

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Promosi kesehatan

a. Definisi Promosi Kesehatan

Menurut WHO tahun 1984 dalam Ramli (2023), promosi kesehatan merupakan bentuk revitalisasi pendidikan kesehatan berupa upaya perubahan perilaku dan perubahan lingkungan yang saling berkaitan. Promosi kesehatan lebih fokus pada peningkatan kemampuan hidup sehat. Berdasar pernyataan Lawrence Green tahun 1984 dalam Ramli (2023), segala kombinasi pendidikan kesehatan dan bentuk pencegahan yang dirancang untuk mempermudah perubahan perilaku dan situasi lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Pengertian promosi kesehatan berdasar Piagam Ottawa Charter 1986 yaitu proses peningkatan kemampuan dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna secara fisik, mental maupun sosial masyarakat (Ramli, 2023).

b. Visi dan Misi Promosi Kesehatan

Visi pembangunan kesehatan di Indonesia dalam Undang – Undang Kesehatan RI No. 36 Tahun 2009 yakni tentang tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat untuk setiap orang guna mengangkat derajat kesehatan masyarakat setinggi – tingginya.

Dari visi tersebut, terdapat empat kata kunci yakni :

- 1) Mau (*willingness*) memelihara dan meningkatkan kesehatannya
- 2) Mampu (*ability*) memelihara dan meningkatkan kesehatannya
- 3) Memelihara kesehatan, memiliki makna mau dan mampu melakukan perilaku pencegahan penyakit, melindungi diri dari masalah kesehatan serta mencari pertolongan pengobatan profesional bila sakit
- 4) Meningkatkan kesehatan, memiliki makna mau dan mampu untuk hidup lebih sehat dari sebelumnya. Kesehatan perlu ditingkatkan karena hal tersebut bersifat dinamis, tidak statis (Ramli, 2023).

c. Sasaran Promosi Kesehatan

Berdasarkan visi dan tujuan akhir promosi kesehatan yaitu masyarakat mampu memelihara dan menerapkan perilaku sehat secara mandiri, maka sasaran promosi kesehatan merupakan masyarakat terutama perilaku masyarakat. Berikut merupakan penjelasan tiga sasaran promosi kesehatan :

1) Sasaran primer (*primary target*)

Sasaran primer dapat dikelompokkan sebagai berikut : 1) Kepala keluarga untuk permasalahan kesehatan umum, 2) Ibu hamil dan menyusui terkait masalah KIA (kesehatan ibu dan anak), 3) Anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya. Sasaran intervensi ini disesuaikan dengan strategi pemberdayaan masyarakat.

2) Sasaran sekunder (*secondary target*)

Orang yang disebut sasaran sekunder diantaranya tokoh masyarakat, tokoh agama, pemegang adat istiadat, dan lainnya. Sasaran sekunder selanjutnya diharapkan dapat memberikan edukasi kesehatan pada kelompok masyarakat di sekitarnya. Hal ini sejalan dengan upaya promosi kesehatan melalui strategi dukungan sosial (*social support*).

3) Sasaran tersier (*tersiery target*)

Kategori orang yang menjadi sasaran tersier diantaranya para pembuat keputusan dan penentu kebijakan, baik di tingkat pusat ataupun di tingkat daerah. Dengan adanya kelompok tersier, diharapkan dapat memberikan dampak terhadap perilaku tokoh masyarakat (sasaran sekunder) serta pada masyarakat umum (sasaran primer). Hal ini sejalan dengan upaya promosi kesehatan menggunakan strategi advokasi kesehatan (Ramli, 2023).

d. Peran Promosi Kesehatan dalam Perubahan Perilaku

Promosi kesehatan dapat diartikan sebagai upaya yang terencana untuk mempengaruhi orang lain (individu, kelompok/masyarakat) terkait perubahan perilaku kesehatan. Berikut merupakan beberapa unsur yang berperan dalam perubahan perilaku seseorang : 1) *Input* atau sasaran pendidikan (individu, kelompok/masyarakat, dan pelaku pendidikan), 2) Proses, sebagai seluruh upaya yang telah direncanakan, dilakukan dan ditujukan untuk

mempengaruhi orang lain, dan 3) *Output* merupakan hasil yang berbentuk perubahan perilaku masyarakat yang diharapkan sesuai dengan tujuan akhir dan menjadi indikator keberhasilan dari adanya program promosi kesehatan.

