

HUBUNGAN PEKERJAAN IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PARTISIPASI PENIMBANGAN BALITA KE POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGMOJO I KABUPATEN GUNUNGKIDUL

Shalwi Dheani Rahmatika¹, Djuminten²

(1,2)STIKES Bethesda Yakkum Jl. Johar Nurhadi No. 6 Yogyakarta 524565

Email: djuminten@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Posyandu merupakan upaya meningkatkan derajat kesehatan di Indonesia dengan tujuan menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Partisipasi penimbangan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo I masih rendah yaitu 57,56%, sedangkan target pemerintah 85%. **Tujuan:** Mengetahui hubungan pekerjaan ibu dan dukungan keluarga dengan partisipasi penimbangan balita ke Posyandu. **Metode:** Analitik korelasi pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini ibu yang mempunyai anak usia 12-59 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo I, pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*, jumlah sampel 92 ibu. Pengumpulan data menggunakan buku register Posyandu dan kuesioner. Analisis bivariat menggunakan *Chi square*. **Hasil:** Responden bekerja (58,7%) tidak bekerja (41,3%), dukungan keluarga tinggi (27,2%) sedang (38%), responden yang tidak aktif penimbangan balita (54,3%). Uji *Chi square* menunjukkan X^2 hitung $20,504 > X^2$ tabel 3,841, $C=0,426$ untuk hubungan pekerjaan ibu dengan partisipasi penimbangan balita ke Posyandu dan X^2 hitung $29,865 > X^2$ tabel 5,991, $C=0,495$ untuk hubungan dukungan keluarga dengan partisipasi penimbangan balita ke Posyandu. **Kesimpulan:** Ada hubungan pekerjaan ibu dengan partisipasi penimbangan balita ke Posyandu dengan keeratan sedang, dan dukungan keluarga dengan partisipasi penimbangan balita dengan keeratan sedang. **Saran:** Bagi tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan pentingnya penimbangan balita ke Posyandu kepada ibu balita.

Kata kunci: Pekerjaan Ibu – Dukungan Keluarga – Partisipasi Penimbangan Balita – Posyandu.

ABSTRACT

Background: Posyandu is an effort to increase health level in Indonesia with the purpose is to decrease Maternal Mortality Rate and Infant Mortality Rate. Participation of children under five to weigh their weight to Posyandu of the working area area of Puskesmas Karangmojo I is still low at (57,56%), while the government target is 85%. **Objective:** To know the relationship between mother's occupation and family support with participation of children under five to weigh their weight in Posyandu. **Methods:** It was an analytical correlation with cross sectional approach. Population in this research was mothers who have children aged 12-59 month. Sample of research was 92 mothers taken by simple random sampling technique. Data collecting applies by register book of Posyandu and questionnaires. Bivariate analysis used Chi square. **Results:** Respondents who work (58,7%) who do not work (41,3%), high family support (27,2%) moderate (38%), not active (54,3%). Chi square test shows X^2 count $20,504 > X^2$ table 3,841, $C=0,426$ for relationship between mother's occupation with participation of children under five to weigh their weight to Posyandu and X^2 count $29,865 > X^2$ table 5,991, $C=0,495$ for relationship between family support with participation of children under five to weigh their weight to Posyandu. **Conclusion:** There is a relationship between mother's occupation with participation of children under five to weigh their weight with moderate level of closeness, and family support with participation of children under five to weigh their weight with moderate level of closeness. **Suggestion:** Health professionals are suggested to provide counseling about the importance of children under five to weigh their weight to Posyandu to the mothers.

Keywords: Mother's Occupation – Family Support – Participation of Children Under Five To Weigh their Weight – Posyandu.

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat Indonesia masih rendah. Derajat kesehatan masyarakat dapat ditentukan dengan beberapa indikator, diantaranya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia yaitu diantaranya dengan menurunkan AKI dan AKB, selain itu juga perlu upaya peningkatan gizi balita yaitu pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita 6 - 59 bulan, cakupan penimbangan balita di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) serta penemuan dan penanganan gizi buruk. Upaya tersebut tidak akan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat apabila masyarakat tidak memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan salah satunya Posyandu.

