

WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE

Volume 1, Nomor 2, Agustus 2019, p. 193 – 199
ISSN 2655-9951 (print), ISSN 2656-0062 (online)

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Menimbang Balita

Yetty Dwi Fara^{1*)}; Nur Alfi Fauziah²; Riana Rahmayani³

^{1*)2,3} Universitas Aisyah Pringsewu Lampung

Email: yettydwifara@gmail.com^{1*)}; nuralfifauziah24@gmail.com²; rianarahmayani@gmail.com²

ARTICLE INFO

Kata Kunci:

Balita
Posyandu
Paritas

*) corresponding author

ABSTRACT

Weighing is one of the main activities of the nutrition improvement program that focuses on preventing and improving on child nutrition condition. The government builds program in order to overcome these problems by making efforts to move the community through the development of village community health with an operational implementation as a form of Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). In Lampung province, coverage of weighing toddlers (D / S) is 76.48% but has not met the target, East Lampung Health Office recorded that there was still a lack of weighing coverage of 74.32%, Posyandu Sukadana recorded 51.48%, and in Posyandu Cermat 3 by 43%. The purpose of this study is to find out the factors Associated with Maternal Participation for Weighing Toddler at Posyandu Cermat 3 in Rajabasa Batanghari Village 2018. The design used in this study is correlation with the cross sectional approach. The population in this study were all mothers who had toddlers 6-59 months at the Posyandu Cermat 3 in Rajabasa Batanghari Village in 2018 which numbered 128, while the sample taken was 96. Bivariate analysis in this study used Chi Square Test. The results of the study obtained p-value = 0,005 which means there is a relationship between education and maternal participation, p-value = 0.048 means that there is a relationship between work and maternal participation, p-value = 0,079 means that there isn't relationship between the number of children / parity and maternal participation at the Posyandu Cermat 3 in Rajabasa Batanghari Village 2018.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat dapat tercermin melalui angka morbiditas dan mortalitas. Tujuan pembangunan kesehatan ialah tercapainya mutu dan lingkungan hidup yang optimal bagi setiap

penduduk, agar mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya yang meliputi kesehatan badaniah, rohani, dan sosial, bukan hanya keadaan bebas penyakit, cacat, dan kelemahan. Angka kematian merupakan indikator peka untuk menerangkan keadaan dari derajat kesehatan disuatu masyarakat (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur, 2018).

Meskipun data penyebab kematian bayi dan anak jarang menyebutkan secara nyata peranan gizi, tetapi salah satu penyumbang terjadinya angka kematian bayi dan balita karna malnutrisi atau gizi buruk. Usia balita merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat besar dan rawan terhadap kekurangan gizi (Ariani, 2017).

Penimbangan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi yang menitik beratkan pada pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Penimbangan terhadap bayi dan balita yang merupakan upaya masyarakat memantau pertumbuhan dan perkembangannya. Partisipasi masyarakat dalam penimbangan tersebut digambarkan dalam perbandingan jumlah balita yang ditimbang (D) dengan jumlah balita seluruhnya (S). Semakin tinggi partisipasi masyarakat dalam penimbangan, maka semakin banyak pula data yang dapat menggambarkan status gizi balita (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur, 2018).

Pemantauan berat badan balita dapat berhasil dengan baik apabila ada partisipasi aktif dari masyarakat yang ditandai dengan tingkat kehadiran ibu menimbang anaknya di posyandu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Usia antara 0-59 bulan merupakan periode yang sangat penting bagi pertumbuhan anak, sehingga anak perlu ditimbang secara teratur dan dapat diikuti pertumbuhan berat badannya. Anak yang sehat akan tumbuh pesat, bertambah umur bertambah berat badannya. Banyak hal yang dapat mempengaruhi tingkat pencapaian partisipasi masyarakat dalam penimbangan, antara lain tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, usia balita, pekerjaan, jumlah anak / paritas, jarak tempuh, sosial ekonomi, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan (Utami & Damayanti, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi gizi kurang dan buruk sebesar 17,7 %, gizi sangat pendek dan pendek sebesar (30,8%) (Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Hal ini dapat terjadi salah satunya dikarenakan tidak terpantaunya bayi dan balita karna kurangnya minat ibu untuk membawa bayi dan balitanya ke Posyandu untuk dilakukan penimbangan (D/S) rutin setiap bulannya. Program pemerintah untuk menanggulangi masalah tersebut dengan melakukan upaya menggerakkan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat desa, yang pelaksanaannya secara oprasional dibentuklah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar/sosial dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Yuni & Rika, 2014).