2. Pengembangan Perilaku Teori Lawrence Green

Promosi dan pendidikan kesehatan merupakan upaya berupa kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik dalam memelihara kesehatan masyarakat. Lawrence Green (1980) mengatakan bahwa faktor – faktor berikut ini sesuai dalam rangka pengembangan perilaku sebagai strategi pendidikan kesehatan, diantaranya :

a. Promosi kesehatan dalam faktor predisposisi (*predisposing*)

Faktor predisposisi sering disebut faktor pemudah karena dapat memperlancar terwujudnya perilaku kesehatan di masyarakat. Spanduk, penyuluhan kesehatan, ILM (iklan layanan masyarakat, pameran kesehatan dan brosur merupakan bentuk edukasi yang mendukung faktor ini. Faktor – faktor yang perlu dikaji antara lain : 1) Pengetahuan dan sikap masyarakat, 2) Tradisi dan kepercayaan yang berkaitan dengan kesehatan, 3) Tingkat pendidikan dan sosial ekonomi, dan 4) Sistem nilai yang dianut masyarakat.

b. Promosi kesehatan dalam faktor pendukung (*enabling*)

Faktor pendukung meliputi sarana dan prasarana kesehatan. Strategi pemberdayaan masyarakat tentu membutuhkan sarana dan prasarana kesehatan yang mendukung untuk memudahkan

sasaran/pelaku. Promosi kesehatan menggambarkan prinsip memberikan pancing untuk mendapatkan ikan, bukan memberikan ikannya secara langsung. Dapat diartikan sebagai pemancing perilaku kesehatan masyarakat agar meningkatkan derajat kesehatan seseorang.

c. Promosi kesehatan dalam faktor pendorong (*reinforcement*)

Faktor pendorong berkaitan dengan sikap dan perilaku tokoh masyarakat, petugas kesehatan maupun orang terdekat sehingga strategi yang paling tepat yaitu kegiatan penyuluhan dan pelatihan. Upaya lain yang penting untuk dipertimbangkan yaitu adanya peraturan dan undang – undang oleh pemerintah pusat atau daerah untuk mendukung upaya perubahan perilaku kesehatan di masyarakat.

3. Posyandu

a. Pengertian posyandu

Posyandu balita merupakan salah satu bentuk UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat) yang dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat (Kemenkes RI, 2023). Menurut Depkes RI, posyandu adalah bentuk partisipasi masyarakat yang memiliki makna besar bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Selain itu, posyandu juga merupakan salah satu UKBM guna memberdayakan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Dinkes Aceh, 2020). Jadi, posyandu adalah wadah masyarakat untuk melaksanakan pelayanan kesehatan dasar sesuai

siklus hidup yang menjadi sasarannya seperti ibu hamil, anak dan balita, serta ibu nifas dan menyusui.

b. Tujuan posyandu

Menurut Wicaksana & Yoga (2020), tujuan diadakannya posyandu adalah sebagai berikut :

- 1) Untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI) seperti Ibu hamil, melahirkan dan nifas.
- 2) Meningkatkan peran serta dan mengasah kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dari Keluarga Berencana (KB) serta kegiatan lain untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- 3) Untuk membudayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS).
- 4) Meningkatkan peran lintas sektor dalam menyelenggarakan posyandu khususnya yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB (Wicaksana & Yoga, 2020).

c. Manfaat posyandu

Posyandu memiliki banyak manfaat bagi masyarakat maupun kader. Berikut adalah beberapa manfaat diadakannya posyandu :

- 1) Memudahkan sasaran untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar bagi ibu, bayi dan anak balita.
- 2) Pemantauan pertumbuhan balita dapat dilakukan dengan baik sehingga meminimalisir gizi kurang atau gizi buruk.

- 3) Pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan anak balita.
- 4) Memperoleh imunisasi lengkap dan terjadwal.
- 5) Pemantauan berat badan ibu hamil secara teratur dan mendapatkan tablet tambah darah (Fe) minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama masa kehamilan serta imunisasi Tetanus Toksoid (TT) (Fadiyah, 2020).

d. Sasaran posyandu

Posyandu ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pertumbuhan serta perkembangan kesehatan anak dan ibu. Seluruh anggota masyarakat bisa memanfaatkan posyandu terutama :

- 1) Bayi
- 2) Balita (bawah lima tahun)
- 3) Ibu hamil, ibu melahirkan ibu nifas dan menyusui
- 4) Pasangan Usia Subur (PUS)

e. Jenis kegiatan posyandu

Kegiatan posyandu yang utama dibagi menjadi lima kegiatan. Diantaranya 1) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 2) Keluarga Berencana (KB), 3) Imunisasi, 4) Gizi, dan 5) Pencegahan dan Penanggulangan Diare. Berikut adalah penjelasan dari lima kegiatan utama posyandu :

1) Kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

a) Ibu hamil

Ibu hamil akan mendapatkan pelayanan seperti penimbangan berat badan dan pemberian tablet tambah darah

(Fe) oleh kader posyandu. Selain itu juga dilakukan pengukuran tekanan darah dan pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila petugas kesehatan dari puskesmas datang ke posyandu. Sebagai upaya peningkatan kesehatan ibu hamil, maka boleh diadakan kelas ibu hamil sesuai kesepakatan jadwal yang telah ditentukan. Kelas ibu hamil biasanya mencakup penyuluhan (seperti tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan persalinan, menyusui, KB & gizi), perawatan payudara dan pemberian ASI, peragaan pola makan ibu hamil dan senam pada ibu hamil.

b) Ibu nifas dan menyusui

Ibu nifas dan menyusui akan mendapatkan pelayanan kesehatan seperti penyuluhan/konseling kesehatan, kesiapan pasca persalinan, KB, ASI eksklusif, gizi dan IMD (Inisiasi Menyusui Dini). Selain itu juga diadakan pemberian vitamin A dan tablet besi, perawatan payudara dan senam untuk ibu nifas.

Jika terdapat petugas kesehatan dari puskesmas dan ruangnya mumpuni, maka akan dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, tinggi fundus dan lonchia (nifas). Jika ditemukan hal yang tidak normal segera dirujuk ke puskesmas.

c) Bayi dan anak balita

Kegiatan yang menyenangkan dan memacu kreativitas adalah kebutuhan yang sebaiknya dilakukan di posyandu balita.

Apabila ruangan dan waktu pelayanan memadai, anak balita lebih baik dibiarkan bermain dengan sesamanya dengan pengawasan orang tua dan bimbingan kader posyandu. Jenis pelayanan yang dilaksanakan antara lain penimbangan berat badan, penentuan status pertumbuhan dan penyuluhan/konseling. Apabila terdapat tenaga kesehatan dari puskesmas, dilakukan pemeriksaan tambahan yaitu imunisasi dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK).

2) Keluarga Berencana

Kader posyandu dapat menyelenggarakan pelayanan KB dalam bentuk pemberian kondom dan pembagian pil ulangan. Apabila terdapat tenaga kesehatan dari puskesmas, akan dilakukan kegiatan tambahan berupa suntikan KB dan konseling KB. Jika ruangan dan peralatan memadai, dilakukan juga pemasangan IUD.

3) Imunisasi

Imunisasi hanya dilaksanakan apabila petugas kesehatan dari puskesmas datang ke posyandu. Masing – masing sasaran yaitu bayi, balita dan ibu hamil harus diberikan jenis imunisasi yang sesuai.

4) Gizi

Kader posyandu juga menjadi pelaku pemberi pelayanan gizi. Biasanya diberikan kepada bayi, balita, ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS). Pelayanannya dapat berupa penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pada pertumbuhan, penyuluhan terkait gizi,

pemberian makanan tambahan (PMT), pembagian vitamin A dan pemberian sirup Fe (zat besi). Ditambah dengan pemberian kapsul yodium untuk yang bertempat tinggal di daerah gondok endemik. Sebaiknya segera dirujuk ke puskesmas apabila tidak ada kenaikan berat badan setelah dua kali penimbangan.

5) Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Hal yang dilakukan untuk melakukan pencegahan diare yaitu memberikan edukasi dan penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kegiatan lainnya dapat berupa pemberian larutan gula garam jika membuat secara mandiri di rumah atau pemberian oralit yang disediakan oleh kader posyandu.

f. Sistem Informasi di Posyandu (Sistem Lima Meja)

Pengaturan langkah – langkah pelayanan di posyandu adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Langkah - langkah Pelayanan Posyandu

Meja Posyandu	Keterangan Kegiatan
Meja 1	Layanan pendaftaran
Meja 2	Pengukuran dan penimbangan
Meja 3	Pencatatan pada buku KIA atau KMS
Meja 4	Penyuluhan kesehatan/konseling
Meja 5	Pelayanan kesehatan tambahan seperti imunisasi, KB, dan pemeriksaan ibu hamil.

