

HUBUNGAN STATUS PEKERJAAN DENGAN KEAKTIFAN IBU MENIMBANGKAN BALITA DI POSYANDU PURI WALUYO DESA GEBANG KECAMATAN MASARAN KABUPATEN SRAGEN

Oleh :

Anik Sulistiyanti, Risqi Dewi Untariningsih

AKBID Citra Medika Surakarta

Email : anick_yo@ymail.com

ABSTRAK

Posyandu merupakan upaya promotif dan preventif kepada masyarakat. Peran dan dukungan pemerintah melalui Puskesmas penting untuk memfasilitasi pelaksanaan kegiatan serta partisipasi dari masyarakat dalam kegiatan yang ada di Posyandu ditujukan seperti keaktifan ibu dalam menimbangkan balita. Saat ini banyak ibu yang mengembangkan karir dan halangan bagi mereka adalah kerepotan mengurus anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status pekerjaan dengan keaktifan ibu menimbangkan Balita di Posyandu.

Metode penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan cross sectional dengan instrument penelitian kuesioner dan chek list, sampel penelitian yaitu ibu yang mempunyai Balita yang berusia 1-5 tahun sebanyak 63 responden. Analisis univariat dan bivariat menggunakan program SPSS versi 17.0

Hasil penelitian ini sebagian besar status pekerjaan responden adalah bekerja sebanyak 36 responden (57.1%).Keaktifan responden menimbangkan Balita yang paling banyak adalah tidak aktif sebanyak 33 responden (52.4%).Hasil uji statistic didapat nilai P value=0,002 berarti kecil dari 0.05 dan penelitian ini menggunakan taraf signifikan 5% dengan dk 1 dan di dapat hasil χ^2 hitung=9.805 lebih besar dari χ^2 tabel=3.481. Simpulan dari penelitian ini adalah signifikan sehingga ada hubungan antara status pekerjaan dengan keaktifan ibu menimbangkan Balita di Posyandu.

Kata kunci : Status pekerjaan, keaktifan ibu menimbangkan Balita, Posyandu

PENDAHULUAN

Saat ini Indonesia memiliki penduduk lebih dari 230 juta orang dengan prosentase jumlah perempuan sebesar 49.9 %. Hal itu menunjukkan potensi yang besar untuk bisa melibatkan perempuan dalam bidang ekonomi. Berbeda dengan zaman dahulu, kini perempuan bukan cuma berperan sebagai ibu rumah tangga saja. Mereka juga bukan kaum yang berada di bawah dominasi pria. Kini konsep persamaan gender telah bisa diterima masyarakat, bahkan pria dan wanita setara. Eksistensi perempuan dalam berbagai bidang sekarang tidak dapat dipandang sebelah mata. Bahkan tidak sedikit yang sukses dalam bidang yang mereka geluti. Pada dasarnya halangan-halangan dasar yang dihadapi perempuan dalam mengelola sebuah pengembangan karir mereka antara lain halangan kultural yaitu mengurus anak dan urusan rumah (Rahmawati,2010; h. 37-41).

Angka Kematian Balita (AKABA) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 sebesar 10,12 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2008 yaitu sebesar 9.17 per 1000 kelahiran hidup (DepKes Provinsi Jawa Tengah, 2009). Dari hasil wawancara dengan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen bagian KIA saat studi pendahuluan didapat data AKABA di Kabupaten Sragen tahun 2012 sampai bulan Februari ada seorang balita yang meninggal dan di Masaran sendiri tahun 2011 balita yang meninggal ada 3.

Sejak dicanangkannya Posyandu pada tahun 1986 berbagai hasil telah banyak dicapai antara lain menurunkannya angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Kementrian Kesehatan RI, 2011: h. 3). Keberadaan Posyandu sudah menjadi hal yang penting ada di tengah masyarakat. Posyandu selain berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan ketrampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat juga untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, dan AKABA (Kementrian Kesehatan RI, 2010; h. i). Posyandu sangat diperlukan dalam pendekatan upaya promotif dan preventif kepada masyarakat, terutama terkait dengan upaya peningkatan status gizi masyarakat serta upaya kesehatan ibu dan anak. Peran dan dukungan pemerintah kepada Posyandu melalui Puskesmas sangat penting untuk memfasilitasi pelaksanaan berbagai kegiatan kesehatan di Posyandu (Kementrian Kesehatan RI, 2010; h. iv). Selain itu dukungan dari masyarakat juga penting dalam kegiatan yang ada di Puskesmas dan Posyandu seperti keaktifan ibu dalam menimbang balita. Hal tersebut sangat membantu pemerintah dalam upaya peningkatan status gizi ibu dan balita.

