

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

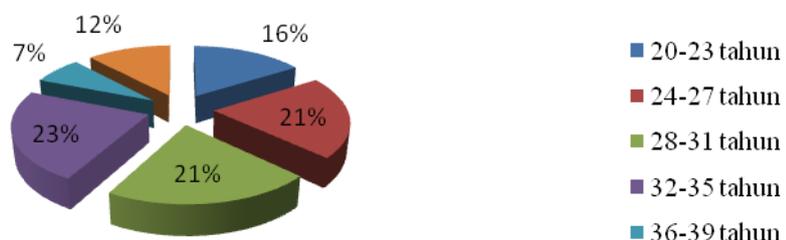
Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian tentang “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku pengasuhan ibu pada balita KEP di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya” dengan jumlah responden 43 ibu balita dengan KEP yang diambil sebagai sampel. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 Mei sampai 10 Juni 2011.

5.1 Gambaran Umum

Kecamatan Semampir merupakan Kecamatan yang terletak di Surabaya Utara. Luas Kecamatan Semampir adalah 880,7 Ha. Kecamatan ini terdiri dari 3 Puskesmas, 5 Kelurahan, 71 Rukun Warga (RW) dan 561 Rukun Tetangga (RT). Jumlah penduduk tahun pada akhir tahun 2010 adalah 36.242 jiwa yang terdiri dari WNI dan WNA. Kecamatan Semampir merupakan daerah yang sebagian besar penduduknya bekerja sebagai pedagang dan karyawan swasta. Sedangkan pada tingkat pendidikan pada wilayah Kecamatan Semampir cukup sedang.

5.2 Data Umum

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur



Gambar 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kecamatan Semampir Surabaya Pada Bulan Mei-Juni 2011.

Berdasarkan gambar 5.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini berumur 32-35 tahun sebanyak 10 (23%) orang, dan sebagian kecil responden pada penelitian ini berumur 36-39 tahun sebanyak 3 (7%) orang dari 43 responden.

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan



Gambar 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kecamatan Semampir Surabaya Pada Bulan Mei-Juni 2011.

Berdasarkan gambar 5.2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 38 (88%) orang, dan sebagian kecil responden pada penelitian ini bekerja sebagai PNS sebanyak 0 (0%) orang dari 43 responden.

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Agama



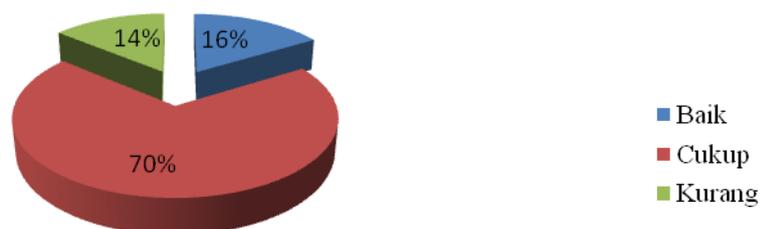
Gambar 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Agama di Wilayah Kecamatan Semampir Surabaya Pada Bulan Mei-Juni 2011.

Berdasarkan gambar 5.3 di atas menunjukkan bahwa semua responden pada penelitian ini beragama Islam yaitu 43 (100%) orang.

5.3 Data Khusus

Penelitian yang dilakukan pada ibu balita yang ada di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya dengan jumlah responden 43 orang didapat hasil pengukuran tingkat pengetahuan ibu, tingkat pendidikan ibu, sikap ibu, ketersediaan pangan rumah tangga, keaktifan ibu balita ke posyandu, dukungan keluarga, dukungan kader posyandu, dan perilaku pengasuhan ibu, sebagai berikut :

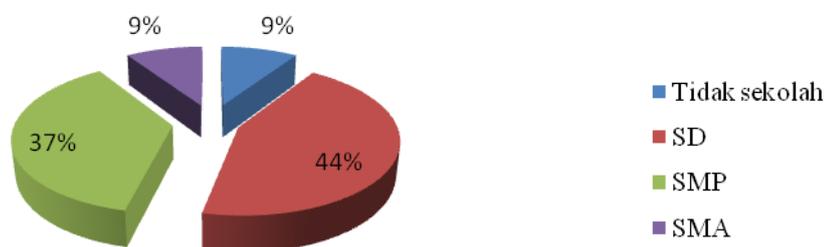
5.3.1 Identifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang perilaku pengasuhan ibu pada balita di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya.



