

Original Article

Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Peran Bidan dan Peran Kader Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Gizi Buruk pada Balita

Siti Julaecha

Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang

Email: julaecha0911@gmail.com

Editor: YY

Diterima: 05/10/2023

Direview: 11/07/2024

Publish: 16/07/2024

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 Internasional**.

Abstract

Latar Belakang: Hasil pemantauan status gizi melalui Posyandu berdasarkan pencatatan pada kartu menuju sehat (KMS) diperoleh status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Munjul tahun 2022, dari 1.777 balita yang berstatus gizi buruk sebanyak 55 balita (3,09%), berstatus gizi kurang sebanyak 243 balita (13,67%), berstatus gizi baik sebanyak 1.174 balita (66,06%) dan yang berstatus gizi lebih sebanyak 3 balita (0,16%). Pada tahun 2021, dari 1.649 balita yang berstatus gizi buruk sebesar 2,78% (46 balita), berstatus gizi kurang sebesar 10,43% (172 balita), berstatus gizi baik sebesar 86,53% (1.427 balita), dan berstatus gizi lebih sebesar 0,24% (4 balita).

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu, dukungan keluarga, peran bidan dan peran kader dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023.

Metode: Rancangan penelitian menggunakan suatu strategi observasional analitik yaitu penelitian dikumpulkan secara sistematis didasarkan pada wawancara menggunakan kuisioner dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang melakukan kunjungan di wilayah puskesmas kecamatan Munjul pada bulan Januari-Maret 2023 berjumlah 45 orang, sampel berjumlah 45 orang dengan menggunakan total populasi sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner. Untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel independen dengan variabel dependen, dilakukan uji pada tingkat kepercayaan 95% dan *P-Value* 0,005 dengan menggunakan rumus *chi-square*.

Hasil: Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-Square* hubungan antara pengetahuan ibu (*P-Value* 0,000), dukungan keluarga (*P-Value* 0,001), peran bidan (*P-Value* 0,000), peran kader (*P-Value* 0,000) dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* semua variabel lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0,000 < 0,05$.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu, dukungan keluarga, peran bidan, dan peran kader dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023.

Kata Kunci: balita, dukungan keluarga, pencegahan gizi buruk, pengetahuan ibu, peran bidan, peran kader

Pendahuluan

Menurut *World Health organization* (WHO) gizi buruk mengakibatkan 54% kematian bayi dan anak. Hasil sensus WHO menunjukkan bahwa 49% dari 10,4 juta kematian balita di negara berkembang berkaitan dengan gizi buruk. Tercatat sekitar 50% balita Asia, 30% balita Afrika, 20% Amerika Latin menderita gizi buruk.¹ Ancaman permasalahan gizi di dunia, ada 165 juta anak dibawah 5 tahun dalam kondisi pendek dan 90% lebih berada di Afrika dan Asia. Target global adalah menurunkan stunting sebanyak 40% pada tahun 2025. Untuk itu dibutuhkan penurunan 3,9% per tahun. Target global yang tercapai adalah menurunkan stunting 39,7% dari tahun 1990 menjadi 26,7% pada tahun 2010. Dalam jangka waktu 20 tahun tersebut dapat diturunkan 1,6% per tahun. Penurunan yang sangat kecil terjadi di Afrika (40% menjadi 38%). Sedangkan penurunan yang cukup besar terjadi di Asia (dari 49% menjadi 28%), sekitar 2,9% per tahun. Penurunan yang terbesar ada di Tiongkok, pada tahun 1990 sebesar 30% menjadi 10% pada tahun 2011.²

Prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2015 sebesar 36,4%. Artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. Stunting tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. Prevalensi stunting balita Indonesia ini terbesar kedua di kawasan Asia Tenggara di bawah Laos yang mencapai 43,8%. Namun, berdasarkan Pantauan Status Gizi (PSG) 2017, balita yang mengalami stunting tercatat sebesar 26,6%. Angka tersebut terdiri dari 9,8% masuk kategori sangat pendek dan 19,8% kategori pendek. Dalam 1.000 hari pertama sebenarnya merupakan usia emas bayi tetapi kenyataannya masih banyak balita usia 0-59 bulan pertama justru mengalami masalah gizi. Guna menekan masalah gizi balita, pemerintah melakukan gerakan nasional pencegahan stunting dan kerjasama kemitraan multi sektor. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) menerapkan 160 kabupaten prioritas penurunan stunting.³