Menurut data Kementrian Kesehatan tahun 2010, jumlah Posyandu di Indonesia mencapai 266.827. Jumlah Posyandu yang ada di Jawa Tengah pada tahun 2010 sebanyak 48.096 unit. Dari hasil wawancara dengan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen bagian KIA didapat data bahwa pada tahun 2010 Jumlah Posyandu yang ada di Kabupaten Sragen mencapai 1563 unit, jumlah kehadiran ibu pada saat penimbangan Balita pada tahun 2011 mencapai 88.3 %.

Jumlah Posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Masaran I mencapai 82 Posyandu, dengan jumlah kehadiran ibu pada saat penimbangan balita 90.42 % ditahun 2011. Sedangkan di Desa Gebang terdapat 15 unit Posyandu dengan jumlah kehadiran ibu saat menimbang balita 75 % tahun 2011. Dari data tersebut, menunjukkan bahwa jumlah kehadiran ibu belum 100 % dalam menimbang balitanya. Padahal hal ini sangat penting sekali dilakukan untuk mengetahui tumbuh kembang balita.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Puri Waluyo II di Dusun Ngasinan Kulon Desa Gebang Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen pada bulan Maret tahun 2012, menunjukkan bahwa kehadiran ibu saat menimbang balita hanya 69.5 % dari keseluruhan total balita di Posyandu tersebut mencapai 23 balita tetapi hanya 16 ibu balita saja yang menimbang balitanya. Menurut Kader Posyandu Puri Waluyo ketidakhadiran ibu saat penimbangan disebabkan kesibukan ibu karena pekerjaannya.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Status Pekerjaan dengan Keaktifan Ibu Menimbangkan Balita di Posyandu Puri Waluyo Dusun Ngasinan Kulon Desa Gebang Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen”.

TINJAUAN PUSTAKA

Status Pekerjaan

Bekerja adalah melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan atau keuntungan dan lamanya bekerja paling sedikit satu jam secara terus menerus, termasuk pekerja keluarga tanpa upah yang membantu dalam suatu usaha atau kegiatan ekonomi menurut BPS dalam Handayani dan Artini (2009; h. 2).

Secara umum alasan perempuan bekerja adalah untuk membantu ekonomi keluarga. Keadaan perekonomian yang semakin tidak menentu, harga-harga kebutuhan pokok yang semakin meningkat, pendapatan keluarga yang cenderung tidak meningkat akan berakibat pada terganggunya stabilitas perekonomian keluarga. Kondisi inilah yang mendorong ibu rumah tangga yang sebelumnya hanya menekuni sektor domestik (mengurus rumah tangga), kemudian ikut berpartisipasi di sektor publik dengan ikut serta menopang perekonomian keluarga. Sebagai tenaga kerja wanita dalam keluarga, umumnya ibu rumah tangga cenderung memilih bekerja di sektor informal. Hal ini dilakukan agar dapat membagi waktu antara pekerjaan dan keluarga (Handayani dan Artini . 2009; h. 1-2). Salah satu hambatan ibu bekerja adalah hambatan sosial yang menyatakan kesulitan dalam membagi waktu untuk keluarga (Handayani dan Artini . 2009; h. 8).

Dalam pekerjaan, perempuan masih menghadapi berbagai persoalan. Pekerjaan rumah tangga yang dilakukan oleh perempuan tidak dianggap sebagai pekerjaan, tetapi hanya sebagai subsidi dan kebaikan perempuan terhadap kelangsungan rumah tangganya, meskipun pekerjaan tersebut menguras energi dan menyita waktu yang sangat banyak. Sementara itu, pekerjaan perempuan di luar rumah tangga menghadapi berbagai persoalan, seperti pelecehan seksual dari laki-laki, upah dan posisi jabatan yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki seprofesi. Dalam masyarakat yang kian komersial, istilah kerja sering terkonotasi pada satu tugas atau jabatan yang dilakukan dengan memperoleh upah atau gaji, sehingga perempuan yang bekerja dari pagi sampai sore, bahkan sampai tidur sekalipun, seperti pekerjaan rumah tangga untuk mengasuh anak dan melayani suami dianggap perempuan tersebut tidak bekerja.

