

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengikuti Posyandu dengan Kenaikan Berat Badan Balita Usia 2-3 Tahun di Kelurahan Sawah Besar Kecamatan Gayamsari Semarang

The Correlation between Mothers' Knowledge and Attitude following Posyandu and Weight Gain in Children Aged 2-3 Years in Sawah Besar Village, Gayamsari District of Semarang

Anis Fitriyani¹, Nuke Devi Indrawati¹

¹Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
Jl.Kedungmundu Raya No.18 Semarang 50272, *Email: b1d4n_unimus06@yahoo.co.id

ABSTRAK

KEPMENKES No. 1457/ MENKES/ SK/ 2003 menunjukkan bahwa standar pelayanan minimal bidang kesehatan untuk pemantauan pertumbuhan balita melalui kegiatan posyandu di Dinas Kesehatan Kota Semarang ditargetkan kenaikan berat badan balita sebanyak 80,17%. Namun kenaikan berat badan balita di Kecamatan Gayamsari hanya 72,09%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu mengikuti posyandu dengan kenaikan berat badan balita usia 2-3 tahun di Kelurahan Sawah Besar Kecamatan Gayamsari Semarang. Metode penelitian ini adalah survei dengan wawancara menggunakan kuesioner serta pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 87 ibu yang memiliki balita usia 2-3 tahun di Kelurahan Sawah Besar yang mengikuti posyandu dari jumlah populasi sebanyak 690 balita dengan menggunakan tehnik *sampling proportionate stratified simple random sampling*. Sebagian besar pengetahuan ibu mengikuti posyandu dalam kategori cukup sebanyak 46%. Sebagian besar sikap ibu mengikuti posyandu dalam kategori tidak baik sebanyak 48,3%. Sebagian besar berat badan balita tidak naik sebanyak 59,8%. Tingkat pengetahuan ibu mengikuti posyandu berhubungan dengan kenaikan berat badan balita usia 2-3 tahun. Sikap ibu mengikuti posyandu berhubungan dengan kenaikan berat badan balita usia 2-3 tahun.

Kata Kunci: berat badan, pengetahuan, sikap

ABSTRACT

Minister of health decree No. 1457/ MENKES/ SK/ 2003 states that the minimum service standard in health sector for growth monitoring activities at integrated service post (Posyandu) in the office of Semarang Municipality targeted 80.17% children gain weight. But the gaining weight infants in the District Gayamsari were 72.09%. The study seeks to know the corelation between the level of knowledge and attitude of mothers following Posyandu and weight gain in children aged 2-3 years in the Sawah Besar Village Gayamsari District of Semarang. This study was a cross-sectional study a using a questionner. A sample were 87 mothers who had children aged 2-3 years in the Village and following the Sawah Besar Posyandu from total population 690 children were selected using a proportionate random stratified sampling method. The finding indicates that 46 % mothers had enough knowledge 48.3% mothers showed 'not good' attitude. Most of the children (59.8%) did not gain weight. There was a correlation between the mothers' level of knowledge and attitude and the weight gain in children aged 2-3 years.

Keywords: attitudes, knowledge, weight gain

PENDAHULUAN

Visi Departemen Kesehatan adalah mencapai masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat, dengan misi membuat masyarakat sehat melalui beberapa strategi yaitu menggerakkan dan membudayakan masyarakat hidup sehat, meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, meningkatkan sistem monitoring dan informasi kesehatan, serta meningkatkan pembiayaan kesehatan (Yulifah dan Johan, 2009).

Prevalensi pertumbuhan di Indonesia dapat dilihat status balita yang dinilai dengan menggunakan antropometri berat badan dan tinggi badan, di mana

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) di Indonesia pada tahun 2007, menunjukkan angka balita kurang gizi sebanyak 18,4%. Dari profil kesehatan Indonesia 2008 dinyatakan bahwa 13% gizi kurang dan prevalensi gizi kurang ditahun 2009 sebanyak 13,5%. Namun, pada tahun 2010 mengalami penurunan yang menunjukkan angka balita kurang gizi sebanyak 17,9% (DepKes RI, 2009).