Pembangunan di bidang kesehatan mengarah kepada upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi masyarakat yang optimal. *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan program kegiatan yang meneruskan agenda *Milenium Development Goals* (MDGs) untuk periode waktu tahun 2016-2030 sekaligus menindaklanjuti program MDGs yang belum selesai. Agenda SDGs yang telah disepakati terdapat 17 tujuan dan 169 target yang harus tercapai pada tahun 2030. Tujuan dari SDGs adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal pemerintah pun telah melakukan salah satu upaya untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.⁴ Selaras dengan upaya pemerintah tersebut adalah salah satu target yang ada dalam SDGs, yaitu upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).⁵

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang lazim di gunakan sebagai indeks pembangunan ekonomi, indikator kualitas hidup dan komponen utama penentu angka harapan hidup suatu Masyarakat. AKI dan AKB menjadi indikator penting keberhasilan pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal untuk suatu bangsa.⁵ Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah Kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Stunting dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan

berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik.⁶

Asupan gizi yang dikonsumsi setiap hari oleh ibu hamil atau bayi, tergantung kepada sumber pangan yang tersedia dan pola makan pada masyarakat tersebut. Keterbatasan sumber pangan dan pola makan yang tidak bergizi, sering menjadi masalah laten yang mengancam ketika masa kehamilan yang dikenal dalam dunia medis sebagai kekurangan energi kronis (KEK). Pengaruh sistem mata pencaharian terhadap sumber pangan dan pola makan bayi juga akan berdampak kepada baik buruknya gizi bayi di kemudian hari. Faktor gizi juga dapat mempengaruhi kecerdasan intelektual terutama pada anak-anak, hal ini karena pada masa pertumbuhan awal anak, terjadi pertumbuhan sel-sel neuron otak secara pesat sehingga membutuhkan gizi yang optimal untuk proses pembentukannya, zat gizi yang kurang akan mengakibatkan sel-sel neuron yang terbentuk akan lebih sedikit sehingga kemampuan kapasitas berpikir intelektual anak juga akan menurun yang dapat dilihat dari skor IQ yang lebih rendah dari pada anak seusianya dengan gizi seimbang.⁷

Dukungan tenaga kesehatan menjadi hal yang tidak bisa dibantahkan dalam pencegahan stunting. Peran tenaga kesehatan adalah pemberi pesan penting dan bermanfaat bagi masyarakat. Tenaga kesehatan juga memiliki fungsi sebagai motivator kepada masyarakat yaitu memberikan semangat kepada warga agar peduli terhadap kesehatan. Kemudian peran terakhir tenaga Kesehatan adalah sebagai fasilitator. Fasilitator yang dimaksud adalah kemudahan akses sarana dan prasarana yang ada sehingga masyarakat bisa menjangkau pelayanan kesehatan yang ada. Dengan tingginya peran tenaga kesehatan yang ada akan mempengaruhi pemahaman dan perilaku kesehatan pada masyarakat. Dukungan tenaga kesehatan terkait pencegahan stunting dalam hal penambahan pengetahuan dan pemenuhan kebutuhan informasi pada keluarga sangat penting. Dengan adanya tenaga kesehatan pemahaman masyarakat terkait stunting menjadi lebih baik. Promosi kesehatan yang dilakukan tenaga kesehatan yaitu kader akan sangat bermakna dalam pengetahuan dan sikap dalam penanggulangan stunting.⁸