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki status bekerja adalah seorang ibu yang memiliki pekerjaan di luar rumahnya dan memperoleh pendapatan. Sedangkan status tidak bekerja adalah seorang ibu yang tidak memiliki pekerjaan di luar rumahnya dan tidak memperoleh pendapatan. Sehingga untuk mempermudah penelitian, peneliti mengelompokkan status pekerjaan menjadi dua yaitu bekerja dan tidak bekerja.

Keaktifan Ibu Menimbang Balita

Keaktifan dapat dilihat dari Kehadiran Ibu di Posyandu yaitu hadirnya ibu balita pada hari dimana kegiatan posyandu dilaksanakan dan mengikuti kegiatan yang ada. Kehadiran ibu dihitung berapa kali hadir dalam satu tahun terakhir.

Menurut Dinas Kesehatan (2010; h. 21) tentang menimbang Balita yaitu Balita diimbang satu tahun sekali atau minimal 8 kali setahun di Posyandu. Berdasarkan pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kehadiran Balita dikategorikan menjadi dua yaitu :

1. Aktif apabila anak balita hadir dalam kegiatan penimbangan balita di Posyandu sebanyak lebih dari atau 8 kali dalam satu tahun.
2. Tidak aktif apabila kurang dari 8 kali dalam satu tahun.

Hal-hal yang menyebabkan ibu balita tidak datang ke Posyandu menurut Kasmita (2000; h. 5) meliputi :Pekerjaan rumah tangga, anak sakit. bepergian ketempat lain, bekerja ditempat lain dan lupa.

Sedangkan menurut Widiastuti dan Kristiani, (2006; h. 8-12) alasan ibu balita tidak datang ke Posyandu antara lain:

1. Ibu balita yang tidak mau datang ke Posyandu karena tidak mengetahui manfaat posyandu.
2. Alasan ibu balita tidak membawa ke Posyandu karena faktor anak sakitatau sedang tidur atau anak takut ditimbang
3. Alasan lain ibu balita enggan berkunjung ke Posyandu, khususnya ibu balita kelompok menengah ke atas karena merasa telah membawa anaknya ke dokter.
4. Faktor pekerjaan ibu balita merupakan salah satu faktor penghambat ibu balita memanfaatkan penimbangan balita di Posyandu. Ibu yang bekerja tidak membawa anaknya ke posyandu kemungkinan karena posyandu diselenggarakan pada hari kerja dan jam kerja.

Masyarakat belum seluruhnya berperan serta dalam pelaksanaan Posyandu, hal ini disebabkan: kader kurang aktif menyuruh orang tua balita untuk menimbang anaknya ke Posyandu, dan kurangnya peran serta dari pemerintah setempat pada kegiatan Posyandu sehingga masyarakat tidak memperoleh informasi yang jelas mengenai Posyandu (Bintanah, 2010; h. 230). Untuk meningkatkan minat ibu balita datang ke Posyandu antara lain :

1. Peran petugas kesehatan cukup penting karena kehadiran petugas kesehatan menjadi daya tarik bagi ibu-ibu balita untuk datang ke Posyandu. Ibu balita datang ke Posyandu untuk mengetahui penilaian perkembangan balitanya dari petugas kesehatan. Masyarakat mengharapkan keterlibatan petugas kesehatan ditingkatkan karena masyarakat menginginkan Posyandu memiliki pelayanan kesehatan yang lengkap (Widiastuti dan Kristiani, 2006; h. 10).
2. Meningkatkan kemampuan kader dalam memberikan penyuluhan. Karena kurangnya kemampuan kaderdalam memberikan penyuluhan kemungkinan menyebabkan ibu balita kurang berminat untuk mengunjungi Posyandu. Ibu balita yang mampu lebih memilih untuk mengunjungi dokter untuk memantau pertumbuhan balitanya(Widiastuti dan Kristiani, 2006; h. 11).
3. Memberikan motivasi ibu balita untuk berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu akan meningkat setelah dilakukan penyuluhan dengan