AKABA (Angka Kematian Balita) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 sebesar 11,60% per 1000 kelahiran hidup, cenderung meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2008 10,12 per 1000 kelahiran hidup. AKABA tertinggi adalah di kota

Semarang sebesar 23,50% per 1000 kelahiran hidup, dengan cakupan yang diharapkan dalam MDG's (*Millenium Development Goals*) ke-4 tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan keadaan status gizi masyarakat di Jawa Tengah dapat tercermin dari data 2008 dimana jumlah balita yang ditimbang sebesar 76,47% yang naik berat badannya (N) sebesar 74,95% dan masih ditemukan balita yang berada di Bawah Garis Merah (BGM) sebesar 2,99% (DinKes Prop. Jateng, 2009).

Pada tahun 2008, jumlah balita di Semarang yang ditimbang di posyandu dari seluruh balita yang ada (117.119 anak) yaitu sejumlah 93.272 anak (79,64%) dengan rincian jumlah balita yang naik berat badannya sebanyak 74.775 anak (80,17%), Bawah Garis Merah (BGM) sebanyak 897 anak (0,97%) dan tercatat kasus gizi kurang sebanyak 245 anak (13, 82%), gizi buruk sebanyak 30 anak (1,69%). Pada tahun 2009, jumlah balita yang naik berat badannya sebanyak 75.985 anak (86,12%) dan tercatat kasus gizi kurang sebanyak 198 anak (8,62%), gizi buruk sebanyak 39 anak (1,69%) (DinKes Kota Smg, 2009).

Berdasarkan data Puskesmas Gayamsari Semarang dari bulan Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2010 menunjukkan bahwa dari jumlah balita yang datang dan ditimbang untuk cakupan balita yang naik berat badannya di Kecamatan Gayamsari meliputi: Kelurahan Gayamsari 72,05%, Kelurahan Siwalan 65,10%, Kelurahan Sambirejo 73,61%, Kelurahan Pandean Lamper 74,18%, Kelurahan Kaligawe 69,71%, Kelurahan Sawah Besar 62,41 %, Kelurahan Tambak Rejo 64,95%. Peneliti mengambil lokasi di Kecamatan Gayamsari karena Standar Pelayanan minimal bidang kesehatan untuk pemantauan pertumbuhan balita melalui kegiatan posyandu, balita yang naik berat badannya hanya 72,09%. Kecamatan Gayamsari belum dapat mencapai target pada kenaikan berat badan balita yang ada di Dinas Kesehatan Kota Semarang (DKK Semarang) sebanyak 80,17% yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan berdasarkan KEPMENKES No. 1457/ MENKES/ SK/ 2003.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka diteliti hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu mengikuti posyandu dengan kenaikan berat badan balita usia 2-3 tahun di Kelurahan Sawah Besar Kecamatan Gayamsari Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Lokasi penelitian ini dilakukan di Posyandu Kelurahan Sawah Besar Kecamatan Gayamsari Semarang. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 2-3

tahun di Kelurahan Sawah Besar Kecamatan Gayamsari Semarang yang berjumlah 690 balita, dengan jumlah sampel sebanyak 87 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Proportionate Stratified Simple Random Sampling*. Sebaran jumlah balita dan sampel pada posyandu masing-masing RW tersaji pada Tabel 1. Alat pengumpulan data yang dipergunakan adalah kuesioner yang berisi 25 pertanyaan tertutup tentang tingkat pengetahuan ibu mengenai posyandu dan berisi 30 pertanyaan tertutup tentang sikap ibu mengikuti posyandu.

Tabel 1. Jumlah balita dan sampel berdasarkan data kunjungan di Posyandu Kelurahan Sawah Besar

Posyandu	Jumlah Balita (orang)	Jumlah Sampel (orang)
RW I	78	10
RW II	82	10
RW III	69	9
RW IV	68	8
RW V	69	9
RW VI	114	14
RW VII	86	11
RW VIII	71	9
RW IX	53	7
Jumlah	690	87

HASIL PENELITIAN

Tingkat pengetahuan ibu mengenai posyandu tergolong cukup yaitu sebesar 40 responden (46%) (Tabel 2). Tabel 4. menunjukkan bahwa jawaban pengetahuan ibu mengenai posyandu sebagian besar menjawab benar sesuai kisi-kisi pada item pertanyaan positif dengan skor tertinggi 87,4%. Adapun jawaban ibu mengenai pengetahuan posyandu pada item pertanyaan negatif sebagian besar ibu menjawab salah dengan skor tertinggi 64,4%. Kisi-kisi pertanyaan pengetahuan ibu dengan konsep mengenai posyandu yang meliputi: manfaat posyandu, kegiatan posyandu dan pelayanan posyandu.