Sumber : (Marniati, 2021)

4. Balita

a. Pengertian balita

Masa bayi balita adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan. Terdiri dari bayi baru lahir (0 – 28 hari), bayi (0 – 11 bulan), dan anak balita (12 – 59 bulan) (Kemkes.go.id, 2023). Anak masih bergantung penuh pada orang tua dalam melakukan kegiatan penting dan pokok mencakup mandi, buang air dan makan (Triana et al., 2021). Pada usia balita (0 – 59 bulan) ditandai dengan proses tumbuh kembang yang sangat pesat disertai dengan pemenuhan zat – zat gizi dalam jumlah yang lebih banyak dan berkualitas tinggi. Jadi, balita adalah anak dibawah lima tahun yang segala sesuatunya bergantung kepada orang tua dan memerlukan kegiatan untuk pemantauan tumbuh kembangnya dengan rutin dan baik.

b. Tumbuh kembang balita

Tumbuh kembang setiap balita pasti berbeda, namun memiliki proses dengan tiga pola yang sama, sebagai berikut :

- 1) Sefalokaudal dimana pertumbuhan dimulai dari bagian tubuh atas ke bagian tubuh bawah. Dari ujung kepala hingga ke ujung kaki, anak berusaha menegakkan tubuhnya lalu dilanjutkan belajar menggunakan kakinya.

- 2) Perkembangan ini dimulai dari batang tubuh lalu ke arah luar. Contohnya yaitu anak akan belajar menggenggam menggunakan telapak tangan, baru setelah itu ia mampu meraih benda dengan jemarinya.
- 3) Anak akan belajar mengeksplorasi keterampilan – keterampilan lain setelah dua pola di atas dikuasai. Seperti melempar, menendang, berlari dan lain – lain. Dengan adanya pola – pola tersebut, berlangsung proses multiplikasi organ tubuh anak dengan penambahan ukuran tubuh lainnya. Hal ini ditandai oleh meningkatnya berat badan dan tinggi badan, bertambah ukuran lingkaran kepala, muncul dan bertambahnya gigi dan geraham, serta menguatnya tulang dan otot – otot membesar. Bertambah organ tubuh lain seperti rambut, kuku dan lain – lain.

c. Pemantauan pertumbuhan balita

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi Balita, indikator yang sensitif untuk memantau tumbuh kembang anak adalah melalui perubahan berat badan. Apabila berat badan tidak mengalami kenaikan yang signifikan maka anak berisiko mengalami kekurangan gizi, namun apabila berat badan mengalami kenaikan dari angka normal merupakan indikasi risiko kelebihan gizi. Pembinaan perkembangan anak yang dilakukan dengan

tepat akan menjamin anak memiliki tumbuh kembang yang optimal sehingga menjadikannya manusia yang sehat, cerdas, dan berkualitas.

5. Partisipasi ibu balita ke posyandu

Menurut Sastropetro dalam Fadiyah (2020), keterlibatan yang sifatnya spontan disertai dengan kesadaran dan tanggung jawab untuk mencapai tujuan bersama adalah pengertian dari partisipasi (Fadiyah, 2020). Peran serta seseorang atau masyarakat dalam membangun suatu tujuan, baik dalam bentuk pernyataan ataupun memberi masukan pikiran, tenaga, waktu, modal atau materi serta ikut memanfaatkan hasil pembangunan juga bisa disebut partisipasi (Triana et al., 2021). Jadi, partisipasi adalah kesediaan seseorang atau kelompok masyarakat dalam menyelenggarakan suatu proses untuk mencapai tujuan bersama serta ikut andil dalam membangun dan menikmati kebermanfaatannya.

Bentuk – bentuk partisipasi menurut Keith Davis dan Hamidjojo dalam Fadiyah (2020), partisipasi dibagi dalam empat bentuk yaitu partisipasi buah pikiran, tenaga, keterampilan dan materi atau harta benda. Rincian penjelasannya adalah sebagai berikut (Fadiyah, 2020) :

a. Partisipasi buah pikiran atau gagasan

Partisipasi buah pikiran merupakan partisipasi yang berupa sumbangan ide, pendapat atau argumen dalam sebuah persoalan. Baik untuk menyusun program ataupun untuk memberikan pengalaman dan pengetahuannya guna mengembangkan suatu program yang sedang dibangun.

b. Partisipasi tenaga

Partisipasi ini diberikan dalam bentuk tenaga guna ikut mensukseskan langkah – langkah yang dapat menunjang keberhasilan suatu program. Contohnya seperti membantu untuk perbaikan atau pembangunan desa, pertolongan kepada orang lain, partisipasi sukarela, dan membantu kader posyandu untuk mempersiapkan meja dan peralatan posyandu.