Gambar 5.4 Identifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang perilaku pengasuhan ibu pada balita di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya Pada Bulan Mei-Juni 2011.

Berdasarkan gambar 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 30 (70%) orang dan sebagian kecil responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 (14%) orang dari 43 responden.

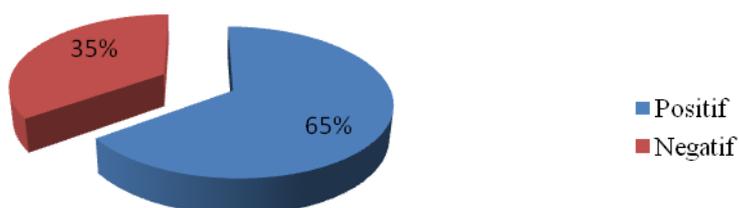
5.3.2 Identifikasi tingkat pendidikan ibu tentang perilaku pengasuhan ibu pada balita di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya.



Gambar 5.5 Identifikasi tingkat pendidikan ibu tentang perilaku pengasuhan ibu pada balita di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya Pada Bulan Mei-Juni 2011.

Berdasarkan gambar 5.5 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang pendidikan SD sebanyak 19 (44%) orang, sebagian kecil responden yang pendidikan tidak sekolah sebanyak 4 (9%) orang dan responden yang pendidikannya sampai SMA sebanyak 4 (9%) orang dari 43 responden.

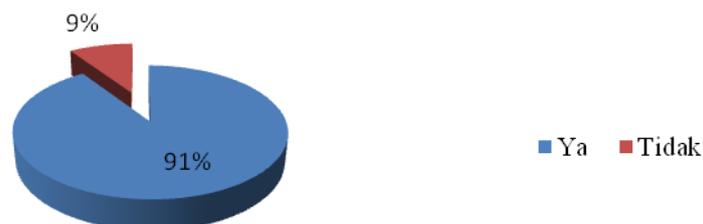
5.3.3 Identifikasi sikap ibu dalam perilaku pengasuhan ibu pada balita di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya



Gambar 5.6 Identifikasi sikap ibu dalam perilaku pengasuhan ibu pada balita di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya Pada Bulan Mei-Juni 2011.

Berdasarkan gambar 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan sikap positif sebanyak 28 (65%) orang dan sebagian kecil sikap negatif sebanyak 15 (35%) orang dari 43 responden.

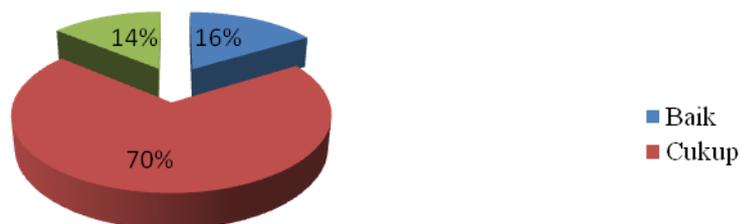
5.3.4 Identifikasi ketersediaan pangan rumah tangga di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya



Gambar 5.7 Identifikasi ketersediaan pangan rumah tangga di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya Pada Bulan Mei-Juni 2011.

Berdasarkan gambar 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyediakan pangan rumah tangga sebanyak 39 (91%) orang dan sebagian kecil tidak menyediakan pangan rumah tangga sebanyak 4 (9%) orang dari 43 responden.

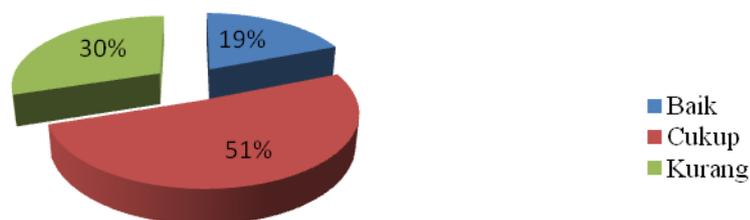
5.3.5 Identifikasi dukungan keluarga dalam pengasuhan ibu pada balita di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya



Gambar 5.8 Identifikasi dukungan keluarga dalam pengasuhan ibu pada balita di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya pada bulan Mei-Juni 2011.

Berdasarkan gambar 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga cukup sebanyak 30 (70%) orang dan sebagian kecil responden dengan dukungan keluarga kurang sebanyak 6 (14%) orang dari 43 responden.