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan ibu mengenai posyandu

Tingkat Pengetahuan	F (%)
Baik	20 (23,0)
Cukup	40 (46,0)
Kurang	27 (31,0)
Total	87 (100,0)

Hasil survey sikap ibu mengikuti posyandu disajikan pada Tabel 3. Tabel 5 menunjukkan bahwa jawaban sikap ibu mengikuti posyandu sebagian besar menjawab tidak setuju sesuai kisi-kisi pada

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan sikap ibu mengikuti posyandu

Sikap	F (%)
Sangat Tidak Baik	0 (0,0)
Tidak Baik	42 (48,3)
Baik	17 (19,5)
Sangat Baik	28 (32,2)
Total	87 (100,0)

item pertanyaan positif dengan skor tertinggi 73,6%. Adapun jawaban sikap ibu mengikuti posyandu pada item pertanyaan negatif sebagian besar ibu menjawab setuju dengan skor tertinggi 50,6%. Kisi-kisi pernyataan sikap ibu dengan konsep mengenai posyandu yang meliputi: manfaat posyandu, kegiatan posyandu dan pelayanan posyandu.

Tabel 4. Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan pengetahuan ibu mengenai posyandu

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		f	%	f	%
1.	Informasi dan pelayanan pendidikan kesehatan bagi ibu dan balita akan didapatkan di posyandu	25	28,7	62	71,3
2.	Manfaat posyandu adalah mendapatkan promosi susu gratis bagi ibu dan anak	38	43,7	49	56,3
3.	Pertumbuhan balita harus dipantau secara terus-menerus agar tidak kurang gizi	76	87,4	11	12,6
4.	Antrian berdasarkan nomor urut merupakan pelayanan posyandu di meja satu	62	71,3	25	28,7
5.	Penanggulangan diare pada bayi di posyandu dengan susu formula	31	35,6	56	64,4
6.	Kesehatan anak tidak ada hubungan dengan kesehatan ibu	38	43,7	49	56,3
7.	Balita terhindar dari gizi buruk apabila pertumbuhannya terpantau secara baik	42	48,3	45	51,7
8.	Imunisasi merupakan kegiatan posyandu	30	34,5	57	65,5
9.	Pertumbuhan balita yang dipantau secara terus-menerus akan menjadikan anak menjadi sehat dan kuat	65	74,7	22	25,3
10.	Di posyandu akan mendapatkan informasi dari pelayanan kesehatan	68	78,2	19	21,8
11.	Pemantauan balita selanjutnya berpengaruh besar dari pemantauan balita usia dini	73	83,9	14	16,1
12.	Penyuluhan kesehatan di Posyandu untuk mencapai kesehatan ibu dan anak	64	73,6	23	26,4
13.	Keluarga Berencana merupakan kegiatan posyandu	46	52,9	41	47,1
14.	Salah satu kegiatan Posyandu adalah Penanggulangan diare	49	56,3	38	43,7
15.	Meja tiga posyandu adalah pelayanan pengisian KMS	55	63,2	32	36,8
16.	KMS merupakan alat ukur untuk memantau kenaikan berat badan	54	62,1	33	37,9
17.	Meja tiga posyandu adalah pelayanan pengisian buku petunjuk	50	57,5	37	42,5
18.	Menjelaskan data KMS berdasarkan kenaikan berat badan dilakukan di meja lima	46	52,9	41	47,1
19.	Meja satu posyandu adalah pelayanan pendaftaran	30	34,5	57	65,5
20.	Meja dua posyandu adalah pelayanan penimbangan berat badan	55	63,2	32	36,8
21.	Pelayanan posyandu terdiri dari 5 meja	42	48,3	45	51,7
22.	Menjelaskan data KMS berdasarkan kenaikan berat badan dilakukan di meja empat	52	59,8	35	40,2
23.	Selain penyuluhan, di meja empat juga diberikan penjelasan mengenai data masyarakat.	46	52,9	41	47,1
24.	Pelayanan pengisian KMS posyandu di meja empat	44	50,6	43	49,4
25.	Meja lima di posyandu untuk penyuluhan	39	44,8	48	55,2

