

- Gizi. Tangerang: Tim Koordinasi Masalah Pangan.
- Gubernur Provinsi Sulawesi Tenggara. 2012. *Peraturan Gubernur Provinsi Sulawesi Tenggara No. 29 Tahun 2012*. Kendari: Berita Daerah.
- Hastono. 2006. *Basic Data Health for Analysis*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Karjadi. 2005. *Kecukupan Gizi yang Dianjurkan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Kemenkes RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Khumaidi. 2006. *Gizi Masyarakat*. Jakarta: Gunung Mulya.
- Marsetya, H dan G. Kartasapoetra. 2005. *Ilmu Gizi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S.. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursanyoto H. 2006. *Ilmu Gizi*. Jakarta: Golden Terayon Press.
- Pangkey, Ferni. 2011. *Seimbangkan Tubuhmu dengan Kalori Kerja*. Jakarta: Buletin SHE dan CSR Edisi 2.
- Riyadi H.. 2005. *Prinsip dan Penilaian Status Gizi*. Bogor: IPB.
- Sediaoetama, A. D. 2006. *Ilmu Gizi*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Supariasa, Bachyiar, Fajar. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Santoso. 2004. *Ilmu Gizi*. Jakarta: Dian rakyat.
- Suharjo. 2009. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Tarwaka, Solichul H. B., dan Lilik S.. 2004. *Ergonomi untuk Keselamatan Kerja dan Produktivitas*. Surakarta: Uniba Press.
- Thaha A. R. 2006. *Survey Pemetaan GAKY Propinsi Maluku*. Dinas Kesehatan Maluku bekerja sama dengan FKM Universitas Hasanuddin.
- Yanthi. 2010. *Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari*. (Skripsi Tidak Diterbitkan). Kendari: Universitas Haluoleo.

PENGETAHUAN IBU TENTANG PERTUMBUHAN BAYI UMUR 0 – 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEPO-LEPO KOTA KENDARI TAHUN 2014

Hasmia Naningsih

ABSTRACT

Background: The high level health of child will guarantee the process grow of child optimally to be health young generation as development resource (Ilyas, 2008). The existence of health young generation will affect the progress and growth nation of Indonesia soon or later. The period of infant is important period in growth of child because in that period will affect and determine the next growth of the child (Soetjiningsih, 2006).

Objective: The objective of research is to know the knowledge of mother about the infant growth of 0–12 month old in work region Lepo-lepo public health centre Kendari 2014.

Methods: The type of research is descriptive. The population of this research is all the mothers whose infants 0–12 month old that visited Posyandu in work region Lepo-lepo public health centre. The samples are part of populations 46 total people.

Results: The total 46 respondences, 39 respondences (84.8%) have good knowledge about the infant growth of 0–12 month old and there are 7 respondences (15.2%) have less knowledge about the infant growth of 0–12 month old month.

Conclusion: The mother whose infant with body weight and long infant normally has good knowledge about the infant growth of 0–12 month old.

Keywords: Knowledge; Infant growth; Weight body; Length body.

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan anak yang tinggi akan menjamin proses tumbuh kembang anak secara optimal menuju generasi muda yang sehat sebagai sumber daya pembangunan (Ilyas, 2008). Adanya generasi muda yang sehat akan berpengaruh dalam cepat atau lambatnya kemajuan dan perkembangan bangsa Indonesia. Masa Balita merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak karena pertumbuhan dan perkembangan pada masa Balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Supariasa, 2013).

Penilaian tumbuh kembang perlu dilakukan untuk menentukan apakah tumbuh kembang anak berjalan normal atau tidak. Anak yang sehat akan menunjukkan tumbuh kembang yang optimal. Pada tahun pertama kehidupan merupakan "masa atau tahun-tahun keemasan dan dengan demikian sudah selayaknya dimanfaatkan secara maksimal, ia memberikan peluang untuk optimalisasi tumbuh kembang serta memberi peluang untuk memperbaiki kerusakan yang terjadi sebelumnya. Masa Balita merupakan periode terpenting dalam tumbuh kembang anak. Pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi

dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Supariasa, 2013).

Pemeliharaan orang tua yang memadai merupakan hal yang menunjang bagi peningkatan kualitas pertumbuhan dan perkembangan bayi dan Balita. Tetapi pemeliharaan yang kurang memadai dapat mengakibatkan gagal tumbuh, anak merasa kehilangan kasih sayang, gangguan kejiwaan dan keterlambatan perkembangan (Ervin, 2009).