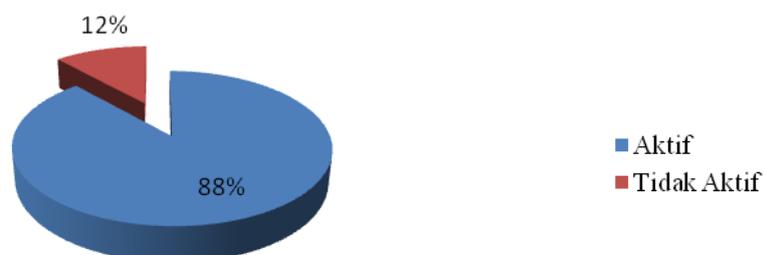
5.3.6 Identifikasi dukungan kader posyandu dalam pengasuhan ibu pada balita di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya



Gambar 5.9 Identifikasi dukungan kader posyandu dalam pengasuhan ibu pada balita di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya pada bulan Mei-Juni 2011.

Berdasarkan gambar 5.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan posyandu cukup sebanyak 22 (51%) orang dan sebagian kecil dukungan kader posyandu baik sebanyak 8 (19%) orang dari 43 responden.

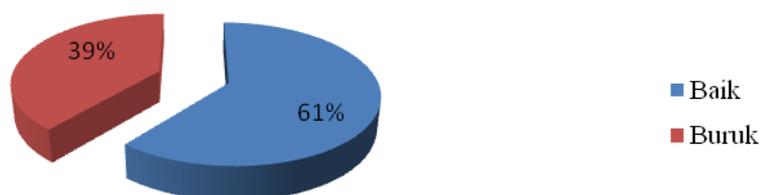
5.3.8 Identifikasi keaktifan ibu balita ke posyandu di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya



Gambar 5.10 Identifikasi keaktifan ibu balita ke posyandu di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya pada bulan Mei-Juni 2011.

Berdasarkan gambar 5.10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden aktif ke posyandu sebanyak 38 (88%) orang dan sebagian kecil responden yang tidak aktif ke posyandu sebanyak 5 (12%) orang dari 43 responden.

5.3.8 Identifikasi perilaku pengasuhan ibu di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya



Gambar 5.11 Identifikasi perilaku pengasuhan ibu balita ke posyandu di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya pada bulan Mei-Juni 2011.

Berdasarkan gambar 5.11 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mempunyai perilaku pengasuhan baik sebanyak 26 (60%) orang dan sebagian kecil responden yang mempunyai perilaku pengasuhan buruk sebanyak 17 (40%) orang dari 43 responden.

5.3.9 Hasil tabulasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pengasuhan ibu pada balita KEP di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya

Tabel 5.1 Hasil tabulasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pengasuhan ibu pada balita KEP di wilayah Kecamatan Semampir Surabaya

Faktor-faktor yang mempengaruhi	Perilaku pengasuhan ibu				Total	
	Baik		Buruk			
1. Pengetahuan ibu						
Baik	5	12%	2	14%	7	16%
Cukup	21	49%	9	21%	30	70%
Kurang	0	0%	6	5%	6	14%
Uji Regresi Logistik Berganda didapatkan $\rho = 0,032 \leq 0,05$						
2. Pendidikan ibu						
Tidak sekolah	3	7%	1	3%	4	10%
SD	7	16%	12	28%	19	44%
SMP	12	28%	4	9%	16	37%
SMA	4	9%	0	0%	4	9%
Uji Regresi Logistik Berganda didapatkan $\rho = 0,344 \geq 0,05$						
3. Sikap ibu						
Positif	21	49%	7	16%	28	65%
Negatif	5	12%	10	23%	15	35%
Uji Regresi Logistik Berganda didapatkan $\rho = 0,367 \geq 0,05$						
4. Ketersediaan pangan rumah tangga						
Ya	25	58%	14	32%	39	91%
Tidak	1	2%	3	7%	4	9%
Uji Regresi Logistik Berganda didapatkan $\rho = 0,272 \geq 0,05$						
5. Dukungan Keluarga						
Baik	7	3%	5	12%	7	16%
Cukup	18	42%	12	27%	30	70%
Kurang	1	16%	0	0%	6	14%
Uji Regresi Logistik Berganda didapatkan $\rho = 0,042 \leq 0,05$						
6. Dukungan kader posyandu						
Baik	7	9%	1	3%	13	30%
Cukup	15	35%	7	16%	22	51%
Kurang	4	16%	9	21%	8	19%
Uji Regresi Logistik Berganda didapatkan $\rho = 0,045 \leq 0,05$						
7. keaktifan ibu balita ke posyandu						
Aktif	22	51%	16	37%	38	88%
Tidak Aktif	4	9%	1	3%	5	12%
Uji Regresi Logistik Berganda didapatkan $\rho = 0,033 \leq 0,05$						