Tabel 5. Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan sikap ibu mengikuti posyandu

No	Pernyataan	Jawaban							
		SS		S		TS		STS	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Manfaat posyandu adalah mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi ibu dan balita	30	34,5	57	65,5	0	0,0	0	0,0
2.	Mendapatkan penyuluhan kesehatan berkaitan tentang kesehatan ibu dan anak adalah manfaat mengikuti posyandu	20	23,0	25	28,7	0	0,0	42	48,3
3.	Anak terjaga dari penyakit dengan imunisasi	11	12,6	34	39,1	42	48,3	0	0,0

No	Pernyataan	Jawaban							
		SS		S		TS		STS	
		f	%	f	%	f	%	f	%
4.	Pertumbuhan anak balita dapat terpantau dengan mengikuti posyandu	15	17,2	28	32,2	44	50,6	0	0,0
5.	Pemberian makanan tambahan di posyandu membuat anak tercukupi gizinya	8	9,2	15	17,2	64	73,6	0	0,0
6.	Posyandu salah satu pelayanaannya yaitu Penanggulangan Diare sehingga bermanfaat untuk masyarakat	13	14,9	15	17,2	10	11,5	49	56,3
7.	Manfaat posyandu adalah mendapatkan penyuluhan kesehatan berkaitan tentang kesehatan ibu dan anak	16	18,4	28	32,2	1	1,1	42	48,3
8.	Manfaat posyandu adalah terpantaunya pertumbuhan anak balita sehingga tidak menderita gizi buruk atau gizi kurang	12	13,8	16	18,4	59	67,8	0	0,0
9.	Posyandu bermanfaat untuk memudahkan mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan	16	18,4	71	81,6	0	0,0	0	0,0
10.	Dengan mengikuti posyandu, anak balita dapat terhindar dari gizi buruk	16	18,4	28	32,2	59	67,8	0	0,0
11.	Pencegahan penyakit pada anak yaitu dengan melakukan kegiatan imunisasi agar anak menjadi kebal dari suatu penyakit	26	29,9	61	70,1	0	0,0	0	0,0
12.	Anak menjadi gemuk dengan pemberian makanan tambahan di posyandu	42	48,3	13	14,9	26	29,9	6	6,9
13.	Imunisasi di posyandu membuat anak menjadi sakit panas	0	0,0	44	50,6	28	32,2	15	17,2
14.	Dengan diadakannya posyandu program Kesehatan Ibu dan Anak sangat bermanfaat bagi masyarakat	16	18,4	26	29,9	2	2,3	43	49,4
15.	Pelayanan meja empat Posyandu menjelaskan status gizi anak kita	9	10,3	21	24,1	57	65,5	0	0,0
16.	Pelayanan meja dua Posyandu membuat kita menjadi lebih teratur dalam menimbang balita	11	12,6	30	34,5	46	52,9	0	0,0
17.	Dengan mengikuti posyandu, anak saya tidak terkena diare	11	12,6	14	16,1	62	71,3	0	0,0
18.	Pelayanan meja satu Posyandu membuat antrian panjang	42	48,3	9	10,3	21	24,1	15	17,2
19.	Pelayanan lima meja Posyandu membuat antrian lebih lama	0	0,0	42	48,3	28	32,2	17	19,5
20.	Saya mendapatkan manfaat dari kegiatan posyandu, khususnya program penanggulangan diare	11	12,6	67	77,0	9	10,3	0	0,0
21.	Anak menjadi sehat dengan imunisasi	31	35,6	14	16,1	42	48,3	0	0,0
22.	Pelayanan lima meja Posyandu membuat antrian lebih teratur	6	6,9	79	90,8	2	2,3	0	0,0
23.	Pendaftaran memang seharusnya di meja pertama	26	29,9	59	67,8	2	2,3	0	0,0
24.	Penyuluhan kesehatan tidak perlu karena kita semua sudah memahaminya	0	0,0	44	50,6	40	46,0	3	3,4
25.	Pelayanan meja empat Posyandu membuat kita menjadi lebih mengerti tentang pertumbuhan anak	9	10,3	33	37,9	45	51,7	0	0,0
26.	Diare anak saya menjadi reda setelah ditanggulangi pada waktu ada posyandu dengan diberitahu cara pembuatan oralit	43	49,4	0	0,0	22	25,3	22	25,3
27.	Pelayanan meja lima Posyandu membuat kita mudah mendapat layanan kesehatan	9	10,3	28	32,2	50	57,5	0	0,0
28.	Imunisasi di posyandu membuat anak menjadi rewel	0	0,0	55	63,2	24	27,6	8	9,2
29.	Penanggulangan diare pada anak merupakan kegiatan yang dilakukan pada posyandu	10	11,5	28	32,2	49	56,3	0	0,0
30.	Pelayanan meja satu Posyandu membuat kita menjadi lebih teratur setelah didaftar	22	25,3	65	74,7	0	0,0	0	0,0