menggunakan metode diskusi kelompok, karena melalui diskusi kelompok ini ibu-ibu balita diberikan kesempatan untuk menyampaikan pendapatnya, dan mendorong setiap individu berfikir dan mengambil keputusan. Ibu-ibu balita dapat memecahkan masalah seputar kegiatan posyandu, seperti kendala-kendala yang membuatnya tidak ikut berperan serta pada kegiatan Posyandu (Dewi dan Rustiana, 2010. h. 123).

4. Pembinaan kader maupun ibu balita tentang buku KIA perlu ditingkatkan agar pemberian buku tersebut efektif. Selain itu program imunisasi bayi dan anak balita merupakan salah satu pendorong ibu yang mempunyai bayi dan anak balita datang ke Posyandu (Ridwan, Herawati, Hasanbasri, 2007; h.5).

Balita

Menurut Irianto dalam Manurung (2008; h. 7) balita adalah anak dibawah usia lima tahun. Tidak termasuk bayi, karena bayi mempunyai peraturan makanan khusus. Jelasnya anak balita adalah kelompok usia 1-5 tahun.

Derajat kesehatan anak sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan tempat tinggal, terutama lingkungan keluarga. Seorang ibu di dalam rumah tangga mempunyai peranan yang sangat penting dan cukup besar dalam mempengaruhi kesehatan anak mulai dari dalam kandungan sampai anak menjadi dewasa. Berdasarkan syudi ekonomi dan demografi menunjukkan faktor yang menentukan kesehatan anak berhubungan positif dengan kondisi orang tuanya terutama dengan ibunya. Karena ibu merupakan kunci bagi kesehatan dan pengatur gizi, serta kesejahteraan dalam keluarga (Yulifa, Ismail, Rumekti, 2009; h. 97).

Posyandu sangat berperan dalam hal kesehatan dan masalah gizi balita, dimana menurut penilaian masyarakat Posyandu merupakan lembaga yang kedua setelah Puskesmas yang sering membantu dan berperan dalam masalah kesehatan. Kegiatan Posyandu dapat berjalan dengan baik, dan semua balita setiap bulan dapat terpantau, hal ini dikarenakan balita yang tidak hadir maka kader akan melakukan kunjungan rumah sekaligus menimbang balitanya, kader melakukan pembagian tugas tanpa dipaksa (Handayani dan Prameswari, 2012; h. 99).

Penimbangan Balita setiap bulan dimaksud untuk memantau pertumbuhannya. Penimbangan Balita dilakukan setiap bulan mulai umur 1-5 tahun di Posyandu. Manfaat penimbangan Balita di Posyandu antara lain untuk mengetahui apakah balita tumbuh sehat, untuk mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan Balita, untuk mengetahui Balita yang sakit, untuk mengetahui kelengkapan imunisasi, untuk mendapat penyuluhan gizi (DepKes RI Pusat Promosi Kesehatan, 2008; h. 16-18).

Menurut (Widiastuti dan Kristiani, 2006; h. 10-14) pemanfaatan penimbangan balita di posyandu memiliki dua faktor yang berperan yaitu :

1. Hubungan faktor predisposisi dengan pemanfaatan penimbangan balita di Posyandu.

Kemampuan kader mengajak ibu balita berkunjung ke Posyandu untuk menimbang balitanya semestinya dapat dimanfaatkan untuk memberikan penyuluhan. Penyuluhan dari kader diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibubalita tentang manfaat penimbangan balita di Posyandu setiap bulan, Kurangnya kemampuan kader dalam memberikan penyuluhan

kemungkinan menyebabkan ibu balita kurang berminat untuk mengunjungi posyandu. Ibu balita yang mampu lebih memilih untuk mengunjungi dokter untuk memantau pertumbuhan balitanya.

Faktor pekerjaan ibu balita merupakan salah satu faktor penghambat ibu balita memanfaatkan penimbangan balita di Posyandu. Ibu yang bekerja tidak membawa anaknya ke posyandu kemungkinan karena Posyandu diselenggarakan pada hari kerja dan jam kerja. Selain ibu bekerja, ibu balita pendatang merupakan ibu balita yang kurang aktif dalam kegiatan Posyandu.