Sebagaimana peran bidan dalam membantu persalinan dan menekan angka kematian ibu dan bayi, bidan juga diharapkan berperan penting menurunkan angka stunting. Kehadiran bidan pada posyandu balita merupakan hal yang sangat krusial untuk memberikan dukungan kepada para ibu agar memperhatikan detail perkembangan anak, mulai dari pembiasaan perilaku bersih dan sehat, hingga penyusunan menu makan dengan kaidah gizi seimbang. Pengetahuan yang diberikan bidan sebagai yang terdekat dengan masyarakat akan berdampak baik terhadap peningkatan motivasi para ibu untuk memberikan nutrisi, pengasuhan, dan gaya hidup bersih secara optimal. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan pasal 46 menjelaskan bahwa tugas bidan meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak, reproduksi perempuan, dan keluarga berencana. Anak yang dinyatakan sehat dalam proses tumbuh kembang pada awal kehidupannya, adalah anak yang tidak mengalami stunting. Pada ranah inilah, peran bidan menjadi lebih luas, karena ia adalah figur fasilitator bagi keluarga untuk melakukan pencegahan dan penanganan stunting sejak dini. Sebagai bagian integral dari tenaga kesehatan, bidan memang memiliki peran yang strategis dalam mempercepat penurunan angka stunting demi mewujudkan generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas. Bidan merupakan garda terdepan masyarakat dalam mendapatkan edukasi gizi untuk keluarga.⁹

Berdasarkan hasil penelitian Jenny Anna Siauta, Rukmaini. 2022 menunjukkan bahwa Dari 120 bidan yang bekerja di praktik mandiri bidan (PMB) DKI Jakarta diperoleh 85 bidan

(70,8%) menjalankan perannya dengan baik dalam upaya pencegahan stunting. Variabel yang berhubungan signifikan dengan peran bidan dalam upaya pencegahan stunting yaitu fasilitas (*p-value* 0,000), motivasi (*p-value* 0,000), pengetahuan (*p-value* 0,033), panduan/SOP (*p-value* 0,011), dan pendidikan (*p-value* 0,029) sedangkan pelatihan tidak berpengaruh terhadap peran bidan dalam upaya pencegahan stunting dengan (*p-value* > 0,005).

Kader merupakan tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat. Dalam hal ini kader disebut juga sebagai penggerak atau promotor kesehatan. Tugas kader Posyandu untuk mengelola dan melayani masyarakat untuk mendukung peningkatan kualitas SDM ini merupakan tugas yang berat dan dilakukan secara sukarela. Berkaitan dengan hal tersebut, mengingat berbagai keterbatasan yang dimiliki kader, maka keberhasilannya akan sangat tergantung dari seberapa jauh upaya pelaksanaan tugas kader mendapatkan dukungan pendampingan maupun bimbingan tenaga profesional terkait maupun dari para tokoh Masyarakat.¹⁰

Hasil penelitian Nurjaman Melik didapat hasil dari penelitian bahwa peran kader posyandu Marunda dalam pencegahan Stunting di Desa Sanding Kecamatan Malangbong Kabupaten Garut belum optimal, karena dalam memberikan pengetahuan kepada ibu baidan dan ibu hamil tentang pencegahan stunting kader membutuhkan dukungan dari petugas kesehatan dan juga masyarakat, dalam memberikan edukasi juga harus dilakukan secara rutin agar ibu balita dan ibu hamil tetap mengikuti kegiatan posyandu. Selain itu posyandu harus memiliki sarana dan prasarana yang memadai untuk mengoptimalkan kegiatan posyandu. Untuk mengoptimalkan peran kader posyandu Marunda yaitu dengan meningkatkan kualitas kader dalam pencegahan stunting di Desa Sanding kecamatan Malangbong kabupaten Garut.¹¹

Hasil pemantauan status gizi melalui Posyandu berdasarkan pencatatan pada kartu menuju sehat (KMS) diperoleh status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Munjul tahun 2022, dari 1.777 balita yang berstatus gizi buruk sebanyak 55 balita (3,09%), berstatus gizi kurang sebanyak 243 balita (13,67%), berstatus gizi baik sebanyak 1.174 balita (66,06%) dan yang berstatus gizi lebih sebanyak 3 balita (0,16%). Pada tahun 2021, dari 1.649 balita yang berstatus gizi buruk sebesar 2,78% (46 balita), berstatus gizi kurang sebesar 10,43% (172 balita), berstatus gizi baik sebesar 86,53% (1.427 balita), dan berstatus gizi lebih sebesar 0,24% (4 balita).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Peran Bidan dan Peran Kader dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Gizi Buruk pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2022”