Tabel 6. Hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai posyandu dengan kenaikan berat badan balita usia 2–3 tahun di Kelurahan Sawah Besar Kecamatan Gayamsari

Tingkat Pengetahuan	Kenaikan Berat Badan Balita Usia 2–3 Tahun				Total		χ^2	p
	Tidak naik		Naik		Σ	%		
	Σ	%	Σ	%				
Kurang	21	77,8	6	22,2	27	100	17,791	0,000
Cukup	27	67,5	13	32,5	40	100		
Baik	4	20,0	16	80,0	20	100		
Total	52	59,8	35	40,2	87	100		

Tabel 7. Hubungan Sikap Ibu Mengikuti Posyandu dengan Kenaikan Berat Badan Balita Usia 2–3 Tahun di Kelurahan Sawah Besar Kecamatan Gayamsari

Sikap	Kenaikan Berat Badan Balita Usia 2–3 Tahun				Total		χ^2	p
	Tidak naik		Naik		Σ	%		
	Σ	%	Σ	%				
Tidak Baik	39	92,9	3	7,1	42	100	40,720	0,000
Baik	8	47,1	9	52,9	17	100		
Sangat Baik	5	17,9	23	82,1	28	100		
Total	52	59,8	35	40,2	87	100		

Hasil pengukuran berat badan menunjukkan bahwa pada balita usia 2-3 tahun yang mengalami berat badan tidak naik sebesar 52 balita (59,8%), dan berat badan naik sebesar 35 balita (40,2%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) antara tingkat pengetahuan mengenai posyandu dan kenaikan berat badan balita usia 2–3 tahun (Tabel 6). Demikian juga, sikap ibu mengikuti posyandu berhubungan secara bermakna ($p < 0,05$) dengan kenaikan berat badan balita usia 2–3 tahun (Tabel 7).

PEMBAHASAN

Jika pengetahuan berasal dari pengalaman pribadi yaitu ibu yang mengikuti posyandu berulang kali bahkan secara rutin tentunya akan mengetahui manfaat dari posyandu. Manfaat posyandu salah satunya sangat berpengaruh besar pada pertumbuhan balita. Salah satu dari Pelayanan posyandu yaitu akan dilakukan penimbangan dan penyuluhan. Sehingga ibu dapat berfikir logis tentang pengaruh dari kegiatan posyandu untuk kehidupan ibu dan balitanya. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indra atau akal budinya untuk mengenali kejadian yang belum pernah dilihat sebelumnya namun bisa didapatkan melalui pengalaman pribadi yang terjadi berulang kali (Meliono *et al.*, 2007).

