

PERILAKU IBU DALAM KEGIATAN PENIMBANGAN BALITA DI KABUPATEN SIGI PROPINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2012

Esron Sirait¹, I Kadek Wartana¹

¹Prodi Kesehatan Masyarakat STIK IJ Palu

ABSTRACT

The aim of This study was to identify factors suspected have the relation on mother behavior to weigh her under years five children in Sigi District of Centra Sulawesi.

Sigi District was selected as the study are based on the coverage of the five years children weighing relatively lower than other District in Central Sulawesi.

The type of this study was an analytic research with cross sectional approach November 23rd December 2010-February 21st 2012. The subject were 2086 mother chosen by cluster random sampling. Data was obtained by questionnaires that constructed based on the weigh her under five years children. Data were analyzed by sperman rank correlation coefficient test.

The result showed that mather's perception on the seriousness of diseases, benefit of weighing under five years children, and the frequencies to obtained information about nutrition had the relation with mother's behavior to weigh her under five children.

The role of cadres provingding encouragement to motivate mother in order to weigh her under five years children was the first rank, followed by health officials in the second one.

Key Words: Behaviour, Mother, Children, Weighing and Program

Pendahuluan

Kebijakan pemerintah di bidang kesehatan dan kependudukan selama ini telah mengakibatkan beberapa perubahan variabel demografi yang cukup signifikan, sebagai contoh kebijakan untuk menurunkan angka fertilitas telah menyebabkan rata-rata jumlah anak untuk setiap wanita semakin menurun dalam arti jumlah anak yang dimiliki setiap keluarga relatif semakin sedikit (BPS, 2010).

Keberhasilan pembangunan dalam upaya menurunkan tingkat pertumbuhan penduduk melalui Gerakan KB Nasional yang telah dibangun sejak masa pembangunan jangka panjang tahap pertama diarahkan untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia ke arah peningkatan kecerdasan dan produktivitas kerja (BKKBN, 2000). Salah satu upaya yang mempunyai dampak cukup penting terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) adalah upaya untuk meningkatkan status gizi masyarakat termasuk anak balita.

Hingga saat ini di Indonesia masih terdapat masalah gizi, seperti Kurang Kalori Protein (KKP), kurang vitamin A (KVA), gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI) dan kekurangan zat besi yang disebut anemia gizi. Kurang kalori Protein (KKP) atau lebih tepatnya Kurang Energi Protein (KEP). Kondisi seperti ini terbanyak diderita golongan rawan gizi dan kurang mampu. Pada widyakarya Nasional di

Bogor dinyatakan bahwa pada anak prasekolah (Balita) angka penderita KKP ringan dan sedang mencapai 30% (Sutrisno, 1989).

Hasil survey prevalensi anemia pada tahun 2000 diketahui 40% anak prasekolah (Balita) menderita anemia dan 31% pada anak dewasa, sementara pada tahun yang sama terdapat 70% ibu hamil yang berpenghasilan rendah mengalami anemia. Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat yang relatif tidak mampu (miskin) cenderung lebih tinggi mengalami kurang gizi (Esron, 2012).

Upaya-upaya pemerintah dalam mengatasi masalah gizi khususnya pada anak balita telah diarahkan pada penanggulangan empat masalah gizi yaitu: KKP, KVA, GAKI, dan anemia gizi. Upaya tersebut dilakukan dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat seperti, pemberian makanan tambahan di posyandu dan puskesmas dengan sasaran ibu balita dan anak (Kodyat, 1994; Esron, 2012).

Program gizi, khususnya usaha perbaikan gizi keluarga (UPGK) telah meluas ke sebagian besar pedesaan di Indonesia termasuk di Sulawesi Tengah. Dalam program ini telah dikembangkan program penimbangan berat badan anak balita dengan penggunaan kartu menuju sehat (KMS), sebagai alat pencatatan grafik berat badan anak balita menurut umur yang bertujuan untuk mengetahui status gizi/kesehatan balita.