Metode

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi observasional analitik yaitu penelitian di kumpulkan secara sistematis didasarkan pada wawancara menggunakan kuisioner dengan rancangan *cross-sectional* yaitu penelitian terhadap variable yang berhubungan dengan variable independen dan dependen diteliti sekaligus pada saat yang sama yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu, dukungan keluarga, peran bidan dan peran kader dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang melakukan kunjungan di wilayah puskesmas kecamatan Munjul pada bulan Januari-Maret 2023 berjumlah 45 orang. Pada penelitian ini sampel yang digunakan yaitu ibu yang memiliki

balita berjumlah 45 orang dengan menggunakan total populasi sampling. Metode pengumpulan data di peroleh dengan data primer dan data sekunder menggunakan kuesioner. Untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel independen dengan variabel dependen, dilakukan uji pada tingkat kepercayaan 95% dan *P-Value* 0,005 dengan menggunakan rumus *chi-square*.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Peran Bidan, Peran Kader dan Perilaku Ibu

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	38	84,4
Kurang Baik	7	15,6
Dukungan Keluarga		
Baik	37	82,2
Kurang Baik	8	17,8
Peran Bidan		
Baik	39	86,7
Kurang Baik	6	13,3
Peran Kader		
Baik	35	77,8
Kurang Baik	10	22,2
Perilaku Ibu		
Baik	32	71,1
Kurang Baik	13	28,9

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden dari 45 ibu, didapatkan 38 ibu (84.4%) memiliki pengetahuan baik. Jumlah responden dari 45 ibu, didapatkan 37 ibu (82.2%) memiliki dukungan keluarga baik. Jumlah responnden sebanyak 45 ibu, didapatkan 39 ibu (86.7%) memiliki peran bidan baik dan 6 ibu (13,3%) memiliki peran bidan kurang baik. Jumlah responden sebanyak 45 ibu, didapatkan 35 ibu (77,8%) memiliki peran kader baik. Jumlah ibu sebanyak 45 orang, dimana didapatkan 32 ibu (71.1%) memiliki perilaku baik.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Peran Bidan dan Peran Kader dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Gizi Buruk pada Balita

Pengetahuan	Perilaku Ibu				Jumlah		P- value	OR
	Baik		Kurang Baik					
	F	%	F	%	F	%		
Baik	32	71,1	6	13,3	38	84,4	0.000	0,157 (0,076-0,329)
Kurang Baik	0	00,0	7	15,6	7	15,6		
Total	32	71,1	13	28,9	45	100		
Dukungan Keluarga								
Baik	32	71,1	5	11,1	37	82,2	0.000	0,135 (0,060-0,305)
Kurang Baik	0	00,0	8	17,8	8	17,8		
Total	32	71,1	13	28,9	45	100		
Peran Bidan								
Baik	32	71,1	7	15,6	39	86,7	0.000	0,179 (0,092-351)
Kurang Baik	0	00,0	6	13,3	8	17,8		
Total	32	71,1	13	28,9	45	100		

Peran Kader							
Baik	32	71,1	3	6,7	35	77,8	0.000 0,086 (0,029-253)
Kurang Baik	0	00,0	10	22,2	10	22,2	
Total	32	71,1	13	28,9	45	100	

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita diperoleh hasil dari 38 (84,4%) ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 32 orang (71.1%) dan memiliki perilaku baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Sedangkan dari 7 (15,6%) ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 7 (15,6%) dan memiliki perilaku kurang baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,157 (0,076-0,329) yang artinya ibu dengan pengetahuan baik berpeluang 0,157 kali berpeluang memiliki perilaku baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang kurang baik.

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa hubungan dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita diperoleh hasil dari 37 (82,2%) ibu yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 32 orang (71.1%) dan memiliki perilaku baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Sedangkan dari 8 ibu yang memiliki dukungan keluarga kurang baik sebanyak 8 (17,8%) dan memiliki perilaku kurang baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,001 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,135 (0,060-0,305), yang artinya ibu yang memiliki dukungan keluarga baik berpeluang 0,135 kali memiliki perilaku baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita dibandingkan ibu dengan ibu yang memiliki dukungan keluarga kurang baik.