Pertumbuhan anak akan berjalan normal atau tidak dapat dinilai dengan menggunakan suatu alat pemantau. Penilaian pertumbuhan yang umum digunakan di Indonesia adalah Kartu Menuju Sehat (KMS) terdapat dalam Baku *Harvard*, dan keadaan gizi digolongkan berdasarkan klasifikasi *Gonez* yang dimodifikasi pada seminar antropometri di Jakarta 1975 (Supariasa, 2013).

Demikian pula menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa bentuk pemantauan kesehatan anak dengan menilai status pertumbuhan fisiknya menggunakan pertumbuhan yang mengacu pada buku *National Center For Health Statistics* (NCHS), yaitu setiap bayi dan Balita harus mempunyai KMS sesuai dengan jenis kelaminnya guna

memantau pertumbuhan dan perkembangannya (Depkes, 2010)

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa jumlah bayi yang ditimbang dari tahun 2008 berjumlah 27.400 bayi, tahun 2009 berjumlah 32.427 bayi dan tahun 2010 berjumlah 36.078 bayi (Dinkes. Provinsi Sultra, 2010). Sedangkan di Kota Kendari jumlah bayi yang ditimbang tahun 2009 berjumlah 3.465 bayi, dan tahun 2010 berjumlah 4.028 bayi.

Data laporan Puskesmas Lepo-Lepo bulan Agustus 2010 sampai dengan bulan Juli 2011 jumlah bayi yang ada di Puskesmas sebanyak 104 bayi, dan yang aktif datang ke Posyandu sekitar 98 (94,23%), dan anak Balita yang masuk dalam katagori mainutrisi berdasarkan berat badan dan tinggi badan sebanyak 12 (11,54%) anak Balita (Puskesmas Lepo-lepo, 2010).

Jumlah bayi yang melakukan penimbangan di Puskesmas Lepo-lepo tahun 2012 pada bulan Oktober sebanyak 78,47%, bulan November sebanyak 89,5%, dan bulan Desember sebanyak 89,5%. Pada tahun 2013 jumlah bayi yang ditimbang pada bulan Oktober sebanyak 74,22%, bulan November sebanyak 89,37%, dan bulan Desember sebanyak 86,72%.

Di wilayah kerja Puskesmas Lepo-lepo terdapat 4 kelurahan di mana di Kelurahan Lepo-lepo terdapat 4 Posyandu, Kelurahan Wundudopi 4 Posyandu, Kelurahan Baruga 5 Posyandu, dan Kelurahan Watubangga 5 Posyandu.

Hasil survey awal yang dilakukan oleh penulis di Posyandu Wundudopi dengan mewawancarai 5 orang ibu yang membawa bayinya ke Posyandu 3 diantaranya tidak mengetahui pertumbuhan bayi umur 0-12 bulan. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Pengetahuan Ibu tentang Pertumbuhan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-lepo tahun 2014.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dimana penelitian ini merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo S., 2011).

Populasi adalah semua ibu yang mempunyai bayi berumur 0-12 bulan yang berkunjung di Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Lepo-lepo dari bulan Januari-Mei 2014 dengan jumlah 186 bayi. Sampel dari penelitian ini adalah sebagian dari ibu yang memiliki bayi berumur 0-12 bulan yang berkunjung pada bulan Juni di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Lepo-lepo saat penelitian berlangsung sebanyak 46 orang jumlah populasi (25% dari jumlah populasi). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*.

Jenis data adalah data sekunder dan data primer, data primer diambil langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner (daftar pertanyaan) dengan cara wawancara dengan orang tua bayi dan melakukan pengukuran berat badan dan panjang badan bayi. Data sekunder diperoleh dari instansi terkait yang berhubungan dengan penelitian mengenai data pendahuluan yang berhubungan dengan bayi 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lepo-lepo Kota Kendari.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara manual dengan menggunakan kalkulator, kemudian hasilnya disajikan dalam bentuk tabel frekuensi disertai penjelasan-penjelasan. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Penyajian data pada penelitian ini yaitu dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dinarasikan secara deskriptif (memaparkan) variabel yang diteliti.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.

Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Pertumbuhan Bayi Umur 0-12 Bulan

Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	39	84,8
Kurang	7	15,2
Total	46	100

Sumber: Data Primer Diolah, 2014

Tabel 2.