Berdasarkan hasil uji *Regresi Logistik Berganda* menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan terhadap perilaku pengasuhan ibu, ada pengaruh dukungan keluarga terhadap perilaku pengasuhan ibu, ada pengaruh dukungan kader posyandu terhadap perilaku pengasuhan ibu dan ada pengaruh keaktifan ibu balita ke posyandu terhadap perilaku pengasuhan ibu. Sedangkan yang tidak ada pengaruh antara lain pengaruh tingkat pendidikan terhadap perilaku pengasuhan ibu, pengaruh sikap terhadap perilaku pengasuhan ibu, pengaruh ketersediaan pangan rumah tangga terhadap perilaku pengasuhan ibu.

5.4 Pembahasan

5.4.1 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Pengasuhan Ibu

Dari hasil analisa statistik dengan uji *Regresi Logistik Berganda* menunjukkan bahwa H_0 ditolak, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku pengasuhan ibu pada balita KEP di Wilayah Kecamatan Semampir Surabaya. Terbukti dari hasil uji *Regresi Logistik Berganda* dengan nilai $\rho = 0.032$ yang berarti ada pengaruh yang nyata antara pengetahuan ibu dengan perilaku pengasuhan pada balita.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*), oleh karena itu dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Notoadmodjo (2003) mengatakan bahwa dalam teori Rogers (1974) mengungkapkan sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru) di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu mulai dari kesadaran (*awareness*), merasa tertarik (*Interest*), menimbang-nimbang (*evaluation*) dan

adopsi (*adoption*), namun demikian dari penelitian selanjutnya disimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut diatas.

Dari hasil penelitian di Yusnandar tahun 2006 menunjukkan bahwa KEP pada anak balita dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu yang rendah, kurangnya pengetahuan tentang manfaat dan sumber bahan makanan serta perilaku ibu dalam bertindak atas perubahan fisik dan kesehatan anak. Disamping itu cara pemberian makanan, pengetahuan tentang penyakit infeksi, tindakan yang harus dilakukan dan rendahnya pendapatan keluarga yang diperoleh untuk kebutuhan hidup dapat menjadi penyebab kekurangan energi protein pada anak balita (Gunawan dkk, 2009).

Pengetahuan ibu yang kurang menyebabkan ibu tidak bisa memilih dan menyediakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi anak, khususnya kebutuhan energi dan protein. Jika keadaan ini berlangsung lama berakibat anak menderita kurang gizi (KEP). Pengetahuan yang kurang juga menyebabkan para ibu jarang atau mungkin tidak pernah memaksa anak balitanya dan anak yang baru disapih untuk makan makanan tertentu. Anak-anak diperbolehkan untuk memilih segala makanan yang diinginkan dan menolak makanan yang tidak disukai. Jika keadaan tersebut berlangsung lama akan berakibat terutama berakibat pada kekurangan protein yang dikenal sebagai kwashiorkor.

Ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap zat gizi, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu faktor yang menjadi dasar pemenuhan tingkat kebutuhan gizi seseorang atau faktor yang berada dalam individu itu sendiri, meliputi asupan makanan dan penyakit infeksi. Asupan makanan yang

dimaksud dalam penelitian ini adalah *intake* makanan yang didapat anak dari luar sudah tercukupi atau belum. Cukup atau tidaknya zat gizi yang masuk kedalam tubuh akan menentukan tingkat kesehatan atau status gizi seseorang (Gunawan dkk, 2009).

Dari hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Dengan pengetahuan yang cukup maka mempengaruhi asupan makanan yang diberikan pada anak. Pada umumnya jika pengetahuan ibu baik maka asupan makanan anak semakin baik sebab ibu dapat memenuhi kebutuhan zat gizi anak, khususnya kebutuhan energi dan protein.