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa hubungan peran bidan dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita diperoleh hasil dari 39 orang (86.7%) ibu yang memiliki peran bidan baik sebanyak 32 orang (71.1%) dan memiliki perilaku baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Sedangkan dari 6 memiliki peran bidan kurang baik sebanyak 6 (13,3%) dan memiliki perilaku kurang baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara hubungan peran bidan dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,179 (0,092-351), yang artinya ibu yang memiliki peran bidan baik berpeluang 0,179 kali memiliki perilaku ibu baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita dibandingkan ibu yang memiliki peran bidan kurang baik.

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa hubungan peran kader dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita diperoleh hasil dari 35 orang (77.8%) ibu yang memiliki peran kader baik sebanyak 32 orang (71.1%) dan memiliki perilaku baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Sedangkan dari 10 orang memiliki peran kader kurang baik sebanyak 10 (22,2%) dan memiliki perilaku kurang baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Dari hasil uji statistic

dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara hubungan peran kader dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,086 (0,029-253), yang artinya ibu yang memiliki peran kader baik berpeluang 0,086 kali memiliki perilaku ibu baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita dibandingkan ibu yang memiliki peran kader kurang baik.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Gizi Buruk Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023. Dari 38 (84,4%) ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 32 orang (71,1%) dan memiliki perilaku baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Sedangkan dari 7 (15,6%) ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 7 (15,6%) dan memiliki perilaku kurang baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita.

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,157 (0,076-0,329) yang artinya ibu dengan pengetahuan baik berpeluang 0,157 kali berpeluang memiliki perilaku baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum, Angraini dan Faizin (2022) dimana terdapat korelasi yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku deselerasi dengan nilai p sebesar 0,001.¹² Pada penelitian Erfiana, Rahayuningsih dan Fajri (2021) juga sejalan dengan penelitian ini, temuan penelitian mengemukakan adanya korelasi antara pemahaman dengan tindakan pencegahan dimana nilai p sebesar 0,001. Ibu yang berpengetahuan luas memungkinkan untuk memperbaharui dan melengkapi informasi yang ada, sehingga memudahkan ibu menerima informasi baru, selama informasi tersebut faktual dan berasal dari sumber yang dapat dipercaya.¹³

Menurut Rahman (2018) teori adalah inti dari ilmu pengetahuan, ilmu yang matang idealnya menghasilkan suatu teori yang dapat diidentifikasi dengan jelas yang menjelaskan semua fenomena yang domain, konsep dasar pengetahuan harus memiliki definisi yang jelas dalam hal syarat perlu dan syarat cukup filsafat umum sebgaiian besar tentang menjelaskan konsep-konsep ilmiah umum, terutama penjelasan dan konfirmasi tujuannya adalah untuk menghasilkan seperangkat kondisi yang diperlukan dan cukup untuk penerapan.¹⁴

Pengetahuan merupakan berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal, pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau di rasakan sebelumnya, misalnya ketika seseorang mencicipi masakan yang baru dikenal, ia akan mendapatkan pengetahuan tentang bentuk, rasa dan aroma masakan tersebut.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Gizi Buruk pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hubungan dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023. Diperoleh hasil dari 37 (82,2%) ibu yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 32 orang (71,1%) dan memiliki perilaku baik dalam pencegahan gizi buruk pada. Sedangkan dari 8 ibu yang memiliki dukungan keluarga kurang baik sebanyak 8 (17,8%) dan memiliki perilaku kurang baik dalam pencegahan gizi buruk pada.

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,001 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,135 (0,060-0,305), yang artinya ibu yang memiliki dukungan keluarga baik berpeluang 0,135 kali memiliki perilaku baik dalam pencegahan gizi buruk pada dibandingkan ibu dengan ibu yang memiliki dukungan keluarga kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumaningrum Anggraini dan Faizun (2022), dimana terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan stunting dengan stunting dengan *p-value* = 0,001. Dukungan yang diberikan oleh keluarga merupakan faktor yang dapat memberikan motivasi ke ibu untuk berperilaku sehat. Jika ibu mendapat dukungan dari orang yang dicintainya, khususnya keluarga mereka akan lebih terdorong untuk meningkatkan kesehatannya.¹²