Distribusi Berat Badan Bayi Umur 0-12 Bulan

Berat Badan	Jumlah	%
Normal	40	87,0
Tidak normal	6	13,0
Total	46	100

Sumber: Data Primer Diolah, 2014

Tabel 3.
Distribusi Panjang Badan Bayi Umur 0–12 Bulan

Panjang Badan	Jumlah	%
Normal	28	60,9
Tidak normal	18	39,1
Total	46	100

Sumber: Data Primer Diolah, 2014

Tabel 4.
Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Pertumbuhan Bayi Umur 0 – 12 Bulan

Berat Badan Bayi	Pengetahuan				Jumlah	
	Baik		Kurang		n	%
	f	%	f	%		
Normal	35	76,1	5	10,9	40	87,0
Tidak Normal	4	8,7	2	4,3	6	13,0
Jumlah	39	84,8	7	15,2	46	100

Sumber: Data primer Diolah, 2014

Tabel 5.
Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Pertumbuhan Bayi Umur 0 – 12 Bulan

Panjang Badan Bayi	Pengetahuan				Jumlah	
	Baik		Kurang		n	%
	f	%	f	%		
Normal	24	52,2	4	8,7	28	60,9
Tidak Normal	15	32,6	3	6,5	18	39,1
Jumlah	39	84,8	7	15,2	46	100

Sumber: Data primer Diolah, 2014

PEMBAHASAN

Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak intrauterin dan terus berlangsung sampai dewasa, dalam proses mencapai dewasa inilah anak harus melalui berbagai tahap tumbuh kembang. Sebelum masa kanak-kanak berakhir, tubuh anak akan mempersiapkan diri untuk memulai tahap pematangan kehidupan kelainannya (Hurlock, 2003).

A. Pengetahuan Ibu tentang Berat Badan

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa dari 46 responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dan berat badan bayi normal yaitu 35 orang (76,1%) dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan kurang dan berat badan bayi tidak normal yaitu 2 orang (4,3%).

Pengetahuan ibu tentang pertumbuhan, kesehatan dan gizi pada bayi sangat berperan nyata dalam risiko gizi kurang maupun gizi buruk. Dengan pengetahuan yang baik diharapkan ibu lebih peduli pada pertumbuhan bayinya dalam hal ini terjadi peningkatan berat badan yang sesuai dengan umur bayi. Bentuk

kepedulian salah satunya pada gizi anak yang merupakan salah satu tanggung jawab dari keluarga dalam hal ini ibu rumah tangga dan secara tidak langsung juga merupakan tanggung jawab masyarakat. Kegiatan-kegiatan yang menyangkut perbaikan gizi banyak melibatkan kaum ibu, maka ibu merupakan tokoh utama yang harus peduli pada keadaan gizi anak (Depkes RI, 2005).

Peningkatan berat badan seorang anak bukan hanya sekedar gambaran perubahan berat badan, tinggi badan atau ukuran tubuh lainnya, tetapi lebih dari itu memberikan gambaran tentang keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi seorang anak yang sedang dalam proses tumbuh. Ada beberapa faktor yang memengaruhi peningkatan berat badan, diantaranya adalah asupan makanan terhadap peningkatan berat badan, aktivitas fisik, dan status kesehatan. Pada dasarnya tidak ada satu pun jenis makanan yang dapat menjamin kecukupan gizi seorang bayi. Kecukupan gizi seseorang bisa didapat dari makanan yang beragam. Kecukupan gizi ini bisa dilihat dari peningkatan berat badannya yang sesuai dengan bertambahnya usia atau dengan kata lain berat

idealnya senantiasa terjaga (Bindiknakes, 2001).

Ibu-ibu yang mempunyai anak seharusnya mencari tahu, atau menanyakan kepada petugas kesehatan di Posyandu, Puskesmas, di rumah sakit atau di klinik-klinik kesehatan anak, sehingga dapat mendapatkan pencerahan secara maksimal mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi peningkatan berat badan anak diantaranya yaitu asupan makanan terhadap peningkatan berat badan, aktivitas fisik, dan status kesehatan (Depkes RI, 2005).

B. Pengetahuan Ibu tentang Panjang Badan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 46 responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dan panjang badan bayi normal yaitu 24 orang (52,2%) dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan kurang dan panjang badan bayi tidak normal yaitu 3 orang (6,5%).

Pertumbuhan bayi yang normal berdasarkan panjang badan dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, dalam hal ini terutama mengenai asupan zat gizi penting dimulai sejak masa kehamilan. Hal ini diduga juga dipengaruhi oleh pengetahuan ibu bayi, dalam hal ini terutama mengenai asupan zat gizi selama hamil penting selama masa kehamilan (Bindiknakes, 2001).