5.4.2 Pengaruh Pendidikan Terhadap Perilaku Pengasuhan Ibu

Dari hasil analisa statistik dengan uji *Regresi Logistik Berganda* menunjukkan bahwa H_0 diterima, artinya tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan dan perilaku pengasuhan ibu pada balita KEP di Wilayah Kecamatan Semampir Surabaya. Terbukti dari hasil uji Regresi Logistik Berganda dengan nilai $p = 0.344$ yang berarti tidak ada pengaruh yang nyata antara pendidikan ibu dengan perilaku pengasuhan pada balita.

Pendidikan dalam keluarga merupakan lingkungan anak yang pertama dan merupakan dasar bagi pendidikan anak selanjutnya. Disamping keluarga sebagai tempat awal bagi proses sosialisasi anak, keluarga juga merupakan tempat sang anak mengharapkan dan mendapatkan pemenuhan kebutuhan hidupnya, tidak terkecuali kebutuhan gizi dan kesehatan. Unsur pendidikan ibu berpengaruh pada kualitas pengasuhan anak, apabila ibu berpendidikan lebih baik maka mengerti

cara pemberian makan, menggunakan pelayanan kesehatan, menjaga kebersihan lingkungan bebas dari penyakit (Ernawati, 2006).

Pendidikan sangat mempengaruhi penerimaan informasi termasuk informasi tentang gizi. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru di bidang gizi (Suharjo, 2002). Selain itu tingkat pendidikan juga ikut menentukan mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan semakin mudah seseorang menyerap informasi yang diterima termasuk pendidikan dan informasi gizi terkait dengan pentingnya mengkonsumsi energi dan protein secara adekuat. Dengan pendidikan gizi tersebut diharapkan akan tercipta pola kebiasaan yang baik dan sehat (Ernawati, 2006).

Menurut Ahmadi (2001) pendidikan adalah usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah berlangsung seumur hidup. Pendidikan gizi adalah pengetahuan yang memungkinkan seseorang dan mempertahankan pola makan berdasarkan prinsip-prinsip ilmu untuk mempraktekkan atau pelaksanaan dengan pengertian makanan yang bergizi, baik bahan makanan, pengolahan, sikap dan emosi pada seseorang yang berkaitan dengan makanan (Ernawati, 2006).

Dari hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah (lulusan SD). Hasil tabel 5.1 diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku pengasuhan ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Istiono dkk

(2009) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan tingkat pendidikan ibu, sesuai dengan apa yang dilaporkan oleh Penambunan (2006) meskipun asupan energi anak dari ibu berpendidikan tinggi lebih baik dari pada ibu yang berpendidikan rendah secara kuantitas, namun hal ini tidak bermakna secara statistik. Suhendro (2003) dan Yulia (2005) juga memperkuat pendapat bahwa pendidikan ibu tidak memiliki pengaruh bermakna terhadap kejadian gizi buruk pada anak balita atau dengan kata lain meskipun ibu berpendidikan tinggi tetapi anak balitanya tetap menderita KEP. Hal ini disebabkan oleh karena faktor-faktor *eksternal* atau pengetahuan ibu yang didapat dari luar, seperti budaya, adat istiadat, tradisi dan pengaruh faktor emosional serta orang lain yang dianggap penting. Hal-hal tersebut akan dapat mempengaruhi pola pikir ibu yang akhirnya bisa mempengaruhi perilaku ibu pada balita sehingga kejadian KEP tidak dapat dicegah.

5.4.3 Pengaruh Sikap Ibu Terhadap Perilaku Pengasuhan Ibu

Dari hasil analisa statistik dengan uji *Regresi Logistik Berganda* menunjukkan bahwa H_0 diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku pengasuhan ibu pada balita KEP di Wilayah Kecamatan Semampir Surabaya. Terbukti dari hasil uji Regresi Logistik Berganda dengan nilai $\rho = 0.367$ yang berarti tidak ada hubungan yang nyata antara sikap ibu dengan perilaku pengasuhan pada balita.

Sikap adalah bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek ditunjukkan dengan perasaan mendukung maupun perasaan tidak mendukung pada objek tersebut. Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan sikap. Informasi-informasi yang diterima seseorang akan

meningkatkan pengetahuannya. Pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran berupa sikap (Somahita, 2009).