Program Posyandu akan bermanfaat jika balita berkunjung ke Posyandu secara aktif dan teratur. Keteraturan dan keaktifan berkunjung ke Posyandu sangat diperlukan partisipasi ibu (Reihana & Duarsa, 2012). Posyandu yang terintegrasi merupakan kegiatan pelayanan sosial keluarga dalam aspek pemantauan tumbuh kembang anak. Dalam pelaksanaannya dilakukan secara integrasi dan saling menguatkan dalam kegiatan dan program untuk melancarkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan (Oktiawati, Julianti, & Natalia, 2016).

Dalam penelitian yang berjudul Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kunjungan Ibu yang Mempunyai Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Solok menyebutkan proporsi ibu yang berperilaku baik berkunjung ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kota Solok tahun 2011 sebesar 27%. Penelitian ini menemukan ibu yang memiliki

balita umur 4-59 bulan pada tahun 2011 menurut karakteristiknya sebagian tergolong pada umur < 30 tahun (51,6%), sebagian besar responden berpendidikan tinggi (63,5%), mayoritas ibu balita tidak bekerja (84,9%), responden memiliki pengetahuan baik tentang Posyandu (50%), sebagian besar ibu yang mempunyai 1 orang balita (77,8%), 50% ibu mempunyai motivasi positif pergi ke Posyandu (Koto, 2011). Proporsi penimbangan berat badan anak balita di Indonesia pada tahun 2018 yang sesuai standar adalah 54,6%, cakupan kunjungan posyandu (D/S) tahun 2016 di Provinsi Lampung adalah 76,48, sedangkan hasil pre-survey di Dinas Kesehatan Lampung Timur menunjukkan masih kurangnya presentase balita yang datang ke Posyandu sebesar 74,32%, Puskesmas Sukadana sebesar 51,48%, dan Posyandu Desa Rajabasa Batanghari sebesar 43 %. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Menimbang Balita”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif*. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variable independen dalam penelitian ini adalah pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu. Variable dependen adalah partisipasi ibu menimbang balita.

Tempat penelitian dilaksanakan di Posyandu Cermi 3 Desa Rajabasa Batanghari dan waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari tahun 2019. Sample yang digunakan adalah seluruh ibu yang memiliki balita 6-59 bulan di Posyandu Cermi 3 Desa Rajabasa Batanghari Tahun 2018 dengan jumlah 96. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dari wawancara dan buku KIA ibu yang kemudian ditulis dalam ceklis yang telah dibuat penulis. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Partisipasi Ibu Menimbang Balita

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Partisipasi Ibu		
Aktif	80	83,3
Tidak Aktif	16	16,7
Pendidikan		
Tingkat Lanjut	76	79,2
Tingkat Dasar	20	20,8
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	60	62,5
Bekerja	36	37,5
Paritas		
Primipara	78	81,2
Multipara	18	18,8

Dari tabel 1 diketahui bahwa dari 96 ibu yang mempunyai balita terdapat 80 orang (83,3%) yang aktif, dan 16 orang (16,7%) tidak aktif. Dari faktor pendidikan tingkat lanjut sebanyak 76 orang (79,2%) berpendidikan lanjut dan 20 orang (20,8%) pendidikan tingkat dasar. Diketahui bahwa dari 96 ibu tidak bekerja sebanyak 60 orang (62,5%) dan 36 orang (37,5%) bekerja.

diketahui bahwa dari 96 ibu primipara sebanyak 78 orang (81,2%) dan 18 orang (18,8%) ibu multipara.

Tabel 2
Hasil Uji Chi Square Antara Pendidikan dengan Partisipasi Ibu Menimbang Balita

Pendidikan	Partisipasi Ibu				Total	p value	OR CI
	Aktif		Tidak Aktif				
	N	%	N	%			
Tingkat Lanjut	68	85,0	12	15,0	80 (100%)	0,005	5,667 (1,783 – 18,009)
Tingkat Dasar	8	50,0	8	50,0	16 (100%)		
Jumlah	76	79,2	20	20,8	96 (100%)		

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,005$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan partisipasi ibu. Dari hasil analisa diperoleh juga OR 5,667, artinya bahwa ibu dengan pendidikan tingkat lanjut berpeluang 5,66 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan pendidikan tingkat dasar.