Bagi ibu balita dari keluarga yang mampu merasa sudah membawa anaknya ke dokter, sehingga menganggap tidak perlu dibawa ke Posyandu untuk penimbangan. Alasan tersebut menyebabkan seorang tokoh masyarakat mengusulkan untuk melibatkan dokter dalam kegiatan Posyandu agar masyarakat kelompok menengah ke atas mau berkunjung ke Posyandu.

2. Hubungan faktor pendukung dengan pemanfaatan penimbangan balita di Posyandu

Posyandu yang memiliki kader yang berpersepsi baik terhadap peran tokoh masyarakat dan petugas kesehatan serta dukungan sumber dana yang banyak dan dukungan sarana yang lengkap mempunyai angka capaian D/S yang cukup tinggi. Untuk meningkatkan pemanfaatan Posyandu perlu koordinasi lintas sektoral, karena jajaran pemerintah yang terlibat dalam Posyandu masih terbatas dari petugas puskesmas. Instansi lain seperti petugas kecamatan ataupun instansi yang lainnya belum terlibat dalam kegiatan Posyandu. Instansi lain di kecamatan yang tergabung dalam tim Pokjandal sangat dibutuhkan keterlibatannya dalam pembinaan posyandu baik melalui lembaga PKK maupun melalui pembinaan terhadap kepala desa/lurah, kepala dusun ataupun kelian banjar. Tim Pokjandal Posyandu juga perlu secara aktif terlibat dalam kegiatan Posyandu, serta dapat memfasilitasi kegiatan Posyandu dan penentuan jadwal Posyandu. Tim pokjandal juga dapat menjadi jembatan ibu balita dari pendatang untuk terlibat secara aktif di Posyandu. Ibu balita pendatang kemungkinan mempunyai hambatan sosial budaya untuk terlibat dalam kegiatan Posyandu.

Kebutuhan sarana yang memadai cukup mendesak karena menjadi salah satu faktor penghambat pemanfaatan pelayanan Posyandu. Ibu balita tidak membawa anaknya ke Posyandu karena anaknya takut ditimbang karena menggunakan timbangan gantung. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melengkapi sarana Posyandu dengan timbangan yang membuat anak senang dan lebih nyaman saat ditimbang. Misalnya dengan memodifikasi tempat gantungan timbangan tersebut. Alat permainan juga dibutuhkan agar anak dapat bermain pada saat menunggu giliran untuk ditimbang. Salah satu motivasi ibu membawa anaknya ke posyandu adalah alat permainan anak. Hasil korelasi parsial juga menunjukkan bahwa motivasi kader mampu meningkatkan pemanfaatan penimbangan balita di Posyandu (D/S), namun peningkatan motivasi harus ditunjang dengan kelengkapan sarana.

Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang di kelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kementrian Kesehatan RI, 2011; h. 11).

Sedangkan menurut (Ismawati,2010; h. 3) Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari,oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja puskesmas,dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun,balai kelurahan,maupun tempat-tempat lain yang mudah di datangi oleh masyarakat. Menurut (Ismawati, 2010:27-30) Pelaksanaan kegiatan di posyandu dikenal dengan nama “Sistem 5 Meja” dimana kegiatan di masing-masing meja mempunyai kegiatan khusus. Sistem 5 meja tersebut tidak berarti bahwa posyandu harus memiliki 5 buah meja untuk pelaksanaannya,tetapi kegiatan posyandu tersebut harus mencakup 5 pokok kegiatan :

1. Meja 1 pendaftaran balita,ibu hamil,dan ibu menyusui.
2. Meja 2 penimbangan balita.
3. Meja 3 pencatatan hasil penimbangan.
4. Meja 4 penyuluhan dan pelayanan gizi bagi ibu balita, ibu hamil dan ibu menyusui.
5. Meja 5 pelayanan kesehatan,KB,imunisasi dan pojok oralit.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan survei *analitik*, yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data pada suatu saat (*point time approach*). Artinya tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atas variable subyek pada saat pemeriksaan. (Notoadmojo, 2010). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 63 ibu yang mempunyai balita. Pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Hasil Penelitian*****Analisis Univariat***