Allport (1994) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok, yakni kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek; kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek; dan kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Individu yang bersangkutan harus mampu menyerap, mengolah dan memahami informasi yang diterima sebagai stimulus. Jika pemahaman informasi baik, sikap yang ditunjukkan akan sesuai dengan informasi yang diperoleh (Somahita, 2009).

Sikap merupakan kesiapan untuk bertindak terhadap suatu objek dengan cara tertentu. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk tindakan nyata. Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu tindakan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. (Somahita, 2009).

Sikap ibu dalam pola asuh gizi antara lain memberikan asupan nutrisi pada balita dapat berupa memahami tentang aturan dan alasan pemberian makanan yang disesuaikan dengan umur anak, menguasai cara pemberian dan banyaknya porsi makanan yang harus diberikan pada anak yang disesuaikan dengan umur anak dan mampu melakukan secara praktik pemberian makanan yang disesuaikan dengan umur anak. Pada umumnya hal tersebut mempengaruhi status gizi balita dikarenakan sikap ibu yang tidak/kurang sesuai dengan ketentuan gizi (AKG)

menurut umur dapat mengakibatkan balita mengalami kurang energi dan protein (Bumbungan, 2003).

Dari hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif. Hasil tabel 5.1 menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pengasuhan ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Akhmadi (2004) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara proporsi kejadian balita KEP pada ibu yang mempunyai sikap baik dalam memberi makan atau dengan kata lain meskipun ibu balita bersikap positif (baik) dalam pemberian makan terhadap balita tetapi kejadian KEP pada balita belum dapat dicegah. Hal ini dikarenakan pembentukan sikap tidak terlepas dari berbagai faktor yang mempengaruhi, antara lain pengalaman pribadi, kebudayaan, tradisi, orang lain yang dianggap penting, serta faktor emosi dalam diri ibu. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata, diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas. Di samping itu juga diperlukan faktor pendukung dari pihak lain, misalnya suami atau istri, orang tua atau mertua dan lain-lain.

5.4.4 Pengaruh Ketersediaan Pangan Rumah Tangga Terhadap Perilaku Pengasuhan Ibu

Dari hasil analisa statistik dengan uji *Regresi Logistik Berganda* menunjukkan bahwa H_0 diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan pangan rumah tangga dan perilaku pengasuhan ibu pada balita KEP di Wilayah Kecamatan Semampir Surabaya. Terbukti dari hasil uji Regresi Logistik Berganda dengan nilai $p = 0.272$ yang berarti tidak ada hubungan yang nyata antara ketersediaan pangan rumah tangga dengan perilaku pengasuhan pada

balita. Ketersediaan pangan dalam rumah tangga yang dipakai dalam pengukuran mengacu pada pangan yang cukup dan tersedia dalam jumlah yang dapat memenuhi kebutuhan konsumsi rumah tangga (Bumbungan, 2003).

Ketersediaan pangan dapat diukur dengan menggunakan setara beras sebagai makanan pokok diantaranya yaitu jika persediaan pangan rumah tangga mencukupi selama ≥ 240 hari, berarti pesediaan pangan rumah tangga cukup; jika persediaan pangan rumah tangga hanya mencukupi selama 1 – 239 hari, berarti pesediaan pangan rumah tangga kurang cukup; jika rumah tangga tidak punya persediaan pangan, berarti pesediaan pangan rumah tangga tidak cukup (Bumbungan, 2003).

Ketersediaan pangan dapat diukur dengan menggunakan setara jagung sebagai makanan pokok diantaranya yaitu : jika persediaan pangan (jagung) rumah tangga dapat meliputi kurun waktu ≥ 365 hari, berarti pesediaan pangan rumah tangga cukup; jika persediaan pangan (jagung) rumah tangga hanya mencapuk waktu antara 1-364 hari, berarti pesediaan pangan rumah tangga kurang cukup; jika rumah tangga tidak punya persediaan pangan (jagung), berarti pesediaan pangan rumah tangga tidak cukup (Bumbungan, 2003).