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat menurunkan AKI dan AKB (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Cakupan penimbangan balita di Posyandu ditunjukkan oleh jumlah balita yang ditimbang di seluruh Posyandu (D) dibagi jumlah seluruh balita yang ada di seluruh Posyandu (S). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) jika jumlah balita yang ditimbang sama dengan jumlah seluruh balita yang ada di wilayah Posyandu maka tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan penimbangan baik.

Studi pendahuluan dilaksanakan pada tanggal 18 Oktober 2016 di Puskesmas Karangmojo I dengan cara melakukan wawancara kepada koordinator Posyandu balita. Puskesmas Karangmojo I berada di Kecamatan Karangmojo, wilayah kerja meliputi lima Desa yaitu Desa Karangmojo, Ngawis, Jatiayu, Ngipak, dan Gedangrejo. Jumlah Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo I : 63 Posyandu dengan jumlah balita yang berusia 12-59 bulan pada bulan Oktober tahun 2016 sebanyak 1.137 anak. Cakupan partisipasi masyarakat dalam penimbangan balita di Posyandu Karangmojo I tahun 2016 pada bulan April 21,33%, bulan Mei 43,08%. Cakupan partisipasi masyarakat dalam penimbangan balita di Posyandu Karangmojo II tahun 2016 pada bulan April 29,27%, bulan Mei 39,47%, bulan Juni 20,00%.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, jumlah sampel 92 responden

dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden ibu yang mempunyai anak usia 12-59 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
<31 Tahun	36	39,1
≥31 Tahun	56	60,9
Jumlah	92	100,0
Pendidikan		
Pendidikan dasar (SD,SMP)	23	25
Pendidikan menengah (SMA/SMK)	52	56,5
Pendidikan tinggi (Diploma, Sarjana)	17	18,5
Jumlah	92	100,0
Pekerjaan		
Bekerja	54	58,7
Tidak bekerja	38	41,3
Jumlah	92	100,0
Dukungan keluarga		
Rendah	32	34,8
Sedang	35	38
Tinggi	25	27,2
Jumlah	92	100,0
Partisipasi		
Aktif	42	45,7
Tidak aktif	50	54,3
Jumlah	92	100,0

Sumber : Data primer terolah, 2017.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Partisipasi

Tabel 2. Distribusi frekuensi partisipasi penimbangan balita ibu yang mempunyai anak usia 12-59 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017

Karakteristik Responden	Partisipasi		Σ F
	Aktif F	Tidak Aktif F	
Usia			
<31 Tahun	15 (16,3%)	21 (22,8%)	36 (39,1%)
\geq 31 Tahun	27 (29,4%)	29 (31,5%)	56 (60,9%)
Σ	42 (45,7%)	50 (54,3%)	92 (100,0%)
Pendidikan			
Pendidikan dasar	11 (12,0%)	12 (13,0%)	23 (25,0%)
Pendidikan menengah	26 (28,3%)	26 (28,3%)	52 (56,6%)
Pendidikan tinggi	5 (5,4%)	12 (13,0%)	17 (18,4%)
Σ	42 (45,7%)	50 (54,3%)	92 (100,0%)
Pekerjaan			
Bekerja	14 (15,2%)	40 (43,5%)	54 (58,7%)
Tidak bekerja	28 (30,5%)	10 (10,8%)	38 (41,3%)
Σ	42 (45,7%)	50 (54,3%)	92 (100,0%)
Dukungan keluarga			
Rendah	5 (5,4%)	27 (29,3%)	32 (34,7%)
Sedang	15 (16,3%)	20 (21,7%)	35 (38,0%)
Tinggi	22 (24,0%)	3 (3,3%)	25 (27,3%)
Σ	42 (45,7%)	50 (54,3%)	92 (100,0%)

Sumber: Data primer terolah, 2017.

b. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan antara pekerjaan ibu dengan partisipasi penimbangan balita ke Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017

Pekerjaan ibu Partisipasi	Pekerjaan ibu		Jumlah	X^2 hitung	C
	Bekerja	Tidak bekerja			
Aktif	14	28	42	20.504	0.426
Tidak aktif	40	10	50		
Jumlah	54	38	92		

Sumber: Data primer terolah, 2017.