1. Status pekerjaan

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pekerjaan ibu di wilayah Posyandu Puri Waluyo Desa Gebang Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen

Status pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
Bekerja	36	57.1
Tidak bekerja	27	42.9
Jumlah	63	100.0

Sumber : Data Primer, 2012

Dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar status pekerjaan responden adalah bekerja yaitu 36 responden (57.1%). Hal ini sesuai dengan teori Handayani dan Artini (2009; h. 1-2) yang menyatakan bahwa alasan perempuan bekerja adalah untuk membantu ekonomi keluarga karena keadaan perekonomian yang semakin tidak menentu, harga-harga kebutuhan pokok yang semakin meningkat, pendapatan keluarga yang cenderung tidak meningkat akan berakibat pada terganggunya stabilitas perekonomian keluarga.

2. Keaktifan ibu menimbangkan Balita

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan keaktifan ibu menimbangkan Balita di wilayah Posyandu Puri Waluyo Desa Gebang Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen

keaktifan	Frekuensi	Prosentase (%)
Aktif	30	47.6
Tidak aktif	33	52.4
Jumlah	63	100.0

Sumber : Data Sekunder, 2012

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar keaktifan responden menimbangkan Balita di Posyandu adalah tidak aktif yaitu 33 responden (52.4%). Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu menurut Kasmita (2000; h. 5) yaitu hal-hal yang menyebabkan ibu Balita tidak datang ke Posyandu meliputi : pekerjaan rumah tangga, anak sakit, bepergian ketempat lain, bekerja di tempat lain dan lupa. Dengan demikian karena sebagian besar responden adalah bekerja sehingga responden cenderung tidak aktif untuk menimbangkan Balita di Posyandu karena kesulitan dalam membagi waktu dalam mengurus keluarga.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Analisis bivariat tabulasi silang responden berdasarkan status pekerjaan dengan keaktifan ibu menimbangkan Balita di wilayah Posyandu Puri Waluyo Desa Gebang Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen

Status pekerjaan	Keaktifan		Total	OR (95%CI:0.062-0.550)	P value
	aktif	Tidak aktif			
	N %	N %	N %		
Bekerja	11 30.6	25 69.4	36 57.1	0.185	0.002
Tidak bekerja	19 70.4	8 29.6	27 42.9		
Jumlah	30 47.6	33 52.4	63 100		

Sumber : Data Primer dan Data Sekunder, 2012

Dari Tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa status pekerjaan responden sebagian besar adalah bekerja. Dan responden yang bekerja sebagian besar tidak aktif dalam menimbangkan Balita di Posyandu yaitu 25 responden (69.4%). Sedangkan responden yang tidak bekerja cenderung lebih aktif dalam menimbangkan Balita di Posyandu yaitu 19 responden (70.4%).

Hasil perhitungan status pekerjaan responden didapat OR yaitu 0.185 (95%CI:0.062-0.550) dan P value=0.002 berarti kecil dari 0.05. Peneliti menggunakan taraf signifikan 5% dan dk 1 diperoleh χ^2 hitung=9.805 lebih besar dari χ^2 tabel=3.481 maka artinya signifikan sehingga ada hubungan antara status pekerjaan dengan keaktifan ibu menimbangkan Balita di Posyandu. Nilai OR yaitu 0.185 (95% CI:0.062-0.550) artinya ibu yang bekerja mempunyai kecenderungan 0.185 kali tidak aktif menimbangkan Balita di Posyandu dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Sehingga dapat dikatakan bahwa status pekerjaan antara ibu bekerja dengan ibu yang tidak bekerja mempunyai hubungan yang signifikan tetapi tidak berpengaruh terlalu besar terhadap keaktifan ibu menimbangkan Balita di Posyandu.

Hal ini sesuai dengan teori Handayani dan Artini (2009; h. 8) yang menyatakan bahwa salah satu hambatan ibu bekerja adalah hambatan sosial yang menyatakan kesulitan dalam membagi waktu untuk keluarga. Dan hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu menurut Widiastuti, dan Kristiani (2006; h. 12-8) yang menyatakan bahwa alasan ibu Balita tidak datang menimbangkan Balita ke Posyandu salah satunya dipengaruhi oleh status pekerjaan. Sehingga apabila ibu bekerja maka cenderung kesulitan dalam membagi waktu untuk keluarga, salah satunya ketidakaktifan menimbangkan Balita di Posyandu.