Dari hasil penelitian dan beberapa teori yang ada, peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi penerapan. Pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang pertumbuhan tersebut merupakan cerminan dari ibu yang mampu mengetahui dan memahami pertumbuhan anak selama ini berkaitan dengan perubahan ukuran dalam hal bertambahnya ukuran fisik panjang badan bayi. Pengetahuan tentang penerapan metode ini sangat penting untuk dimiliki oleh seorang ibu. Hal ini akan berpengaruh pada pertumbuhan pada bayi. Ibu mempunyai tingkat pengetahuan yang baik berarti mempunyai pemahaman yang baik tentang manfaat dan dampak pertumbuhan dalam hal ini bertambahnya panjang badan bayi.

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor tertentu yaitu faktor internal seperti IQ dan usia, kemudian faktor eksternal seperti pengalaman, informasi, lingkungan, sosial budaya. Demikian juga pengetahuan ibu tentang

pertumbuhan panjang badan bayi ini pada bayi dapat dipengaruhi oleh berbagai hal seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan sehingga faktor-faktor tersebut akan mempengaruhi pengetahuan ibu tentang pengetahuan tentang pertumbuhan

Pengetahuan tentang pertumbuhan bayi yang baik juga akan memudahkan ibu menerima informasi kesehatan khususnya mengenai zat gizi apa saja yang diperlukan bayi 0-12 bulan pada masa pertumbuhannya, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari agar bayi mengalami penambahan panjang badan yang menjadi salah satu antropometri dalam memantau pertumbuhan. pengetahuan ibu Balita tentang kesehatan dan gizi sangat berperan nyata dalam penambahan panjang bayi yang normal dan tidak normal. Ibu yang mengetahui manfaat pemberian asupan kalsium akan mengatur pola makan dan minum pada bayinya agar kalsium yang berfungsi pada pertumbuhan tulang dan gigi dapat diperoleh dengan cukup oleh bayi. Jadi penulis dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu yang baik tentang pertumbuhan bayi akan mempengaruhi penerapan pada ibu tersebut dalam memantau pertumbuhan bayinya dan asupan zat gizi yang diperlukan untuk penambahan panjang badan bayinya.

KESIMPULAN

1. Responden yang memiliki pengetahuan baik dan berat badan bayi normal yaitu 35 orang (76,1%), dan sebagian responden yang memiliki pengetahuan kurang dan berat badan bayi tidak normal yaitu 2 orang (4,3%).
2. Responden yang memiliki pengetahuan baik dan panjang badan bayi normal yaitu 24 orang (52,2%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan panjang badan bayi tidak normal yaitu 3 orang (6,5%).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arif, M. 2009. *Kapita Selekta Kedokteran*, Jakarta: Penerbit Media Aesculapius, FK UI.

- Binadiknakes. 2001. *Elektromedik dan Pengembangannya*. (Online). (<http://dr-aritonang.blogspot.com/2010/12/peningkatan-berat-badan.html>), diakses 24 Agustus 2014).
- Dhamayanti, Meita. 2005. *Stimulasi Tumbuh Kembang Anak untuk Meningkatkan Emotional Spiritual Quotient (ESQ)*. FK Unpad Subbagian Tumbuh Kembang – Pediatri Sosial Bagian Ilmu Kesehatan Anak Perjan RSHS Bandung.
- Depkes RI. 2005. *Pedoman Perbaikan Gizi Anak Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- _____. 2007. *Asuhan Kesehatan Anak dalam Konteks Keluarga*. Jakarta: Depkes RI.
- _____. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi Balita*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes Sultra. 2010. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara*. Kendari.
- Ervin. 2009. *Ilmu Kesehatan Anak (Nelson Textbook of Pediatrics)*. Jakarta: EGC.
- Hurlock, E. B. 2003. *Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Ilyas. 2008. *Kinerja, Teori Penilaian, dan Penelitian*. Jakarta.
- Markam, A. H., dkk. 2007. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: FKUI.
- Notoatmodjo. 2011. *Metodologi Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Puskesmas Lepo-lepo. 2010. *Profil Puskesmas Lepo-lepo*. Kendari.
- Roesli Utami. 2009. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Supriasa, dkk.. 2013. *Penilaian Status Gizi. Edisi III*. Jakarta: EGC.
- Supartini, Y. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Syaifuddin. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Wawan, dkk.. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Nuha Medika.