Tabel 4. Hubungan antara dukungan keluarga dengan partisipasi penimbangan balita ke Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017

Partisipasi	Dukungan keluarga			Jumlah	X ² hitung	C
	Rendah	Sedang	Tinggi			
Aktif	5	15	22	42	29,865	0.495
Tidak aktif	27	20	3	50		
Jumlah	32	35	25	92		

Sumber: Data primer terolah, 2017

2. Pembahasan

a. Analisis Univariat

1) Usia

Pendapat Hurlock (2006) dalam Kurnia (2012) bahwa faktor usia muda cenderung menjadikan ibu mendahulukan kepentingan sendiri daripada kepentingan anaknya sehingga kuantitas dan kualitas pengasuhan kurang terpenuhi. Hal ini dapat diasumsikan bahwa semakin tua usia ibu maka lebih berfokus mengurus keluarga dan mengasuh anaknya daripada kepentingan sendiri sehingga akan lebih aktif berpartisipasi dalam penimbangan balita ke Posyandu.

2) Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2012) semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang diperoleh sehingga terjadi perubahan

perilaku, salah satunya perilaku untuk aktif penimbangan balita ke Posyandu. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan asumsi dalam teori, hal ini dapat diasumsikan bahwa beberapa ibu dengan pendidikan tinggi bekerja dan sebagian besar mempunyai pekerjaan di luar rumah sehingga waktu untuk mengasuh anak akan lebih sedikit dan akan mempengaruhi ketidakhadiran dalam pelaksanaan penimbangan balita di Posyandu.

3) Pekerjaan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pristiani (2016) bahwa 76,8% ibu balita yang tidak bekerja memiliki frekuensi penimbangan balita dengan kategori baik. Hal ini dapat diasumsikan ibu yang mempunyai pekerjaan dengan waktu yang cukup padat akan mempengaruhi

dari ketidakhadiran dalam penimbangan balita baik di Posyandu maupun di rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya, sebaliknya ibu yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang dapat dimanfaatkan menimbang anak balitanya ke Posyandu.

4) Dukungan keluarga

Menurut teori Green 1980 dalam Notoatmodjo (2010) faktor penguat untuk seseorang berperilaku sehat yaitu berdasarkan dukungan keluarga, ibu akan aktif ke Posyandu jika ada dorongan dari keluarga. Hal ini dapat diasumsikan bahwa ibu balita yang mendapat dukungan dari keluarganya akan aktif dalam penimbangan balita.

5) Partisipasi

Menurut Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan salah satunya kunjungan ke Posyandu yaitu pengetahuan, pekerjaan, sikap, umur, kepercayaan, pendidikan, ketersediaan Posyandu, jarak Posyandu, pembinaan dari tenaga kesehatan, dukungan teman, dukungan tokoh masyarakat, dukungan kader, dan dukungan keluarga. Menurut asumsi peneliti, partisipasi ibu dalam

penimbangan balita tidak hanya disebabkan karena faktor usia, pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga saja tetapi ada faktor lain yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketersediaan Posyandu, jarak Posyandu, pembinaan dari tenaga kesehatan, dukungan teman, dukungan tokoh masyarakat dan dukungan kader.

b. Analisis Bivariat

1) Hubungan pekerjaan ibu dengan partisipasi penimbangan balita ke Posyandu

Berdasarkan uji analisis *Chi Square* hasil X^2 hitung 20,504 > X^2 tabel 3,841, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan pekerjaan ibu dengan partisipasi penimbangan balita dengan $\alpha = 0,05$. Nilai keeratan hubungan pekerjaan ibu dengan partisipasi penimbangan balita sebesar 0.426 (sedang).

Menurut Kurnia (2012) ibu balita yang bekerja tidak mempunyai waktu luang sehingga semakin tinggi aktivitas pekerjaan ibu maka semakin sulit ibu datang ke Posyandu. Menurut asumsi peneliti ibu yang bekerja tidak mempunyai banyak waktu luang untuk menimbang anaknya ke

Posyandu, karena kegiatan Posyandu dilaksanakan pada jam kerja yaitu jam 09.00-11.00 sehingga ibu yang bekerja tidak dapat menimbang anak balitanya, dan karena faktor lain yaitu rendahnya dukungan keluarga sehingga tidak ada keluarga yang menimbang anak balita saat ibu bekerja.