Tabel 3
Hasil Uji Chi Square Antara Pekerjaan dengan Partisipasi Ibu Menimbang Balita

Pekerjaan	Partisipasi Ibu				Total	p value	OR CI
	Aktif		Tidak Aktif				
	N	%	N	%			
Tidak Bekerja	54	67,5	26	32,5	80 (100%)	0,048	3,462 (1,135-10,556)
Bekerja	6	37,5	10	62,5	16 (100%)		
Jumlah	60	62,5	36	37,5	96 (100%)		

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,048$ sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan partisipasi ibu. Dari hasil analisa diperoleh juga OR 3,462 artinya bahwa ibu tidak bekerja berpeluang 3,46 kali lebih besar dibandingkan ibu bekerja.

Tabel 4
Hubungan Hasil Uji Chi Square Antara Jumlah Anak / Paritas dengan Partisipasi Ibu Menimbang Balita

Paritas	Partisipasi Ibu				Jumlah	p value	OR CI
	Aktif		Tidak Aktif				
	N	%	N	%			
Primipara	68	85,0	12	15,0	80 (100%)	0,079	3,400 (1,041-11,105)
Multipara	10	62,5	6	37,5	16 (100%)		
Total	78	81,2	18	18,8	96 (100%)		

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,079$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan partisipasi ibu. Dari hasil analisa diperoleh juga OR 3,400 , artinya bahwa ibu primipara berpeluang 3,4 kali lebih besar untuk kurang aktif berkunjung ke Posyandu dibandingkan ibu multipara.

Pendidikan Ibu Terhadap Partisipasi Menimbang Balita

Berdasarkan tabel 5 didapatkan 76 ibu yang mempunyai balita terdapat 68 (85,0%) berpendidikan tingkat lanjut berpartisipasi aktif dalam melakukan penimbangan dan 8 (54,5%) tidak berpartisipasi aktif dalam melakukan penimbangan. Sementara itu, 20 ibu yang mempunyai balita berpendidikan tingkat dasar 12 (15,0%) berpartisipasi aktif dalam melakukan penimbangan dan 8 (50,0%) tidak berpartisipasi aktif dalam melakukan penimbangan.

Dari hasil tersebut diperoleh *p-value* 0,005 ($\leq 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan pendidikan dengan partisipasi ibu. Nilai OR 5,667 artinya bahwa ibu dengan pendidikan tingkat lanjut berpeluang 5,66 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan pendidikan tingkat dasar.

Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin luas wawasan yang dimiliki dan semakin baik tingkat pemahaman tentang suatu konsep. Dari hasil analisis diketahui ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu yang tinggi terhadap partisipasi ibu menimbang balitanya ke Posyandu. Pendidikan ibu yang tinggi mempunyai peluang 2,7 kali untuk berpartisipasi aktif menimbang balitanya ke Posyandu dibanding ibu yang berpendidikan rendah. Semakin tinggi pendidikan, tentunya seseorang akan semakin berkemampuan atau kompeten. Hasil penelitian ini sejalan dengan sebelumnya yang mengemukakan bahwa semakin terdidik keluarga maka semakin baik pengetahuan keluarga tentang kesehatan. Hasil dari proses belajar mengajar adalah seperangkat perubahan perilaku (Utami & Damayanti, 2016).

Tingginya tingkat pendidikan membuat seseorang dapat menyerap informasi lebih mudah dan lebih baik dari berbagai sumber. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan diri dengan sesuatu yang baru. Dengan demikian, semakin tinggi pendidikan, partisipasi ibu dalam kegiatan kemasyarakatan akan semakin tinggi.

Pekerjaan Ibu Terhadap Partisipasi Menimbang Balita

Berdasarkan tabel 6 didapatkan 60 ibu terdapat 54 (67,5%) yang tidak bekerja berpartisipasi aktif melakukan penimbangan dan 6 (37,5%) tidak melakukan penimbangan. Sementara itu, 36 ibu yang bekerja terdapat 26 (32,5%) melakukan penimbangan dan 10 (62,5%) tidak berpartisipasi aktif melakukan penimbangan. Dari hasil tersebut diperoleh *p-value* 0,048 ($\leq 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan pekerjaan ibu dengan partisipasi ibu. Nilai OR 3,462 artinya bahwa ibu tidak bekerja berpeluang 3,46 kali lebih besar dibandingkan ibu bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan partisipasi kunjungan ibu balita ke posyandu, diketahui bahwa dari 35 responden yang tidak bekerja terdapat 25 (53,2%) responden yang tidak berpartisipasi dalam kunjungan ke posyandu balita, sedangkan dari 50 responden yang bekerja terdapat 22

(46,8%) responden yang tidak berpartisipasi dalam kunjungan ke posyandu, nilai $p = 0,023$ (Nurdin, Ediana, & Ningsih, 2019). Ibu balita yang bekerja tidak mempunyai waktu luang sehingga semakin tinggi aktivitas pekerjaan ibu maka semakin sulit ibu datang ke Posyandu .

Banyak ibu tidak bekerja / ibu rumah tangga yang menyempatkan waktunya untuk datang ke Posyandu melakukan kegiatan imunisasi, penyuluhan kesehatan, dan memantau tumbuh kembang gizi putra-putrinya. Semetara itu, ibu bekerja cenderung kurang memanfaatkan Posyandu karena mereka mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan, yang berdampak pada tidak ada waktu ibu untuk aktif melakukan kunjungan ke Posyandu.

Jumlah Paritas Terhadap Partisipasi Menimbang Balita

Berdasarkan tabel 7 didapatkan 78 ibu terdapat 68 (85,0%) ibu primipara yang berpartisipasi aktif dan 10 (62,5%) tidak aktif melakukan penimbangan. Sementara itu, 18 ibu multipara terdapat 12 (15,0%) melakukan penimbangan dan 6 (37,5%) tidak melakukan penimbangan.

Dari hasil tersebut diperoleh *p-value* 0,079 ($\geq 0,05$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan partisipasi ibu. Dari hasil analisa diperoleh juga OR 3,400, artinya bahwa ibu primipara berpeluang 3,4 kali lebih besar untuk kurang aktif berkunjung ke Posyandu dibandingkan ibu multipara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Utami & Damayanti, 2016) yang menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan ke Posyandu, setelah mengontrol variabel lain (OR = 0,73; 95% CI = 0,25-2,03; *p-value* = 0,51). Hasil penelitian ini belum dapat menjawab hipotesis yang mengatakan bahwa ibu dengan paritas banyak (multipara) mempunyai peluang lebih besar untuk kurang aktif berkunjung ke Posyandu dibandingkan ibu Primipara.

Menurut asumsi peneliti, ibu multipara lebih cenderung rajin ke Posyandu dikarenakan pengalaman sebelumnya, sehingga tahu manfaat pentingnya datang ke Posyandu dan ibu dalam mengasuh balitanya dapat dibantu oleh anggota keluarga lain atau oleh jasa pengasuh. Hal ini membuat ibu yang memiliki balita lebih dari satu juga dapat terus memantau asupan maupun aktivitas anaknya.

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar ibu ikut berpartisipasi aktif di Posyandu (83,3%) dalam menimbang balita. Faktor pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu berhubungan dengan partisipasi ibu dalam menimbang balitanya di posyandu.

Diharapkan ada peningkatan akses ibu balita ke Posyandu dengan meningkatkan pengetahuan ibu melalui penyuluhan dan konseling tentang pentingnya penimbangan balita untuk dapat memantau tumbuh kembang dan status gizi balita, dengan memfokuskan pada ibu balita. Serta melibatkan kader kesehatan yang ada untuk memotivasi orang tua balita agar selalu melakukan penimbangan secara rutin setiap bulannya di Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A. P. (2017). Ilmu Gizi. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur. (2018). *Evaluasi Tahunan Program Gizi Tahun 2017*. Lampung Timur.
- Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembang Kesehatan. (2018). *Hasil utama riskesdas 2018*. Jakarta. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Ayo ke Posyandu Setiap Bulan*. Jakarta.
- Koto, N. O. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kunjungan ibu yang mempunyai balita ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kota Solok tahun 2011. Skripsi: Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Nurdin, N., Ediana, D., & Ningsih, N. S. D. M. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu di Jorong Tarantang. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(2), 220–234.

- Oktiawati, A., Julianti, E., & Natalia, R. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Posyandu*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Reihana, R., & Duarsa, A. B. S. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu untuk menimbang balita ke posyandu. *YARSI Medical Journal*, 20(3), 143–157.
- Utami, R. B., & Damayanti, D. F. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Melakukan Kunjungan Ke Posyandu. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(1), 41–48.
- Yuni, N. E., & Rika, S. U. (2014). *Panduan Lengkap Posyandu untuk bidan dan kader*. Yogyakarta: Nuha Medika.