Dari uraian diatas peneliti berpendapat bahwa tidak ada kesenjangan antara teori maupun hasil penelitian terdahulu dengan kasus yang ada dilahan. Teori menjelaskan jika ibu bekerja akan kesulitan dalam membagi waktu

untuk keluarga. Dan hasil penelitian terdahulu menyebutkan salah satu penyebab ketidakhadiran ibu menimbangkan Balita di Posyandu adalah bekerja.

KESIMPULAN

1. Hasil deskripsi status pekerjaan ibu yang mempunyai Balita di Posyandu Puri Waluyo Desa Gebang Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen sebagian besar adalah bekerja.
2. Keaktifan ibu menimbangkan Balita di Posyandu Puri Waluyo Desa Gebang Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen sebagian besa adalah tidak aktif.
3. Terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan keaktifan ibu menimbangkan Balita di Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Bintanah S. *Gambaran kegiatan Posyandu dalam rangka deteksi dini gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Halmahera Semarang*. Prodisposisi seminar nasional Unimus; 2010. h. 230.
- Depertemen kesehatan RI pusat promosi kesehatan. *Pengelolaan promosi kesehatan*. Jakarta : Depertemen kesehatan RI pusat promosi kesehatan; 2008. h. 15-14.
- Depertemen kesehatan RI pusat promosi kesehatan. *Rumah tangga ber-perilaku hidup bersih dan sehat*. Jakarta: Depertemen kesehatan RI pusat promosi kesehatan; 2008. h. 2; 18-16.
- Dinas Kesehatan. *Pedoman Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga*. Semarang : Dinas Kesehatan ; 2010. h. 21.
- Dewi E, Rustiana E. *Efektifitas Metode Diskusi Kelompok Terhadap Motivasi Berpartisipasi Kegiatan Posyandu Ibu Balita*. Jurnal Kesmas; 2010. h. 121-120; 123
- Handayani M, Artini N. *Kontribusi Pendapatan Ibu Rumah Tangga Pembuat Makanan Olahan Terhadap Pendapatan Keluarga*. Jurnal Piramida Vol. V No.1;2009. h. 3-1; 8.
- Handayani O, Presmenwari G. *Daerah Positive Deviance Sebagai Rekomendasi Model Perbaikan Gizi*. Kesmas; 2012. h. 99.
- Ismawati CS, Pebriyanti S, Proverawati A. *Posyandu Dan Desa Siaga*. Yogyakarta : Muha Medika; 2010. h. 30-27;41-37;
- Kasmita, Khomsan A, Sukandar D, Susanto Djoko. *Kinerja Posyandu Dan Status Gizi Anak Balita Di Kabupaten Padang Pariaman Propinsi Sumatra Barat*. Media gizi dan keluarga XXIV (2); 2000. h. 5
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Promosi Kesehatan. *Pengembangan Desa Dan Keluarga Siaga Aktif*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Promosi Kesehatan; 2010. h. i; iv; 3.
- Kementrian RI. *Pedoman umum pengelolaan Posyandu*, Jakarta : Kementrian RI; 2011. h. 15-11.
- Manurung, Lamiati. *Keaktifan Ibu ke Posyandu dan Pola Pertumbuhan Balita di Kelurahan Perdagangan I Kabupaten Simalungun Tahun 2008*. Medan: Universitas Sumatera Utara Medan; 2008. h. 7.

- Notoadmojo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta; 2010. h. 37; 84; 103; 183; 204-203.
- Rachmawati, S. *Momprenneur Bisnis Kerenya Mommy*. Yogyakarta : Wanajati Chakra Renjana; 2011. h. 41-37.
- Widiastuti I, Kristiani. *Pemanfaatan pelayanan Posyandu di kota Denpasar*. Working Paper Series No. *First Draft*; 2006. h. 4-5; 14-8.
- Yuliva, Ismail, Rumekti. *Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Berat Lahir Bayi Di RSUP DR. M. Djamil Padang*. Berita kedokteran masyarakat Vol.25, No.2; 2009. h. 97.