2) Hubungan dukungan keluarga dengan partisipasi penimbangan balita ke Posyandu

Berdasarkan uji analisis *Chi Square* diperoleh hasil X^2 hitung $29,865 > X^2$ tabel 5,991, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan partisipasi penimbangan balita dengan $\alpha = 0,05$. Tingkat keeratan hubungan dukungan keluarga dengan partisipasi penimbangan balita sebesar 0.495 (sedang).

Teori Snehandu B. Kar menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan oleh ada tidaknya dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (Notoatmodjo, 2007). Apabila dikaitkan dengan teori tersebut, maka dukungan keluarga sebagai salah satu bentuk dukungan sosial yang merupakan faktor yang

mempengaruhi perilaku ibu balita dalam penimbangan balita ke Posyandu. Menurut asumsi peneliti, ibu balita yang mendapat dukungan dari keluarganya cenderung lebih aktif dalam melakukan penimbangan balita ke Posyandu.

KESIMPULAN

Penelitian yang dilakukan pada 92 responden, sebagian besar ibu berusia ≥ 31 tahun sejumlah 56 responden, sebagian besar ibu berpendidikan menengah sejumlah 52 responden. Sebagian besar bekerja sejumlah 54 responden, sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga sedang sejumlah 35 responden. Sebagian besar tidak aktif penimbangan balita ke Posyandu sejumlah 50 responden.

Terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dan dukungan keluarga dengan partisipasi penimbangan balita ke Posyandu. Uji analisis *Chi Square* diperoleh hasil X^2 hitung $20,504 > X^2$ tabel 3,841 untuk pekerjaan ibu dengan partisipasi penimbangan balita ke Posyandu dengan keeratan sedang (0,426), dan X^2 hitung $29,865 > X^2$ tabel 5,991 untuk dukungan keluarga dengan partisipasi penimbangan balita ke Posyandu dengan keeratan sedang (0,495).

SARAN

1. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta dapat menjadikan hasil penelitian sebagai tambahan referensi.
2. Bagi Puskesmas Karangmojo I
Perlu ditelaah lebih lanjut waktu pelayanan Posyandu yang sesuai jika ada ibu balita di tempat tersebut yang lebih banyak bekerja, misalnya pelayanan Posyandu dilaksanakan pada hari Minggu.
3. Bagi Ibu Balita
Perlu meningkatkan motivasi untuk aktif penimbangan balita ke Posyandu agar pertumbuhan dan perkembangan anak balitanya dapat terpantau.
4. Bagi Peneliti Lain
Diharapkan agar meneliti faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini seperti faktor usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, dukungan teman, dukungan tokoh masyarakat dan dukungan kader sehingga hasil yang diperoleh lebih mendalam tentang variabel penelitian tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia 2011*. Jakarta: Kementrian

Kesehatan RI. Diakses tanggal 21 September 2016 jam 09.00 WIB dari <http://www.depkes.go.id>

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta : Kementrian Kesehatan. Diakses tanggal 21 September 2016 jam 08.43 WIB dari <http://www.depkes.go.id>

Kurnia, Nita. (2012). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Balita dalam Pemanfaatn Pelayanan Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Sukasari Kecamatan Tangerang Kota Tangerang Tahun 2011*. Jakarta: Universitas Negeri Syarif Hidayatullah. diakses tanggal 3 Oktober 2016 jam 13.15 WIB

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rhineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Teori dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.

Pristiani, Elva. (2016). *Hubungan Pengetahuan Sikap dan Status Pekerjaan Ibu Balita dengan Frekuensi Penimbangan Balita ke*

*Posyandu di Wilayah Kerja
Puskesmas Pamandati Kabupaten
Konawe Selatan. Skripsi. Diakses
tanggal 12 Juni 2017 jam 11.43 WIB
dari <http://ojs.uho.ac.id>*