c. Partisipasi keterampilan

Partisipasi keterampilan menunjukkan keahlian atau keterampilannya untuk ikut andil dalam pembangunan suatu program atau kegiatan. Contohnya bagi kader posyandu yang memiliki keterampilan bisa menimbang dan mengukur dengan tepat, memiliki kecakapan dan ketelitian dalam melakukan pencatatan, dan lain – lain.

d. Partisipasi materi atau harta benda

Partisipasi ini berupa materi atau harta benda yang dimiliki oleh seseorang guna melancarkan pendanaan dan kebutuhan lain untuk pembangunan desa, pertolongan bagi orang lain dan sebagainya. Partisipasi ini mencakup menyumbang harta benda dan uang, biasanya berupa alat kerja atau perkakas.

6. Faktor – faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu balita ke posyandu

a. Pengetahuan Ibu Balita

Tahap pertama dalam proses perubahan perilaku kesehatan merupakan aspek pengetahuan. Seseorang diharapkan memiliki pengetahuan yang mumpuni terhadap pemeliharaan kesehatannya termasuk risiko dari perilaku yang tidak sehat dan manfaat perilaku sehat.

b. Sikap Ibu Balita

Sikap adalah suatu bentuk perasaan yang mendukung ataupun tidak mendukung. Sikap terbentuk dari interaksi sosial yang dialami oleh masing – masing individu. Pengaruh orang di sekitar ibu balita juga dianggap penting dari faktor terbentuknya sikap, contohnya pendapat dan tindakan orang tua, suami, teman sebaya dan lain – lain (Kusuma et al., 2022).

c. Jarak Tempuh ke Posyandu

Jarak tempuh ke posyandu merupakan ukuran seberapa jauh antara tempat tinggal ibu balita dengan lokasi kegiatan posyandu dilaksanakan. Biasanya, ibu balita lebih memilih datang jika jarak tempat dilaksanakannya posyandu dekat dari rumah. Menurut Nasrul Effendy dalam Fadiyah (2020), letak kegiatan posyandu lebih baik berada di tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat. Sebaiknya ditentukan oleh masyarakat sendiri, bisa dilakukan di rumah penduduk, balai rakyat, dan pos RT/RW (Fadiyah, 2020).

d. Sarana dan Prasarana

Sarana ditujukan sebagai alat atau benda yang bergerak. Sedangkan prasarana digambarkan sebagai alat atau benda yang tidak bergerak. Kelengkapan sarana dan prasarana di posyandu balita membuat ibu balita tergerak untuk berkunjung ke posyandu secara rutin. Kemudahan pengaksesan lokasi atau tempat posyandu dan waktu pelaksanaannya juga harus diperhitungkan.