Berdasarkan data cakupan penimbangan balita

Sampai dengan penelitian ini dilakukan yaitu Februari 2012. Jumlah Posyandu sebagai sasaran penimbangan balita sebanyak 68 posyandu. Jumlah balita 2.067 balita. Balita yang memiliki KMS 2.117 (81,20%). Balita yang datang ke penimbangan (posyandu) hanya sebanyak 1.303 balita (61,54%). Dari jumlah balita yang ditimbang hanya 713 balita (54,71%) balita yang naik berat timbangannya.

Atas dasar kenyataan pada latar belakang masalah, peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah rendahnya partisipasi ibu menimbang balita dalam kegiatan posyandu berhubungan dengan persepsi ibu dengan akibat kurang gizi akan mudah terserang penyakit?
2. Apakah ada hubungan antara waktu kegiatan penimbangan balita dengan waktu luang ibu?
3. Apakah ada hubungan antara keinginan ibu untuk mengetahui berat badan balita dengan status kesehatan balita?
4. Apakah ada hubungan antara cara kerja petugas penimbangan/kader dan petugas kesehatan dengan partisipasi ibu menimbang balita?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui faktor-faktor yang diduga berhubungan secara signifikan dengan perilaku ibu menimbang balitanya di Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah pada dua Kecamatan yaitu Kecamatan Marawola Barat dan Kecamatan Biromaru.

Data dikumpulkan dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah disusun berdasarkan dugaan yang berhubungan dengan perilaku ibu menimbang balita. Daftar pertanyaan sebelum digunakan terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada wilayah yang mempunyai karakteristik sama dengan kondisi sosial budaya masyarakat dan yang berdekatan dengan lokasi penelitian.

Variabel penelitian yang diduga berhubungan dengan perilaku ibu menimbang balita yaitu jarak tempat tinggal ibu, persepsi ibu terhadap bahaya penyakit pada balita akibat kurang gizi, persepsi ibu terhadap manfaat menimbang balita, persepsi ibu terhadap hambatan menimbang balita, anjuran/dorongan untuk menimbang balita, frekuensi ibu mengikuti penyuluhan selama satu tahun terakhir (variabel bebas). Variabel terikat dalam penelitian ini ialah perilaku ibu menimbang balita satu tahun terakhir dilihat dari frekuensi ibu menimbang balita.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak berumur kurang 60 bulan

dan telah mempunyai Kartu Menuju Sehat (KMS) di atas satu tahun. Pemilihan sampel dilakukan dengan cara random sampling. Besarnya sampel yang dipilih ditetapkan atas dasar tingkat kepercayaan 95% ($Z = 1,96$) dengan tingkat presisi (0,05) dan proporsi kehadiran balita di Kabupaten Sigi pada lokasi penelitian (0,72) dan besarnya sampel berdasarkan perhitungan adalah 286 ibu.

Sebelum kegiatan penelitian terlebih dahulu dilakukan survei pendahuluan untuk memperoleh data-data ibu yang mempunyai anak berumur kurang dari 60 bulan dan telah mempunyai KMS di atas satu tahun. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara kepada ibu yang telah terpilih sebagai subjek penelitian. Sebelum pengumpulan data terlebih dahulu dilakukan pelatihan pengumpulan data kepada enumerator sebanyak 10 orang yang semuanya adalah petugas lapangan KB Nasional dan petugas kesehatan yang bertugas di Kabupaten Sigi dengan latar belakang pendidikan minimal sama atau setara dengan SLTA. Alat bantu yang digunakan adalah daftar pertanyaan, buku catatan lapangan. Uji coba ini dilakukan kepada 30 orang ibu balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Variabel berhubungan dengan perilaku ibu menimbang balita terdiri dari jarak tempat tinggal ibu, persepsi ibu terhadap bahaya penyakit akibat kurang gizi pada balita, persepsi ibu terhadap manfaat menimbang balita, persepsi ibu terhadap hambatan menimbang balita, anjuran/dorongan menimbang balita dan frekuensi ibu mengikuti penyuluhan tentang gizi/kesehatan balita masing-masing terdiri dari sejumlah pertanyaan.