Faktor-faktor penyebab masalah gizi antara lain faktor primer (perilaku konsumsi pangan), faktor sekunder (pemanfaatan pangan secara biologis), perilaku konsumsi pangan (ketersediaan pangan, daya beli terhadap pangan, pengetahuan dan sikap terhadap pangan dan kesehatan). Pengaruh perilaku terhadap pangan dan kesehatan yaitu informasi yang terbatas tentang pola makan dan gizi seimbang, memunculkan berbagai macam gangguan gizi, intensitas iklan

yang tinggi tentang suatu produk makanan namun dalam informasi tentang gizi seimbang, informasi serta pengaruh dari lingkungan telah membentuk sikap sebagian masyarakat yang memandang tinggi secara sosial penggunaan susu formula dan mengesampingkan pemberian ASI sehingga bayi rentan terhadap infeksi (Istino dkk, 2009).

Dari hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa sebagian besar responden menyediakan makanan pokok (beras, mie atau jagung) dirumah. Hasil tabel 5.1 menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan pangan rumah tangga dengan perilaku pengasuhan ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Istino dkk (2009) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan terhadap ketersediaan pangan rumah tangga dengan status gizi balita. Pendapat ini disebabkan oleh jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh balita, dengan kata lain adanya ketersediaan pangan dirumah tidak akan maksimal manfaatnya jika informasi yang salah tentang pola makan dan gizi seimbang yang akan memunculkan berbagai macam gangguan gizi balita serta dikarenakan aksesibilitas keluarga tetap tercukupi meskipun setiap keluarga harus membeli bahan pangan pokok setiap harinya

5.4.5 Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Pengasuhan Ibu

Dari hasil analisa statistik dengan uji *Regresi Logistik Berganda* menunjukkan bahwa H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku pengasuhan ibu pada balita KEP di Wilayah Kecamatan Semampir Surabaya. Terbukti dari hasil uji Regresi Logistik Berganda dengan nilai $\rho = 0.042$ yang berarti ada hubungan yang nyata antara dukungan keluarga dengan perilaku pengasuhan pada balita.

Menurut Andersen (1969) (cit. Muhazam, 1995) dalam teori Friedman menyatakan bahwa dukungan diartikan sebagai suatu bantuan untuk menyelesaikan permasalahan sesuai dengan yang direkomendasikan, diwujudkan dalam satu aksi/aktifitas bantuan. Dukungan mencakup sumber-sumber kehidupan supaya manusia nyaman dan aman dalam kehidupannya (Bintoro, 2008).

Dukungan dari keluarga dan orang terdekat akan memberikan cinta dan perasaan berbagi beban dengan menggunakan sumber-sumber internal maupun eksternal. Keluarga juga memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan anggota keluarganya. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk (Bumbungan, 2003).

Dari hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga yang cukup. Dengan adanya dukungan dari pihak keluarga, diharapkan ibu dapat termotivasi untuk dapat merubah cara pengasuhan pada balita agar balita tidak mengalami KEP. Faktor-faktor komponen predisposisi, kemampuan dan kebutuhan dapat mempengaruhi perilaku ibu balita dalam pola asuh gizi dan pola asuh perawatan kesehatan pada balita.

5.4.6 Pengaruh Dukungan Kader Posyandu Terhadap Perilaku Pengasuhan Ibu

Dari hasil analisa statistik dengan uji *Regresi Logistik Berganda* menunjukkan bahwa H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikansi antara pengetahuan dan perilaku pengasuhan ibu pada balita KEP di Wilayah Kecamatan Semampir Surabaya. Terbukti dari hasil uji Regresi Logistik Berganda dengan

nilai $\rho = 0.045$ yang berarti ada hubungan yang nyata antara dukungan kader posyandu dengan perilaku pengasuhan pada balita.

Menurut Depkes RI (2005), kader adalah anggota masyarakat yang dipilih untuk menangani masalah kesehatan, baik perseorangan maupun masyarakat, serta untuk bekerja dalam hubungan yang sangat dekat dengan tempat pelayanan kesehatan dasar dan masyarakat. Meski pada mulanya kader ditugaskan dengan kondisi yang belum memahami tentang pekerjaan yang akan dilaksanakan tetapi sebagian dari para kader tidak merasa keberatan, menyesal dan tidak terpaksa (Bumbungan, 2003).

Tugas kegiatan kader akan ditentukan, mengingat bahwa pada umumnya kader bukanlah tenaga profesional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perlu adanya pembatasan tugas yang diemban, baik menyangkut jumlah maupun jenis pelayanan. Adapun kegiatan pokok kader Posyandu antara lain : melaksanakan pendaftaran, melaksanakan penimbangan bayi dan balita, melaksanakan pencatatan hasil penimbangan, memberikan penyuluhan, memberi dan membantu pelayanan serta merujuk ke pelayanan kesehatan terdekat (Bumbungan, 2003).