e. Dukungan Keluarga

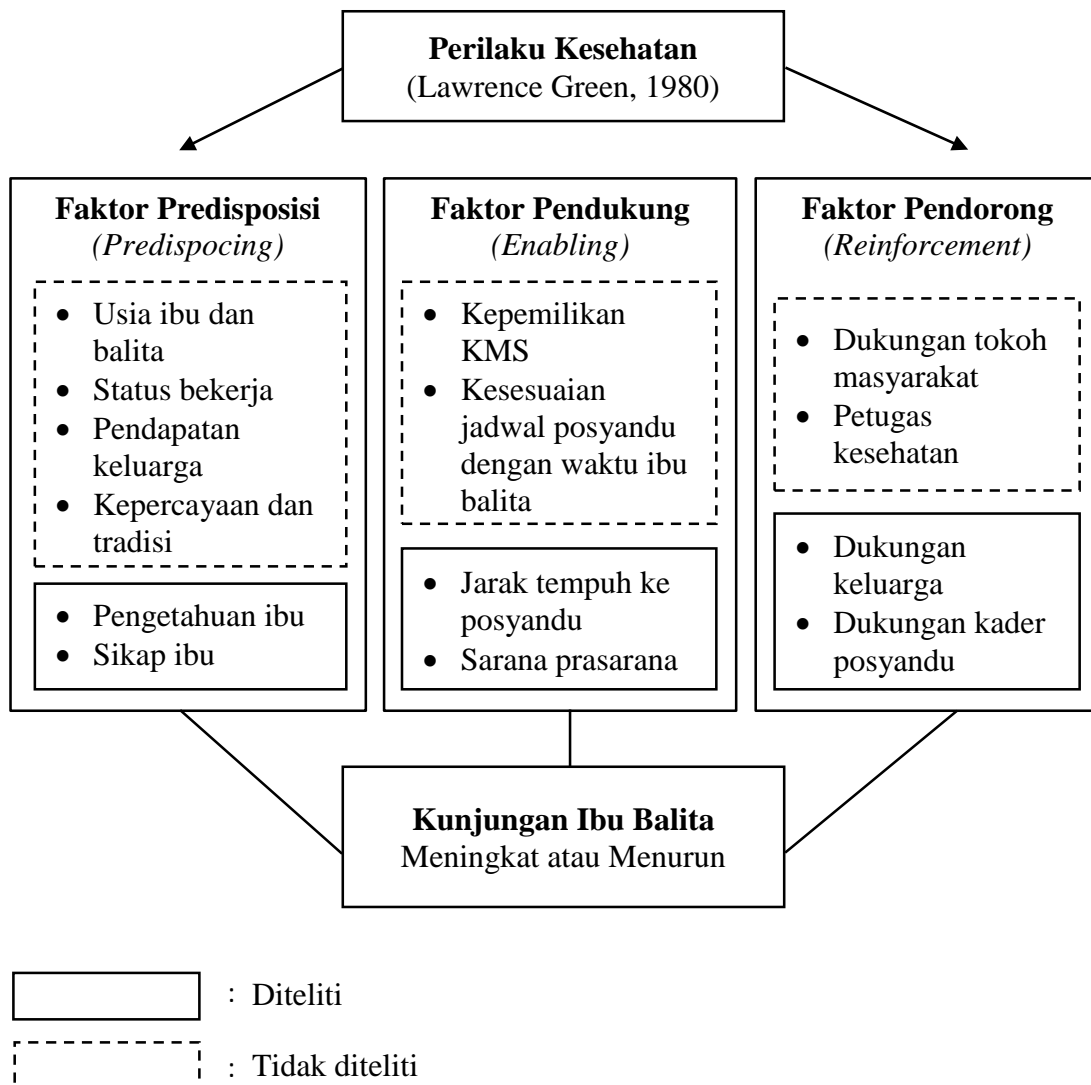
Dukungan keluarga dapat digambarkan dengan bentuk perhatian, penghargaan, nasehat atau materi untuk ibu balita agar membawa anaknya rutin kunjungan ke posyandu. Dukungan keluarga sangat penting untuk ibu balita karena sejatinya setiap individu sejak lahir pasti berada dalam lingkup anggota keluarga yang memiliki kontribusi besar dalam mempengaruhi suatu hal.

f. Dukungan Kader Posyandu

Secara umum, peran kader posyandu yaitu melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan bersama masyarakat serta ikut merencanakan kegiatan kesehatan tingkat desa (Nurdin et al., 2019). Kader yang memberikan pelayanan baik membuat ibu balita senang, puas dan tertarik untuk melakukan kunjungan lagi ke posyandu.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menggunakan teori Lawrence Green (1980). Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan ibu dan sikap ibu), faktor pendukung (jarak tempuh ke posyandu, sarana dan prasarana posyandu), dan faktor pendorong (dukungan keluarga dan dukungan kader posyandu).



Gambar 2. 1 Bagan Kerangka Konsep

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara yang diduga oleh peneliti dan belum memiliki jawaban yang kuat. Maka, perlu dilakukan pengujian untuk membuktikan kebenarannya.

- H₁ : Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan ibu balita di Posyandu RW 6 Kelurahan Klojen wilayah kerja Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang
- H₂ : Terdapat hubungan antara sikap ibu dengan kunjungan ibu balita di Posyandu RW 6 Kelurahan Klojen wilayah kerja Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang
- H₃ : Terdapat hubungan antara jarak tempuh ke posyandu dengan kunjungan ibu balita di Posyandu RW 6 Kelurahan Klojen wilayah kerja Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang
- H₄ : Terdapat hubungan antara sarana dan prasarana dengan kunjungan ibu balita di Posyandu RW 6 Kelurahan Klojen wilayah kerja Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang
- H₅ : Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan ibu balita di Posyandu RW 6 Kelurahan Klojen wilayah kerja Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang
- H₆ : Terdapat hubungan antara dukungan kader posyandu dengan kunjungan ibu balita di Posyandu RW 6 Kelurahan Klojen wilayah kerja Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang