

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG GIZI DENGAN KEAKTIFAN IBU MEMBAWA BALITA KE POSYANDU DI DESA MAKMUR KECAMATAN GUNUNG SAHILAN TAHUN 2017

Putri Amalia¹, Widawati²

- 1) Mahasiswa Prodi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
- 2) Dosen Prodi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

ABSTRAK

Posyandu merupakan wadah untuk mendapatkan pelayanan dasar terutama dalam bidang kesehatan yang mencakup diantaranya yaitu penimbangan balita. Tujuan Posyandu adalah memantau peningkatan status gizi masyarakat terutama anak balita dan ibu hamil. Agar hal tersebut tercapai maka ibu yang memiliki anak balita hendaknya aktif dalam kegiatan Posyandu agar status gizi balitanya terpantau. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pengetahuan gizi dan sikap gizi dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu di Desa Makmur Sejahtera Kecamatan Gunung Sahilan Tahun 2017. Penelitian ini bersifat analitik menggunakan desain *cross sectional study*. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 16 – 17 Juli 2017. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita dibawah usia 2 tahun. Jumlah sampel 70 orang dipilih secara *probability cluster sampling*. Semua data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p=0.002$) antara pengetahuan gizi dengan keaktifan ibu, terdapat hubungan yang signifikan ($p=0.009$) antara sikap gizi dengan keaktifan ibu. Kesimpulan dari penelitian adalah terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dan sikap gizi dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu. Saran dalam penelitian ini agar peneliti lain yang menggunakan objek penelitian sama, diharapkan menggunakan metode penelitian dengan desain yang berbeda.

Kata Kunci: Keaktifan Ibu, Posyandu, Pengetahuan Gizi, Sikap Gizi dan Balita

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang mendukung pelaksanaan program kesehatan di masyarakat adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan wadah untuk mendapatkan pelayanan dasar terutama dalam bidang kesehatan dan Keluarga Berencana (KB) yang dikelola oleh masyarakat sebagai penyelenggaranya, dilaksanakan oleh kader yang telah dilatih di bidang kesehatan dan anggotanya berasal dari Pendidikan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan tokoh masyarakat (Zulkifli, 2010).

Balita dalam hal ini sangat erat kaitannya dengan pemanfaatan Posyandu. Balita merupakan anak berusia 12-59 bulan. Masa yang paling menentukan dalam proses

tumbuh kembang seorang anak. Posyandu berperan penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak balita. Pelaksanaan kegiatan Posyandu ini terdapat sistem lima meja dimana setiap meja mempunyai kegiatan khusus. Sistem lima meja tidak berarti harus ada lima meja dalam Posyandu tersebut tetapi harus mencakup lima pokok kegiatan yaitu meja pertama adalah pendaftaran, meja kedua adalah penimbangan balita, meja ketiga adalah pencatatan hasil penimbangan balita, meja keempat adalah pemberian penyuluhan dan meja kelima adalah pelayanan kesehatan KB dan imunisasi (Ismawati, 2010).

Kegiatan Posyandu dikatakan meningkat jika peran aktif ibu atau peran masyarakat semakin tinggi yang terwujud dalam cakupan program kesehatan seperti imunisasi,

pemantauan tumbuh kembang balita, pemeriksaan ibu hamil dan KB yang meningkat. Tujuan Posyandu adalah memantau peningkatan status gizi masyarakat terutama anak balita dan ibu hamil. Agar hal tersebut tercapai maka ibu yang memiliki anak balita hendaknya aktif dalam kegiatan Posyandu agar status gizi balitanya terpantau (Risqi, 2013)

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) tahun 2007, sebanyak 62.5% rumah tangga tidak memanfaatkan kegiatan Posyandu karena tidak membutuhkan dan 10.3% rumah tangga tidak memanfaatkan Posyandu untuk berbagai alasan seperti tidak ada Anggota Rumah Tangga (ART) yang sakit dan tidak ada ibu hamil atau

tidak mempunyai bayi dan balita. Di Provinsi Riau cakupan RT yang tidak memanfaatkan Posyandu yaitu 64.3%. Angka ini melebihi angka cakupan nasional yaitu dengan standar nasional sebesar 58.2% yang ditetapkan oleh Kemenkes (2010).

Masalah RT yang tidak memanfaatkan Posyandu di Riau salah satunya tergambar dari jumlah balita yang tidak di timbang ke Posyandu, Tabel 1.1 menunjukkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar (2016) mengenai cakupan jumlah balita dengan jumlah balita yang ditimbang dan jumlah balita yang tidak ditimbang di Puskesmas Kabupaten/Kota Kampar.

Tabel 1.1 Jumlah balita, jumlah balita yang ditimbang dan jumlah balita yang tidak ditimbang di Puskesmas Kabupaten/Kota Kampar Tahun 2016

No	Puskesmas	Jumlah balita	Jumlah Balita yang ditimbang	Jumlah Balita yang tidak ditimbang	%
1	Gunung Sahilan	2485	736	1749	70.38
2	Kampar Kiri Tengah	2838	1133	1705	60
3	Bangkinang	3559	1584	1975	55.49
4	Tapung Hilir	5874	3998	1876	51.39
5	Bangkinang Kota	4098	2057	2041	49.9
6	Kampar kiri hulu	1196	634	562	46.98
7	Siak Hulu	4223	2371	1852	43.85
8	Kampar Utara	1847	1185	662	35.84
9	XII Koto Kampar	2424	1584	840	34.65
10	Rumbio Jaya	1798	1208	590	32.81
11	Salo	2842	1919	923	32.47
12	Kuok	2820	1925	895	31.73
13	Kampar	5199	3709	1490	28.65
14	Kampar kiri hilir	1324	975	349	26.35
15	Kampar kiri	3233	2438	795	24.59
16	Perhentian Raja	1688	1275	413	24.46
17	Tapung Hulu	6504	4970	1534	23.58
18	Kampar Timur	2418	1902	516	21.33
19	Tambang	8413	6925	1488	17.68
20	Tapung	8210	6870	1340	16.32

Sumber: Dinas kesehatan Kabupaten Kampar (2016)

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat dilihat bahwa dari 20 Puskesmas, jumlah balita yang tidak ditimbang di

Puskesmas Gunung Sahilan adalah paling banyak yaitu 70.38 persen. Adapun jumlah balita yang tidak

ditimbang di Puskesmas Gunung Sahilan jumlahnya semakin meningkat. Hal tersebut dapat dilihat

dari data tahun 2015-2016 seperti pada tabel 1.2 berikut ini:

Tabel 1.2 Jumlah balita yang ditimbang dan jumlah balita yang tidak ditimbang di Puskesmas Gunung Sahilan tahun 2015 dan tahun 2016

Tahun	Jumlah Balita	Jumlah Balita yang ditimbang	Jumlah Balita yang tidak ditimbang	%
2016	2485	736	1749	70.38
2015	2280	985	1295	56.79

Sumber: Dinas kesehatan Kabupaten Kampar (2015-2016)

Data yang disajikan pada Tabel 1.2 menunjukkan pada tahun 2016 terdapat 2485 balita di seluruh Puskesmas yang ada di Kecamatan Gunung Sahilan. Kecamatan Gunung Sahilan ini terdiri dari 4 desa yaitu Desa Makmur Sejahtera, Suka

Makmur, Gunung Sari dan Gunung Mulya. Dari keempat desa tersebut didapati bahwa Desa Makmur Sejahtera memiliki jumlah balita yang paling sedikit ditimbang di Posyandu. Hal tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.3 berikut ini:

Tabel 1.3 Jumlah balita yang ditimbang dan jumlah balita yang tidak ditimbang menurut desa di Puskesmas Kecamatan Gunung Sahilan tahun 2016

No	Desa/Kelurahan	Jumlah balita	Jumlah balita yang ditimbang	Jumlah balita yang tidak ditimbang	%
1	Makmur Sejahtera	824	242	582	70.63
2	Suka Makmur	678s	347	358	52.80
3	Gunung Saru	521	280	241	46.25
4	Gunung Mulya	462	298	164	35.62

Sumber: Data Puskesmas di Kecamatan Gunung Sahilan tahun 2016

Kunjungan ibu membawa balita ke Posyandu dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain perilaku masyarakat yang dipengaruhi oleh faktor internal seperti pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan, keinginan, niat, umur dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal yaitu pengalaman, fasilitas dan sosial budaya (Notoadmodjo 2010).

Rendahnya pemanfaatan Posyandu oleh ibu juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan gizi lebih khususnya merupakan faktor dominan yang menyebabkan ketidakaktifan ibu untuk membawa anak ke Posyandu. Keadaan ini mencerminkan pengetahuan mempunyai keeratan hubungan dengan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang memadai, artinya semakin tinggi pengetahuan ibu maka kecenderungan ibu

memilih memanfaatkan fasilitas kesehatan semakin tinggi.

Faktor lain yang mempengaruhi rendahnya pemanfaatan Posyandu yaitu sikap ibu untuk menyadari bahwa Posyandu merupakan hal yang utama untuk meningkatkan derajat kesehatan balita. Kehadiran ibu balita dapat memantau tumbuh kembang balitanya dengan pengawasan dari petugas kesehatan. (Notoadmodjo, 2007).

Beberapa dampak yang dialami balita, bila ibu balita tidak aktif dalam kegiatan posyandu antara lain tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang pertumbuhan balita yang normal, tidak mendapat vitamin A untuk kesehatan mata, ibu balita tidak mengetahui pertumbuhan berat badan balita tiap bulan, ibu balita tidak mendapatkan pemberian dan penyuluhan tentang makanan tambahan (PMT) (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap gizi dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu di Desa Makmur Sejahtera Kecamatan Gunung Sahilan.

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian *kuantitatif* yang bersifat *analitik* dengan desain penelitian *cross sectional study*.

Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 - 17 Juli 2017. Adapun tempat penelitian ini dilakukan di Desa Makmur Sejahtera Kecamatan Gunung Sahilan.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita di Desa Makmur Sejahtera yang berjumlah 824 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmodjo, 2010).

a. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel.

- a) Ibu yang mempunyai anak balita di Desa Makmur Sejahtera
- b) Ibu yang bersedia

menjadi responden.

- c) Ibu dengan keadaan psikologis tidak terganggu.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel penelitian yang tidak memenuhi syarat sebagai sampel.

- a) Ibu yang tidak ada di tempat pada saat pengambilan data.
- b) Ibu yang mempunyai balita usia < 6 bulan.

b. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Isaac & Micheal (1997) yaitu:

$$S = \frac{Z\alpha^2 \cdot N \cdot P \cdot q}{d^2(N-1) + Z\alpha^2 \cdot P \cdot q}$$

Keterangan:

S = Jumlah Sampel

$Z\alpha^2$ = Nilai Z pada tingkat kesalahan 10% ($Z=1.645$)

N = Jumlah Populasi

P = Proporsi dalam populasi ($P = 0,5$)

d = Derajat penyimpangan (0,1)

Sehingga didapat jumlah sampel sebagai berikut:

$$S = \frac{(1,645)^2 \cdot 824 \cdot 0,5 (1-0,5)}{0,1^2(824-1) + (1,645)^2 \cdot 0,5 (1-0,5)}$$

$$= \frac{557,44}{8,90}$$

=62.63 dibulatkan menjadi 63

Untuk mengantisipasi adanya ibu dari balita yang *drop out* maka estimasi sampel ditambah 10% yaitu 7 ibu balita. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 70 ibu balita.

c. Teknik Sampling

Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan *Prabability Sampling*. *Probality sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2007).

Setelah didapati sampel sebanyak 70 orang ibu balita maka dilakukan perhitungan untuk masing-masing Posyandu dengan rumus sebagai berikut:

$$n1 = \frac{n}{N} \times N1$$

Keterangan :

$n1$ = besar sampel untuk masing-masing Posyandu

N = Jumlah Populasi

n = jumlah ibu balita masing-masing Posyandu

1. Posyandu 1 ($n1$) = $\frac{70}{274} \times 824$ x
274 = 24 sampel 824

2. Posyandu 2 ($n2$) = $\frac{70}{286} \times 824$ x
286 = 25 sampel 824

3. Posyandu 3 ($n3$) = $\frac{70}{264} \times 824$ x
264 = 21 sampel 824

Jumlah sampel = 70 orang

C. Alat Pengumpulan Data

Pada penelitian ini alat pengumpulan data yang digunakan untuk semua variabel yang diteliti yaitu dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang berisi tentang pengetahuan gizi, sikap gizi dan keaktifan ibu balita di Posyandu Makmur Sejahtera tahun 2017.

Analisa Data

a) Analisa *Univariat*

Analisa *univariat* pada penelitian ini dilakukan pada tiap-tiap variabel yang disajikan dalam bentuk

frekuensi dan persentase. Analisis *univariat* bertujuan untuk mendapatkan gambaran deskriptif tiap variabel. Analisis *univariat* dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel *independent* yaitu pengetahuan gizi dan sikap gizi sedangkan variabel *dependent* yaitu keaktifan ibu balita ke Posyandu. Analisis *univariat* diperoleh dengan menggunakan program komputer serta penyajian analisis *univariat* menggunakan frekuensi dan persentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Jumlah skor ibu yang punya balita

N = Jumlah skor seluruhnya

b) Analisa *Bivariat*

Analisa *bivariat* dilakukan dengan melakukan pengkajian secara statistik. Hal ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel *independen* dan *dependen* yaitu pengetahuan gizi dengan keaktifan ibu balita ke Posyandu, sikap gizi dengan keaktifan ibu balita ke Posyandu menggunakan rumus *Chi-Square* dengan bantuan *software* dan tingkat kepercayaan 95% dari hasil perhitungan statistik dengan nilai probabilitas (P) dan taraf nyatanya 0.05 (Sugiyono, 2007).

Dasar pengambilan keputusan yaitu dengan membandingkan nilai X^2 hitung dengan X^2 tabel, dimana jika x^2 hitung $\geq x^2$

tabel, maka H_a diterima dan H_0 ditolak dan sebaliknya jika χ^2 hitung $< \chi^2$ tabel, maka H_a tidak diterima dan H_0 gagal ditolak. Berdasarkan probabilitas dimana jika p value ≤ 0.05 , maka H_a diterima dan H_0 ditolak dan sebaliknya jika p value > 0.05 , maka H_a tidak diterima dan H_0 gagal ditolak. Serta menghitung besar risiko dengan menggunakan indikator *Prevalence Odds Ratio* (OR) pada selang kepercayaan (*Confident Interval*) 90%. Dimana jika CI tidak mengandung nilai 1 maka tidak terdapat hubungan signifikan antara dua variabel dan CI mengandung nilai 1 maka terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan).

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	33	47.14
Perempuan	37	52.86
Total	70	100
Tingkat pendidikan ibu		
SD	5	7.14
SMP	19	27.14
SMA	32	45.72
Pendidikan Tinggi	14	20.00
Total	70	100

Sumber: Data primer 2017

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.1 karakteristik responden menurut tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 24 orang (34%).

2. Analisa univariat

Tujuan dari analisis univariat pada penelitian ini adalah untuk menjelaskan dan mendeskripsikan setiap karakteristik dari masing-masing variabel. Data yang di

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Posyandu

Posyandu di Desa Makmur berdiri sejak tahun 1990. Kecamatan Gunung Sahilan yang terdiri 4 desa ini memiliki jumlah penduduk sebanyak 7.045 orang. Mayoritas penduduknya adalah penganut agama Islam. Desa Makmur sebagian besar merupakan areal pertanian dan perkebunan. Areal perkebunan dan pertanian masyarakat Desa Makmur terletak menyebar. Sedangkan lahan pengembangan masih banyak yang dikelola secara tradisional.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini dianalisis berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan ibu. Hasil penyebaran kuesioner tersebut dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini:

dapat dari penelitian ini adalah merupakan data primer yang dikumpulkan melalui pengisian kuesioner oleh 70 responden. Pada analisis univariat ini ditampilkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Data univariat terdiri dari pengetahuan gizi ibu, sikap gizi ibu dan

keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu.

a. Pengetahuan Gizi

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan Pengetahuan Gizi

Pengetahuan Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	48	60.0
Baik	28	40.0
Total	70	100%

Sumber: Data primer 2017

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi responden menurut pengetahuan gizi yaitu setengah dari (60.0%) responden memiliki pengetahuan gizi kurang handal dan sisa nya (40.0%) baik.

b. Sikap Gizi

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan sikap gizi

Sikap Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Negatif	47	67.1
Positif	23	32.9
Total	70	100%

Sumber: Data primer 2017

Tabel 4.3 menunjukkan distribusi responden menurut sikap gizi yaitu lebih dari separoh (67.1%) responden tergolong dalam sikap gizi yang negatif.

c. Keaktifan Ibu

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu

Keaktifan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Aktif	44	62.9
Aktif	26	37.1

Total	70	100%
-------	----	------

Sumber: Data primer 2016

Tabel 4.4 menunjukkan distribusi responden menurut keaktifan ibu yaitu lebih dari separoh (62.9%) responden tidak aktif membawa balita ke Posyandu.

3. Analisa Bivariat

Tujuan dari analisis bivariat pada penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara variabel independen (pengetahuan gizi dan sikap gizi) dengan variabel dependen (keaktifan ibu). Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* dan diambil keputusan apabila $p\text{ value} < \alpha$ (0.05) maka terdapat hubungan antara dua variabel, sebaliknya apabila $p\text{ value} > \alpha$ (0.05) berarti tidak terdapat hubungan antara dua variabel (Riyanto, 2009)

Studi ini dapat mengetahui signifikansi hubungan antara masing-masing variabel independen dan variabel dependen, sekaligus menghitung besar risiko dengan menggunakan indikator *Prevalence Odds Ratio* (POR). Jika $p < 0$ berarti signifikan, atau $p > 0$ berarti tidak signifikan. Selanjutnya menentukan *Confident Interval* (CI) 95% dari OR bila: CI 95%: $OR = >1 - > 1$ atau $OR = <1 - < 1$ berarti signifikan, dan CI 95%: $OR = <1 - > 1$ berarti tidak signifikan.

a. Hubungan antara pengetahuan gizi dengan keaktifan ibu

Tabel 4.5 Hubungan antara pengetahuan gizi dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu di Desa Makmur Kecamatan Gunung Sahilan Tahun 2017

No	Pengetahuan Gizi	Keaktifan Ibu				Total	%	POR 95% CI	P Value
		Tidak aktif		Aktif					
		n	%	n	%				
1	Kurang	33	47.1	9	12.9	42	60.0	5.667	0.002
2	Baik	11	15.7	17	24.3	28	40.0	(1.968-16.316)	
Total		44	72.8	26	37.2	70	100		

Sumber: Hasil Uji Chi Square

Tabel 4.5 menunjukkan hubungan antara pengetahuan gizi dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu bahwa dari 42 responden yang memiliki pengetahuan gizi kurang terdapat 9 (12.9%) ibu balita yang aktif membawa balitanya ke Posyandu, sedangkan dari 28 responden yang memiliki pengetahuan gizi baik terdapat 11 (15.7%) ibu balita yang tidak aktif membawa balitanya ke Posyandu.

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan keaktifan ibu membawa

balita ke Posyandu di Desa Makmur Kecamatan Gunung Sahilan Tahun 2017. Dibuktikan dengan $P\ value < \alpha$ yaitu $0.002 < 0.05$. Dari analisis juga diperoleh *Prevalence Odds Ratio* = 5.667 (pada selang kepercayaan 95%: 1.968-16.316) artinya responden yang memiliki pengetahuan gizi kurang akan beresiko 5.667 kali tidak aktif membawa balita ke Posyandu dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan gizi baik.

b. Hubungan antara sikap gizi dengan keaktifan ibu

Tabel 4.6 Hubungan antara sikap gizi dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu di Desa Makmur Kecamatan Gunung Sahilan Tahun 2017.

No	Sikap Gizi	Keaktifan Ibu				Total	%	POR 95% CI	P value
		Tidak aktif		Aktif					
		n	%	N	%				
1	Negatif	35	50.0	12	17.1	47	67.1	4.537	0.009
2	Positif	9	12.9	14	20.0	23	32.9	(1.566-13.142)	
Total		44	62.9	26	37.1	70	100		

Sumber: Hasil Uji Chi Square

Tabel 4.6 menunjukkan hubungan antara sikap gizi dengan keaktifan ibu bahwa dari 47 responden yang memiliki sikap negatif terdapat 35 (50.0%) ibu balita yang tidak aktif ke Posyandu, sedangkan dari 23 responden yang memiliki sikap positif terdapat 9 (12.9%) ibu

balita yang tidak aktif ke Posyandu.

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh terdapat hubungan yang signifikan antara sikap gizi dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu di Desa Makmur Kecamatan Gunung Sahilan Tahun 2017. Dibuktikan

dengan $P \text{ value} < \alpha$ yaitu $0.009 < 0.05$. Dari analisis juga diperoleh *Prevalence Ratio* = 4.537 (pada selang kepercayaan 95%: 1.566–13.142) artinya responden yang memiliki sikap negatif akan beresiko 4.537 kali tidak membawa balita ke Posyandu dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif.

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Pengetahuan gizi

Pengetahuan gizi adalah pemahaman seseorang tentang ilmu gizi, dan kesehatan. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang informasi yang berkaitan dengan gizi serta edukasi yang diterima individu baik itu dari pendidikan informal maupun formal (Rustad dan Smith, 2013). Berdasarkan hasil yang diperoleh di Posyandu Desa Makmur menunjukkan distribusi responden menurut pengetahuan gizi yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang (Tabel 4.2).

Menurut Wawan (2010), faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada dua yaitu faktor internal yang terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan umur sedangkan yang kedua adalah faktor eksternal yang terdiri dari faktor lingkungan dan sosial budaya. Sedangkan menurut Contento (2011) pengetahuan gizi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana individu yang memiliki pendidikan yang baik memiliki kemampuan lebih baik dalam menerima, memproses, menginterpretasikan dan menggunakan informasi, khususnya pengetahuan gizi, yang

pada akhirnya berdampak pada kesehatan.

Pendidikan yang tinggi akan mempermudah seseorang untuk mendapatkan pengetahuan dan informasi yang berkaitan dengan gizi balita (Fernandez-alvira, 2012; Attorp, 2014). Dalam hal ini pengetahuan gizi akan mempengaruhi ibu dalam menentukan perkembangan kesehatan balitanya yaitu dengan rutin membawa balita ke Posyandu untuk ditimbang dan dilakukan pemantauan status gizi.

Peneliti berasumsi bahwa aspek pengetahuan gizi ibu secara tidak langsung akan mempengaruhi ibu dalam penerimaan informasi yang berhubungan dengan tumbuh kembang balita dan kunjungan Posyandu. Jika balita tidak rutin ditimbang dan dipantau status gizinya ke Posyandu maka akan berdampak pada status gizi balitanya. Selain itu pendidikan juga merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah pula mereka menerima informasi yang pada akhirnya akan makin banyak pula pengetahuan yang mereka miliki.

2. Sikap gizi

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2011). Pengertian sikap berdasarkan unsur kepribadian adalah berkaitan dengan motif yang mendasari tingkah laku seseorang berdasarkan keyakinan, kebiasaan, pendapat dan konsep.

Sikap memiliki unsur penilaian dan reaksi afektif namun tidak sama dengan motif, akan tetapi menghasilkan motif tertentu yang dapat mewujudkan perilaku (Wariwan, 2012).

Bentuk respon perilaku seseorang ada 2 macam yaitu, bentuk pasif dan bentuk aktif. Bentuk pasif merupakan respon internal yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain. Bentuk aktif yaitu perilaku yang jelas dapat diobservasi secara langsung (Adnani, 2011). Berdasarkan hasil yang diperoleh di Posyandu Desa Makmur menunjukkan distribusi responden menurut sikap gizi yaitu sebagian besar responden memiliki sikap gizi yang negatif (Tabel 4.2).

Perilaku akan dipermudah jika ibu yang bersangkutan mempunyai sikap yang positif terhadap Posyandu. Sikap positif tersebut yaitu adanya niat, keinginan untuk mengetahui berat badan anak dan perkembangan anak saat ada Posyandu. Kepercayaan, tradisi, nilai masyarakat setempat juga dapat mempermudah (positif) atau mempersulit (negative) terjadinya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Kristiani (2006) kegiatan posyandu dikatakan meningkat jika peran aktif ibu balita atau peran serta masyarakat semakin tinggi yang terwujud dalam cakupan program kesehatan. Keaktifan ibu pada setiap kegiatan posyandu tentu akan berpengaruh pada keadaan status gizi anak balitanya. Wahyuni (2004) juga menjelaskan bahwa posyandu erat sekali

kaitannya dengan peran serta aktif masyarakat (partisipasi ibu balita). Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi ibu balita dalam kegiatan posyandu diantaranya adalah usia ibu, faktor pendidikan, faktor pengetahuan, faktor jumlah keluarga, faktor penghasilan, serta sikap.

Menurut Suryaningsih (2012) yaitu hal yang dapat membuat sikap ibu berhubungan dengan perilaku kunjungan ke Posyandu dapat dilihat dari keaktifan kader yang memberikan pendekatan cukup baik secara perusif dilakukan penyuluhan terkait isu-isu positif yang berisikan keuntungan ke Posyandu dan kewajiban hadir ke Posyandu untuk mendapat pelayanan imunisasi, pemberian vitamin A dan lain sebagainya.

3. Keaktifan ibu

Menurut kamu besar bahasa Indonesia (2008) kunjungan adalah aktivitas seseorang dalam perihal mendatangi suatu objek tertentu. Kunjungan ke Posyandu adalah datangnya ibu dengan membawa balitanya ke Posyandu sesuai jadwal yang telah ditetapkan yaitu 1 bulan sekali untuk mendapatkan pelayanan kesehatan seperti penimbangan berat badan, imunisasi, pemberian makanan tambahan, penyuluhan gizi dan sebagainya. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak aktif dalam membawa balita ke Posyandu (Tabel 4.4).

Keaktifan ibu pada setiap kegiatan posyandu tentu akan berpengaruh pada keadaan status gizi balitanya. Karena salah satu tujuan Posyandu adalah memantau peningkatan status gizi

masyarakat terutama anak balita dan ibu hamil (Kristiani, 2006). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi ibu balita dalam kegiatan posyandu diantaranya adalah usia ibu, faktor pendidikan, faktor pengetahuan, faktor jumlah keluarga, faktor penghasilan, serta sikap (Wahyuni, 2014).

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan pengetahuan gizi dengan keaktifan ibu

Berdasarkan hasil Uji *Chi-Square* maka diperoleh nilai signifikan ($p < 0.05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu. Selain itu responden dengan pengetahuan kurang berpeluang 5.667 kali berisiko tidak aktif membawa balitanya ke Posyandu bila dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik cukup.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pamungkas (2009) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku kunjungan ibu ke Posyandu. Perilaku seseorang dilatarbelakangi oleh 3 faktor yaitu salah satunya adalah faktor kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan yang memuat pada pengetahuan, sikap dan persepsi.

Penelitian yang sama dilakukan oleh sakbaniyah (2013) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan kunjungan balita ke Posyandu. Banyaknya ibu yang patuh dalam melakukan kunjungan ke Posyandu dalam

penelitian ini, dapat dipengaruhi oleh baiknya pengetahuan yang dimiliki. Dimana pengetahuan dapat mempengaruhi pola pikir dan pemahaman dari informasi yang diterimanya.

Sahertian (2010) menyatakan bahwa suatu output seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan, tetapi sangat dipengaruhi pula oleh faktor lingkungan yang dapat mendukung terjadinya perubahan positif maupun negatif pada seseorang. Media massa elektronik yang semakin berkembang telah menyediakan cukup informasi bagi ibu tentang pemanfaatan posyandu dan meningkatkan pengetahuan.

Tingginya tingkat pengetahuan seseorang tidak selalu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, karena masih ada faktor lain seperti pendidikan non formal yaitu dari pelatihan, seminar, pendidikan kesehatan atau informasi layanan kesehatan masyarakat. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan dibagi menjadi 2 yaitu pengetahuan secara formal yang didasarkan dari jenjang pendidikan dan didapati dari hasil pembelajaran dan pengetahuan non formal, dimana pengetahuan ini didapat dari ruang lingkup pendidikan yaitu media massa, elektronik dan lingkungan sekitar.

Peneliti berasumsi bahwa terdapatnya hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu disebabkan karena pengetahuan gizi responden yang baik akan meningkatkan kesadaran yang tinggi bagi ibu dalam mencari

informasi dan pelayanan kesehatan bagi balitanya. Sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan responden akan semakin tinggi pula perilaku dalam kunjungan ke Posyandu sehingga tingkat kesehatan balita dapat ditingkatkan

Namun dalam penelitian ini masih ditemukan ibu yang berpengetahuan baik tetapi tidak aktif membawa balitanya ke Posyandu. Hal ini dimungkinkan oleh responden yang memiliki kesibukan yang menjadikan dilema jika memutuskan untuk ikut Posyandu. Responden yang memilih untuk tidak ikut kegiatan Posyandu karena ingin bekerja dan ingin melakukan kegiatan lainnya yang memberikan upah yang dapat dipergunakan untuk menunjang kehidupan di keluarganya. Responden juga mengeluhkan jarak menuju posyandu yang jauh dan akses yang tidak memadai juga membuat responden untuk tidak datang ke posyandu.

2. Hubungan sikap gizi dengan keaktifan ibu

Hasil analisa uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai signifikan ($p < 0.05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap gizi dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu. Responden dengan sikap gizi yang negative akan berpeluang 4.537 kali berisiko tidak aktif membawa balita ke Posyandu bila dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap yang positif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hartati (2010) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara

sikap ibu balita dengan kunjungan ibu ke Posyandu. Selain itu penelitian lain juga dilakukan oleh Pamungkas (2009) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan perilaku kunjungan ke Posyandu.

Menurut Mubarak (2007), menyatakan bahwa tidak adanya pengalaman dalam bertindak sama sekali mengenai suatu objek akan cenderung untuk membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut dan sebaliknya adanya pengetahuan yang baik akan membentuk sikap yang positif dalam melakukan suatu aktifitas.

Prilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan sikap. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoatmojo, 2012).

Melihat hasil analisis yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu balita terhadap keaktifan dalam kegiatan posyandu. Hal ini dikarenakan bahwa sikap seseorang terhadap stimulus atau objek akan menimbulkan sikap positif dan sikap negatif. Semakin baik sikap seseorang maka semakin aktif pula sikap positif yang akan terbentuk.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian mengenai hubungan pengetahuan gizi dan sikap gizi dengan keaktifan ibu membawa balita ke Posyandu di Desa Makmur Kecamatan Gunung Sahilan ini, peneliti mengumpulkan

data primer dengan menyebar kuesioner pada 70 ibu balita. Rancangan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*.

Pengukuran pada penelitian ini menggunakan variabel independen seperti pengetahuan gizi dan sikap gizi yang diukur secara bersamaan dengan variabel dependen yaitu keaktifan ibu dalam membawa balita ke Posyandu. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Pengukuran variabel sikap gizi diukur dengan menggunakan kuesioner, namun jika dilakukan dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD) akan lebih akurat dan terlihat sikap ibu dalam kesehariannya.
2. Kuesioner bersifat tertutup sehingga responden menjadi tidak bebas menyatakan pendapat karena jawaban sudah tersedia dan responden tinggal memilih jawabannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul hidayat, A. Aziz. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*, Penerbit Salemba medika.
- Adriana, N, 2014. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Akses Pelayanan Kesehatan, Jumlah Sumber Informasi dan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Pelayanan Persalinan yang Memadai Oleh Ibu Bersalin di Puskesmas Kawangu Kabupaten Sumba Timur*. [Tesis] Universitas Udayana: Denpasar
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Pedoman Kajian dan Pemanfaatan Data Penimbangan Bulanan Balita Bagi Pembina Posyandu*. Jakarta.
- Dinas kesehatan Kabupaten Kampar, 2016. *Data penimbangan balita di Kabupaten Kampar tahun 2016*. Dinkes Kampar
- Isaac, Stephen dan William B. Michael. 1997. *Handbook in Research and Evaluation*. 3rd Ed. San Diego California: Educational and Industrial Testing Services.
- Ismawati, Cahyo, S, 2010. *Posyandu dan Desa Siaga*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Kementrian Kesehatan RI Riset Kesehatan Dasar [Riskesdas] 2007
- Kementrian Kesehatan RI Riset Kesehatan Dasar [Riskesdas] 2013
- Khomsan, A. 2006. *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*. IPB, Bogor.
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi kesehatan dan ilmu Perilaku*. Jakarta (ID): Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Ikapi
- Zulkifli, 2010. *Posyandu dan Kader Kesehatan. Pelaksana Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Posyandu*. [Jurnal]. Institusi Pertanian Bogor.
- Risqi, RA. 2013. *Keaktifan Kader Kesehatan dan Partisipasi Ibu dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu*. [Jurnal] Widyatama. Vol 22, No. 1.
- Ridha, 2008. *Masalah Rendahnya Penimbangan Balita Di Posyandu Dan Pemecahannya Menurut Mutu Pelayanan Kebidanan*. <http://one.indoskripsi.com>

- Intanghina, 2008. Peran Serta Ibu Balita Dalam Kegiatan Penimbangan. <http://intanghina.wordpress.com>
- Iskandar, 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Peran Dan Fungsi Posyandu Terhadap Motivasi Kunjungan Di Posyandu Desa Mendala Kecamatan Sirampong Kabupaten Brebes*. Sripsi
- Adnani, Hariza 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Contento IR. 2011. Nutrition education : linking research. theory. and practice. 2nd ed. Usa: Jones and Bartlett Publishers. LLC.
- Ferna^{ndez}-alvira JM, Mouratidou T, Bammann K, Hebestreit A, Barba G, Sieri S, Reisch L, Eiben G, Hadjigeorgiou C, Kovacs E, *et al.* 2012. Prenatal education and frequency of food consumption in European children: the IDEFICS study. *Pub Health Nutr.*
- Hartati, 2010. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Kunjungan ke Posyandu di Kelurahan Bara-Bara Puskesmas Bara-bara Makassar*. Indonesia Scientific Journal Database (ISJD)
- Kristiani, 2006. *Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Kota Despasar*. Diakses tanggal 1 Juli 2017 <<http://irckmpk.ugm.ac.id>>
- Mubarak, W 2007. *Promosi Kesehatan, Graha Ilmu, Yogyakarta*.
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi kesehatan dan ilmu Perilaku*. Jakarta (ID): Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2011. *Promosi kesehatan dan ilmu Perilaku*. Jakarta (ID): Rineka Cipta.
- Pamungkas, Lia (2009). *Hubungan Antara Faktor Pengetahuan, Sikap dan Kepercayaan Dengan Prilaku Ibu Berkunjung ke Posyandu III Kelurahan Grabag Kabupaten Magelang*. [Thesis] Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Rustand C, Smith C. 2013. Nutrition knowledge and associated behavior changes in a holistic, short-term nutrition education with Low-income Women. *JNutr Educ Behav.* 45(6):490-498. doi.org/10.1016/j.jneb.2016.06.09
- Wawan, A 2010. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan prilaku manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Wahyuni, 2004. *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Balita Dalam Kegiatan Penimbangan Di Posyandu*. [Skripsi] Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Yogyakarta.
- Sakbaniyah, S Susi dan Dian (2013). *Hubungan Pengetahuan ibu balita dengan Kepatuhan Kunjungan ke Posyandu di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak*. [Skripsi].