Tidak semua ibu mampu menerima dan mencerna informasi yang telah diketahuinya. Ibu tahu tentang posyandu namun ibu tidak mau mengikuti posyandu. Dalam hal ini ibu yang memiliki pengetahuan

baik disebabkan banyak memperoleh informasi tentang posyandu. Ibu yang memiliki pengetahuan cukup bahkan kurang disebabkan oleh kurangnya memperoleh informasi tentang posyandu. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan dalam membentuk tindakan (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Fatmawati (2010) yang dilakukan di Desa Katonsari Kabupaten Demak bahwa dari 86 responden ibu yang mengikuti posyandu diperoleh jumlah ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 65 responden (75,6%), ibu yang berpengetahuan cukup sebanyak 21 responden (24,4%), dan ibu yang memiliki pengetahuan kurang tidak ada. Hal ini dikarenakan ibu aktif mengikuti posyandu sehingga informasi yang diperoleh banyak dari pengalaman tersebut.

Informasi tentang manfaat, kegiatan dan pelayanan posyandu, yang diterima oleh ibu yang berpengetahuan cukup (46%) karena ibu tidak aktif dalam posyandu sehingga kurangnya informasi tentang posyandu. Pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik dari pengalaman dengan benar diperlukan berfikir kritis dan logis (Notoatmodjo, 2007). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu memiliki sikap tidak baik (48,3%) dalam mengikuti posyandu dikarenakan kurangnya kesadaran ibu mengikuti posyandu akibat pengaruh dari orang lain maupun dari dalam diri ibu sendiri. Sebagai contoh hal nyata dalam penelitian ini yaitu ibu tidak mau mengikuti posyandu karena ketidaknyamanan

pelayanan posyandu yang dilakukan oleh bidan dan kader posyandu yang tidak ramah. Selain itu, faktor kebudayaan yang ada di masyarakat memiliki pengaruh yang besar terhadap sikap ibu untuk mengikuti posyandu. Ibu tidak datang ke pelayanan kesehatan salah satunya posyandu selama balita merasa sehat, sehingga tidak perlu melakukan deteksi dini selama balita sehat, ibu tidak mengikuti posyandu.

Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni tetapi proses kesadaran yang sifatnya individual yang dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, orang lain, kebudayaan dan massa media (Wawan dan Dewi, 2010). Pada penelitian ini diperoleh ibu memiliki sikap tidak baik (48,3%) karena ada pengaruh baik dari pengalaman pribadi, orang lain, kebudayaan, dan orang yang dianggap penting. Oleh karena itu, perlu merubah sikap ibu dengan melakukan pendekatan pada ibu, tokoh masyarakat, dan keluarga ibu sendiri.

Ibu memiliki sikap positif jika rutin dalam mengikuti posyandu. Namun, sikap positif dapat berubah jika hal ini dipengaruhi orang lain yang dianggap penting. Hasil wawancara didapatkan ibu tidak aktif mengikuti posyandu karena keluarga, ibu menyatakan bahwa posyandu hanya dimanfaatkan untuk kalangan yang tidak mampu. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dipelajari, sikap ada dua kategori meliputi sikap positif dan sikap negatif, dikatakan sikap positif jika kecenderungan mendekati dan menyenangkan, sedangkan sikap negatif kecenderungan menjauhi dan membenci (Hidayat, 2007).

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting pada masa balita. Berat badan merupakan indikator yang terbaik saat ini untuk mengetahui keadaan gizi dan tumbuh kembang, sensitif terhadap perubahan sedikit saja, pengukuran objektif dan dapat diulangi (Soetjiningsih, 1995). Data berat badan hasil penimbangan balita diisikan di dalam Kartu Menuju Sehat (KMS). Naik apabila garis mengikuti salah satu pita warna pada jalur pertumbuhan normalnya, garis pertumbuhan pindah ke pita di atasnya, atau garis pitanya di bawah ke pita di atasnya. Sedangkan untuk yang tidak naik garis pertumbuhannya menurun dan garis pertumbuhannya mendatar (Siswanto, 2010).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berat badan balita sebagian besar tidak naik (52%). Hal ini disebabkan ibu kurang memperhatikan gizi atau pangan untuk balitanya yang merupakan kebutuhan dasar untuk pertumbuhan balita dimana balita membutuhkan kebutuhan asuh yang diberikan oleh seorang ibu. Selain itu, faktor balita usia 2-3 tahun di Kelurahan Sawah Besar mengalami nafsu makan berkurang

karena sebagian besar balita lebih tertarik bermain dengan lingkungannya. Faktor keluarga berpengaruh besar terhadap tumbuh kembang balita (Supriasa dan Fajar, 2002). Istiqomah (2010) telah meneliti di Kelurahan Siwalan Kecamatan Gayamsari Semarang menunjukkan sebagian besar berat badan balita tidak naik sebanyak 35 balita (74,5%) dan berat badan balita naik sebanyak 12 balita (25,5%). Keadaan ini disebabkan karena tingkat pendidikan ibu rendah maka ibu tidak akan mampu menentukan kebutuhan akan pangan yang baik untuk balitanya. Ibu yang merupakan orang paling dekat sehingga memiliki pengaruh besar terhadap pertumbuhan balita.

Ibu mengikuti posyandu berawal dari keingintahuan seseorang terhadap informasi. Setelah mengetahui informasi tentang posyandu, selanjutnya ibu akan mengevaluasi informasi yang didapat, apakah bermanfaat atau tidak bagi ibu dan balita. Jika informasi bermanfaat ibu akan mengadopsi pengetahuan sehingga timbul perilaku untuk mengikuti posyandu secara rutin. Hal itu sejalan, jika pengetahuan ibu baik tentang posyandu tentunya akan mengetahui pertumbuhan balita karena salah satu pelayanan posyandu adalah melakukan penimbangan dan penyuluhan. Pengetahuan merupakan hasil tahu dari proses pengindraan terhadap suatu objek melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan (Notoatmodjo, 2007).

Sebagian besar sikap ibu tidak baik (92,9%) dalam memantau berat badan balita yang merupakan salah satu penyebab tidak naiknya berat badan balita. Sikap ibu tentang pemantauan permasalahan pertumbuhan yaitu dengan rutin mengikuti posyandu. Sikap ibu yang baik dalam mengikuti posyandu akan terwujud pemantauan pertumbuhan balita yang baik terutama berat badan.

Kurangnya pengetahuan ibu dalam memantau berat badan balita merupakan salah satu penyebab terjadi tidak naiknya berat badan. Pengetahuan ibu tentang pemantauan permasalahan pertumbuhan sangat berperan penting dalam pertumbuhan balita. Pengetahuan ibu yang baik diharapkan pemantauan pertumbuhan balita dapat dilakukan dengan baik sehingga tidak ada permasalahan dalam pertumbuhan balita.

Sebagian besar ibu memiliki sikap yang tidak baik dalam mengikuti posyandu karena kurangnya kepercayaan dengan bidan dan kader posyandu sehingga ibu merasa tidak nyaman dengan pelayanan posyandu. Selanjutnya ibu akan mengevaluasi bahwa posyandu tidak memiliki peran dan fungsi dalam kehidupan ibu dan balita, sehingga ibu tidak rutin mengikuti posyandu. Tanpa disadari, hal demikian

berdampak pada kurangnya pemantauan pertumbuhan balita sehingga banyak terdapat tidak naiknya berat badan balita. Sikap adalah suatu predisposisi yang dipelajari untuk merespon secara konsisten, baik positif maupun negatif terhadap suatu objek (Wawan dan Dewi, 2010).

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan berhubungan dengan kenaikan berat badan balita usia 2-3 tahun. Terdapat hubungan antara sikap ibu mengikuti posyandu dengan kenaikan berat badan balita usia 2-3 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementrian Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2009. *Profil Kesehatan Semarang*. Semarang : DKK Semarang.
- Dinas Provinsi Jawa Tengah. 2009. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang : Dinkes Jateng.
- Hidayat, A. A. A. 2007. *Metodologi Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Meliono, Irmayanti, dkk. 2007. MPKT Modul I. Jakarta: Lembaga Penerbitan FEUI. <http://id.wikipedia.org/wiki/pengetahuan>. Dikutip tgl. 19.04.2009.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Metodologi Penelitian*. Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Siswanto, H. 2010. *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., dan Fajar, I. 2002. *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC.
- Wawan. A dan M. Dewi. 2010. *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yulifah, R. dan Johan, T. A. Y. 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.