Tiap pertanyaan memiliki nilai yang besarnya tergantung dari jawaban yang diberikan responden. Jawaban dibuat dalam skala ordinal (1 s/d 5) yaitu (1) sangat setuju diberi nilai 5, (2) setuju diberi nilai 4, (3) tidak tahu/ragu-ragu diberi nilai 3, (4) tidak setuju diberi nilai 2, (5) sangat tidak setuju diberi nilai 1. Jawaban disesuaikan dengan pertanyaan, jawaban pertanyaan negatif diberi nilai terbalik.

Untuk data deskriptif, pertanyaan sangat setuju dan setuju digabung demikian juga dengan pertanyaan tidak tahu/ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju, masing-masing untuk pertanyaan positif dan negatif. Dengan demikian terdapat dua kelompok jawaban yaitu setuju dan tidak setuju. Untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dilakukan uji statistik dengan rumus tata jenjang Spearman.

Berdasarkan temuan diperoleh hasil bahwa responden umur antara 30-40 tahun merupakan

kelompok responden terbesar. Tingkat pendidikan responden tidak berbeda jauh dengan pendidikan ibu di Propinsi Sulawesi Tengah pada umumnya yaitu yang berpendidikan SLTA kurang dari 50% (BPS Sulawesi Tengah tahun 2010) tingkat pendidikan ibu sebagai responden dalam penelitian ini 37% adalah SLTA.

Berdasarkan jarak tempat tinggal responden dengan tempat penimbangan balita diketahui bahwa responden lebih banyak (40%) berdomisili antara 300-500 meter dari tempat penimbangan balita, walaupun kelihatannya tidak terlalu jauh, tetapi dengan kondisi geografis desa di Sulawesi Tengah khususnya Kabupaten Sigi jarak yang tidak terlalu jauh dalam hitungan meter tersebut mempunyai kontribusi yang tidak dapat dianggap kecil dalam menghambat ibu untuk menimbang balita, karena ibu akan meluangkan waktu yang cukup lama untuk menimbang balita sementara pekerjaan lain pun harus dikerjakan seperti ke sawah atau ladang atau pekerjaan lainnya yang dianggap lebih mendesak dari pada sekedar menimbang balita. Dari hasil uji korelasi menunjukkan hubungan yang lemah yaitu ($r = 0,05$) hal ini kemungkinan disebabkan sarana penimbangan balita telah ada di setiap desa sehingga memudahkan ibu datang menimbang balitanya. Dengan demikian yang mungkin berhubungan dengan hambatan ibu menimbang balita adalah jaringan penghubung atau transportasi.

Persepsi ibu tentang bahaya penyakit akibat kurang gizi pada balita cukup baik dilihat dari frekuensi jawaban ibu yaitu 87,8% ($r = 0,0169$) dengan tingkat kemaknaan ($p = 0,003$). Ketika ditanya apakah balita mudah terserang penyakit jika kurang gizi? 87,8% ibu menjawab setuju, sementara pada pertanyaan jika kurang gizi dapat mempengaruhi kecerdasan anak responden/ibu yang menjawab setuju sebanyak 92% ($r = 0,1426$) dengan tingkat kemaknaan ($p = 0,008$). Sementara ibu menjawab bahwa pertumbuhan balita terganggu akibat kurang gizi sebanyak 89,8% ($r = 0,1843$) ($p=0,009$). Jawaban ini menunjukkan bahwa ibu balita cukup menyadari bahwa jika anak kurang gizi dapat berdampak tidak baik bagi kesehatan dan mempengaruhi kecerdasan, pertumbuhan anak balitanya. Tampaknya jawaban yang paling signifikan bermakna diantara jawaban responden atas pertanyaan-pertanyaan tersebut ialah bahwa akibat kurang gizi dapat mempengaruhi pertumbuhan balita.