Dari hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan dari kader posyandu yang cukup. Diharapkan kader-kader posyandu yang dirasa paling dekat dengan masyarakat dapat mewujudkan tujuan antara lain, mengadakan pembinaan kepada ibu-ibu PKK, khususnya bagi ibu-ibu yang mempunyai anak balita tentang cara mengolah bahan makanan atau membuat makanan bagi balita yang mudah dan murah tetapi

memiliki nilai gizi yang cukup tinggi, termasuk pembuatan makanan tambahan bagi balita.

5.4.7 Pengaruh Keaktifan Balita ke Posyandu Terhadap Perilaku Pengasuhan Ibu

Dari hasil analisa statistik dengan uji *Regresi Logistik Berganda* menunjukkan bahwa H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara keaktifan ibu balita ke posyandu dan perilaku pengasuhan ibu pada balita KEP di Wilayah Kecamatan Semampir Surabaya. Terbukti dari hasil uji Regresi Logistik Berganda dengan nilai $p = 0.033$ yang berarti ada hubungan yang nyata antara keaktifan ibu balita ke posyandu dengan perilaku pengasuhan pada balita

Usaha perbaikan gizi keluarga sebagai upaya memperbaiki keadaan gizi masyarakat merupakan serangkaian kegiatan yang saling berkaitan untuk menanggulangi masalah gizi terutama KEP pada balita. Untuk menciptakan peran aktif masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan usaha perbaikan gizi keluarga maka perlu dilaksanakan strategi KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) yang tepat antara lain penyederhanaan pengertian gizi pada masyarakat dengan semboyan "*Anak Sehat Adalah Bertambah Umur Bertambah Berat*", pengalihan teknologi sederhana pada masyarakat untuk memonitoring dinamika pertumbuhan berat badan balita yaitu penimbangan bulanan dan pencatatan pada KMS (kartu menuju sehat), penimbangan bulanan adalah kegiatan utama dan ciri khas dari usaha perbaikan gizi keluarga terutama balita, ada tidak lanjut setelah ditimbang minimal penyuluhan gizi dan pesan yang spesifik, intervensi langsung yang sederhana misalnya dengan memberikan ibu balita larutan gula garam jika anak mengalami diare. Agar masyarakat dapat lebih termotivasi dan dapat lebih

merasakan manfaat usaha perbaikan gizi keluarga, maka dapat dikembangkan bentuk pelayanan lainnya, misalnya PMT, penyuluhan, rujukan, pelayanan kontrasepsi, imunisasi dan lain-lain. Kegiatan tersebut sekarang lebih dikenal dengan posyandu, oleh karena itu kegiatan posyandu, kelompok kegiatan usaha perbaikan gizi keluarga merupakan pintu masuk (*entri point*) dari pada kegiatan posyandu.

Dengan demikian kegiatan usaha perbaikan gizi keluarga yang disatukan dalam posyandu adalah kegiatan penimbangan bulanan balita. Sedangkan kegiatan usaha perbaikan gizi keluarga yang lainnya dilaksanakan diluar kegiatan posyandu sebagai aktivitas rutin misalnya tanaman pekarangan, kebun percontohan, motivasi melalui jalur agama (kelompok pengajian, ceramah di masjid), peningkatan konsumsi makanan yang dilakukan oleh keluarga di desa, pengaturan pemberian ASI dan makanan pengganti ASI yang dilakukan oleh ibu rumah tangga dan lain-lain (Widjajati, 2009).

Dari hasil penelitian ini diasumsikan bahwa sebagian besar responden aktif membawa balita ke posyandu. Hal ini dapat mengurangi angka kejadian KEP secara tidak langsung. Di Posyandu ibu-ibu dapat memantau perkembangan dan pertumbuhan anak-anaknya sehingga status gizi balita menjadi meningkat. Selain itu peran kader-kader posyandu juga sangat mendukung motivasi ibu-ibu balita agar datang ke posyandu minimal satu kali per bulan dengan menambah kegiatan yang menarik setiap bulannya selain itu ibu juga dapat menambah pengetahuan melalui penyuluhan dari petugas Puskesmas sehingga dapat mengetahui deteksi dini dan penanganan KEP serta permasalahan lainnya yang berhubungan dengan pola asuh balita.