumbuh Kembang Anak (Edisi 2). EGC.