Sewaktu ditanya tentang manfaat menimbang balita umumnya ibu menjawab hanya untuk mengetahui berat badan balita (95,8%). Berdasarkan hasil uji korelasi diketahui $r = 0,1843$

dengan tingkat kemaknaan ($p = 0,001$). Hambatan bagi ibu menimbang balita dilihat dari ragam hambatan diperoleh bahwa waktu menimbang balita tidak sesuai dengan waktu luang ibu merupakan hambatan yang paling besar yang bersumber dari pihak petugas/provider dengan hasil uji korelasi $r = 0,2435$ dengan tingkat kemaknaan ($p = 0,003$). Sementara hambatan yang bersumber dari pihak ibu diketahui bahwa ibu tidak menimbang balita lebih banyak dengan alasan karena repot/sibuk atau tidak ada waktu sebanyak 80,4% dengan korelasi $r = 0,1533$ dengan tingkat kemaknaan ($p = 0,004$). Jawaban ini berhubungan secara garis lurus dengan waktu pelayanan petugas di posyandu yang tidak sesuai dengan waktu luang ibu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan distribusi frekuensi dan uji korelasi tata jenjang Spearman dari 286 ibu yang balitanya mempunyai KMS satu tahun terakhir di Kabupaten Sigi Kecamatan Biromaru dan Marawola Barat Propinsi Sulawesi Tengah ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Posyandu masih merupakan sarana penimbangan balita untuk memantau status kesehatan dan berat badan balita dan paling banyak dipilih oleh ibu balita dibandingkan dengan sarana kesehatan lainnya di Kabupaten Sigi.
2. Persepsi ibu tentang bahaya penyakit terhadap balita akibat kurang gizi, manfaat menimbang balita berhubungan secara signifikan dengan perilaku ibu menimbang balita.
3. Waktu penimbangan balita yang tidak sesuai dengan waktu luang ibu merupakan salah satu faktor penghambat bagi ibu untuk menimbang balitanya.

SARAN

1. Mengingat adanya hubungan antara persepsi ibu tentang bahaya penyakit akibat kurang gizi pada balita, manfaat menimbang balita dan frekuensi ibu mengikuti penyuluhan tentang gizi dan kesehatan balita, maka petugas kesehatan perlu memberikan informasi-informasi secara berkelanjutan kepada masyarakat khususnya ibu balita tentang manfaat menimbang balita dan peranan gizi terhadap kesehatan balita.
2. Salah satu faktor penentu keberhasilan dan kelangsungan pelaksanaan penimbangan balita adalah kader, maka perlu para kader posyandu diberi pelatihan berkelanjutan serta mendapatkan insentif setiap bulan agar kader dapat bekerja untuk mencintai profesinya.

3. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa salah satu faktor penghambat bagi ibu menimbang balita secara teratur adalah karena waktu penimbangan balita yang tidak sesuai dengan waktu luang ibu, maka waktu pelaksanaan penimbangan balita perlu ditinjau dan disepakati bersama antar petugas dan masyarakat atau mencari model pelayanan posyandu yang lebih dapat diikuti oleh ibu-ibu

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. *Masalah GAKY dan Upaya Penanggulangannya, Kumpulan Makalah Naskah Temu Ilmiah & Simposium Nasional III Penyakit Kelenjar Tiroid, BP Undip Semarang*. 1996.
2. Departemen Kesehatan, *Program Imunisasi di Indonesia Bagian I*. Direktorat Epim, Kesma. Ditjen PPM & PL. Jakarta 2003.
3. Depkes RI. Laporan akhir (revisi) *Survei Nasional Pemetaan GAKY. Kerjasama Puslitbang Gizi dan Direktorat Bina Gizi Masyarakat*. Jakarta 1998.
4. Djumaidas. 1990. *Aplikasi Antropometri sebagai Alat Ukur Status Gizi Indonesia*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi Indonesia. Jakarta 1990.
5. Green. 2003. *Health Education Planning; A Diagnostic Approach*. Mayfield Publishing. Co. John Hopkins University Boston.
6. Rossentock, 1974. *Historical Origin of The Health Belief Model*, Health Education Monograf.
7. Soeprijoko, 1989. *Teknik Sampling*. Makalah pada pendidikan dan latihan peneliti Senat Mahasiswa IKIP Sarjana Wiyata, Yogyakarta.
8. Sutrisno, 1989. *Peranan Program Penimbangan Balita di Desa dan Dampaknya pada Masa Kini*. Berita Kedokteran Masyarakat V (1). Fakultas Kedokteran UGM.