Penulis berasumsi bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat dominan, dukungan keluarga yang diperlukan adalah dukungan informasional dan instrumental, agar keluarga dapat memberikan waktu dan uang serta menerima informasi tentang kesehatan ibu hamil, sehingga dapat memberikan asuhan yang baik dan benar dalam penanganan masalah kesehatan selama kehamilan. Adanya dukungan keluarga mendorong ibu hamil untuk menunjukkan kemampuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif serta memberikan makanan pendamping ASI, sebagai bentuk dukungan dalam pencegahan gizi buruk

Hubungan Peran Bidan dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Gizi Buruk pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hubungan peran bidan dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023. Diperoleh hasil dari 39 orang (86,7%) ibu yang memiliki peran bidan baik sebanyak 32 orang (71,1%) dan memiliki perilaku baik dalam pencegahan gizi buruk pada. Sedangkan dari 6 memiliki peran bidan kurang baik sebanyak 6 (13,3%) dan memiliki perilaku kurang baik dalam pencegahan gizi buruk pada

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara hubungan peran bidan dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,179 (0,092-351), yang artinya ibu yang memiliki

peran bidan baik berpeluang 0,179 kali memiliki perilaku ibu baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita dibandingkan ibu yang memiliki peran bidan kurang baik.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Soamole (2022) yang menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan antara tugas tenaga kesehatan dan upaya pencegahan stunting di area Puskesmas Sabatai. Tugas petugas medis ialah memberikan layanan kesehatan pada publik, dan mampu memberikan nasehat. Peran tenaga kesehatan dalam mengurangi kejadian keterlambatan sangat penting karena mereka yang bersinggungan langsung dengan ibu hamil.¹⁵

Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan Bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi serta memiliki kompetensi dan kualifikasi secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan. Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung-jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra Perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat sesuai dengan tanggung jawabnya dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan analç dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai dengan tanggung jawabnya.¹⁶

Sebagaimana peran bidan dalam membantu persalinan dan menekan angka kematian ibu dan bayi, bidan juga diharapkan berperan penting menurunkan angka stunting. Kehadiran bidan pada posyandu balita merupakan hal yang sangat krusial untuk memberikan dukungan kepada para ibu agar memperhatikan detail perkembangan anak, mulai dari pembiasaan perilaku bersih dan sehat, hingga penyusunan menu makan dengan kaidah gizi seimbang.

Hubungan Peran Kader dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Gizi Buruk pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hubungan peran kader dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023. Diperoleh hasil dari 35 orang (77.8%) ibu yang memiliki peran kader baik sebanyak 32 orang (71.1%) dan memiliki perilaku baik dalam pencegahan gizi buruk pada. Sedangkan dari 10 orang memiliki peran kader kurang baik sebanyak 10 (22,2%) dan memiliki perilaku kurang baik dalam pencegahan gizi buruk pada

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara hubungan peran kader dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,086 (0,029-253), yang artinya ibu yang memiliki peran kader baik berpeluang 0,086 kali memiliki perilaku ibu baik dalam pencegahan gizi buruk pada balita dibandingkan ibu yang memiliki peran kader kurang baik.

Kader adalah tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu. Sehingga seorang kader posyandu harus mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuto kegiatan posyandu.¹⁷

Peran kader kesehatan juga berpengaruh terhadap peningkatan status gizi bayi balita sehingga peningkatan pengetahuan kader kesehatan sangat diharapkan karena pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik untuk menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap perilaku seseorang termasuk ibu hamil. Kader kesehatan diharapkan dapat mampu melakukan

deteksi dini stunting dengan baik atau meningkat aspek psikomotornya dalam melakukan deteksi dini stunting untuk mencegah stunting lebih banyak difokuskan pada ibu hamil, hal tersebut sangat baik mengingat ibu hamil yang sudah mengetahui stunting dapat mencegah kejadian stunting.

Kesimpulan

Gambaran hubungan pengetahuan ibu, dukungan keluarga, peran bidan dan peran kader dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023. Dari 45 ibu, didapatkan 38 ibu (84.4%) memiliki pengetahuan baik. 37 ibu (82.2%) memiliki dukungan keluarga baik. 39 ibu (86.7%) memiliki peran bidan baik. 35 ibu (77,8%) memiliki peran kader baik dan didapatkan 32 ibu (71.1%) memiliki perilaku baik dan 13 Ibu (28.9%) memiliki perilaku kurang baik.

Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-Square* hubungan antara pengetahuan ibu (*p-value* 0,000), dukungan keluarga (*p-value* 0,001), peran bidan (*p-value* 0,000), peran kader (*p-value* 0,000) dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *p-value* semua variabel lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0,000 < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa Terdapat hubungan antara hubungan antara pengetahuan ibu, dukungan keluarga, peran bidan, dan peran kader dengan perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang Tahun 2023.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada pihak instansi Puskesmas Munjul Kabupaten Pandeglang dan seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini.

Pendanaan

Pembiayaan penelitian ini bersumber dari peneliti.

References

1. Pratiwi H, Bahar H, Rasma. Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Ibu Dalam Upaya Pencegahan Gizi Buruk Pada Balita Melalui Metode Konseling Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wua-Wua Kota Kendari Tahun 2016. Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Ibu Dalam Upaya Pencegahan Gizi Buruk Pada Balita Melalui Metode Konseling Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wua-Wua Kota Kendari Tahun 2016. 2016;1–8. <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/538839>
2. Elly Susilawati SMK, Yanti SMK, Siska Helina SMK. Bidan, Asi Eksklusif, dan stunting. 2022; <http://repository.pkr.ac.id/id/eprint/3327>
3. Laksono AD, Kusri I, Laksono AD. Gambaran Prevalensi Balita Stunting dan Faktor yang Berkaitan di Indonesia: Analisis Lanjut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 Gambaran Prevalensi Balita Stunting dan Faktor yang Berkaitan di Indonesia: Analisis Lanjut Profil Kesehatan Indonesia Tahu. (Jakarta: Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. 2019; <https://www.researchgate.net/profile/Agung-Laksono-2>
4. WHO. World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. World Health Organization; 2016. Available From: <https://scholar.google.com/>
5. BPPD Banten. Strategi Penurunan Kematian Ibu Dan Anak. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Banten. 2019;53(9):1–7. Available From: <https://scholar.google.com/>

6. KOMINFO. Bersama Perangi Stunting. In Jakarta: KOMINFO; 2019. p. 71. Available From: <https://scholar.google.com/>
7. Mundakir ICDN. Pencegahan Stunting. stunting. 2020;Vol. 1 No.(stunting). Available From: <https://scholar.google.com/>
8. Welasasih D. B. & Wirjatmadi B. R. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting. The Indonesia Journal of Public Health. 2012;l 8 (3):99-10. Available From: <https://scholar.google.com/>
9. Wulandari HW, Kusumastuti I. Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2020;19(02):73–80. DOI: <https://doi.org/10.33221/jikes.v19i02.548>
10. Amalia R, Laili U. Optimalisasi Peran Bidan Dalam Pemanfaatan Buku KIA. Jurnal Vokasi Kesehatan. 2021;6(2):89–94. <http://repository.unusa.ac.id/id/eprint/6448>
11. Melik N, Vestikowati E, Yuliani D. Peran Kader Posyandu Marunda Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Sanding Kecamatan Malangbong Kabupaten Garut. 2022; <http://repository.unigal.ac.id/handle/123456789/2282>
12. Kusumaningrum S, Angraini MT, Faizin C. Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil. 2022; <http://repository.unimus.ac.id/5814/1/HMJ%20salma%20merged.pdf>
13. Erfiana E, Rahayuningsih SI, Fajri N. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan. 2021;5(1). <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/18408>
14. Rahman MT. Filsafa Ilmu Pengetahuan. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952. 2018. 1–7 p. <https://books.google.co.id/>
15. Soamole S. Hubungan pengetahuan, sanitasi lingkungan dan peran petugas kesehatan terhadap pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas sabatai kabupaten pulau morotai tahun 2022. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB). 2022;4(2):57–66. DOI: <https://doi.org/10.32585/jikemb.v4i2.3267>
16. Ramadhan. pelayanan bidan komplementer. syriah kuala university press. 2018. 70–75 p. Available From: <https://scholar.google.com/>
17. Nurhidayah I, Hidayati NO, Nuraeni A. Revitalisasi Posyandu melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan. Media Karya Kesehatan. 2019;2(2):145–57. Available From: <https://scholar.google.com/>