

**KETERATURAN PENIMBANGAN DENGAN PERTUMBUHAN ANAK BALITA
DI DESA GAYAMAN KECAMATAN MOJOANYAR KABUPATEN MOJOKERTO**

Ika Yuni Susanti¹
Sri Wardini Puji Lestari²
Zulfa Rufaida³

*Dosen Program Studi D3 Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto*

ABSTRACT

Weighing the activities carried out in posyandu each once a month which aims to monitor the growth of infants and early detection of growth disorders. To achieve a small family, happy and sejahtera undertaken by the family with the community with guidance from local health officials. This study aims to determine the relationship with the growth of infants weighing regularity in the Village District Gayaman, Mojoanyar, Mojokerto. The design used was an observational analytic type "Cross Sectional", with a sample of 63 mothers and young children who come to posyandu where the researchers used a technique of sampling proportions (proportional sample). Data was then incorporated in the cross tabulations are calculated using a statistical test of "Chi-Square".

Based on the results obtained from 63 respondents over half of respondents do not regularly weighing as many as 40 respondents (63.47%) and less than half the growth of children under five underweight were 24 respondents (38.09%). So that the calculation of the relationship with the growth of infants = α weighing regularity performed with chi-square test with $df = 3$ and 0.05 obtained by calculating the X^2 $X^2 = 14.05$, while table = 7.815 The mean count $X^2 > X^2$ table that is H_0 refused and H_a accepted that there is a relationship with the growth of infants weighing regularity.

Weighing regularity associated with the growth due to the regular weighing of the growth will be increasingly monitored, and if there is a disturbance of growth will soon be given the appropriate intervention. And vice versa if the weighing is done the irregular growth of the disturbance would not be detected early.

The results of this study can be concluded that the order can affect the growth of infants weighing. So the mother came to posyandu regularly then the observed growth of these infants. Thus the effort to improve the regularity of such judgments necessary to improve the provision of counseling because of the high knowledge will foster a heightened awareness as well.

Keywords: *Regularity, Weighing, Infants*

A. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang terjadi di Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa. Pada masa pertumbuhan berat badan anak usia 12 bulan terjadi penambahan tiga kali lipat berat badan lahir. Pada masa bermain terjadi penambahan berat badan sekitar empat kali lipat dari berat badan lahir (Hidayat, 2008).

Salah satu faktor yang terkait kurangnya pemanfaatan posyandu adalah masalah gizi balita. Permasalahan gizi buruk anak balita, kekurangan gizi, busung lapar dan masalah kesehatan lainnya menyangkut kesehatan ibu dan anak akan mudah dihindari melalui kegiatan posyandu, sehingga posyandu sebagai layanan kesehatan yang sangat dekat pada masyarakat sangat berperan penting dalam deteksi dini masalah gizi. Deteksi dini balita gizi buruk adalah kegiatan penentuan status gizi balita melalui KMS (yaitu dari berat

badan menurut umur) dan tanda–tanda klinis pada balita yang dilakukan oleh orang tua. Melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu maka status gizi dan jalur pertumbuhan anak dapat selalu terpantau, sehingga bila ditemukan kelainan dalam grafik pertumbuhan akan segera terdeteksi dan akan mudah untuk melakukan perbaikan status gizi anak (Azzahy, 2011).

Pengetahuan masyarakat tentang keberadaan pelayanan kesehatan terutama posyandu masih rendah sekitar 65,2%. Sedangkan pemantauan pertumbuhan anak balita yang seharusnya dilakukan setiap bulan pada usia 6-59 bulan yang tidak di timbang secara teratur meningkat dari 25,5% pada tahun 2007 menjadi 23,8% pada tahun 2010 dan menjadi 34,3% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013).

Data Propinsi Jawa Timur tahun 2016 didapatkan jumlah balita sebanyak 2.899.420 dengan yang ditimbang sebanyak 2.343.359 sehingga angka D/S sebesar 80,8%. Angka balita dengan status gizi Bawah Garis Merah (BGM) sebesar 18441 (0,8%). Adapun jumlah posyandu aktif sebanyak 34245 (73,49%) (Profil Kesehatan Dinkes Jatim, 2015). Sedangkan data Kabupaten Mojokerto tahun 2016 didapatkan jumlah balita sebanyak 85.385 dengan yang ditimbang sebanyak 69.525 sehingga angka D/S sebesar 81,4%. Angka balita dengan status gizi Bawah Garis Merah (BGM) sebesar 0,8%. Adapun jumlah posyandu aktif sebanyak 878 (68,86%) (Profil Kesehatan Dinkes Mojokerto, 2016).

Pemantauan pertumbuhan merupakan strategi operasional untuk membantu dalam memvisualkan pertumbuhan balita dan menerima petunjuk yang khusus atau spesifik, relevan dan praktis sehingga ibu, keluarga, dan masyarakat dapat berbuat guna mempertahankan kesehatan serta pertumbuhan balita dengan optimal. Merupakan strategi pencegahan yang dilaksanakan sebelum adanya gangguan pertumbuhan. Penimbangan yang teratur dapat mengetahui gangguan pertumbuhan secara dini yang dapat disebabkan oleh kekurangan makan, sakit yang berulang, ketidaktahuan tentang makanan anak, atau kelainan hormonal (Mustofiyah. 2011).

Anak sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas pertumbuhan balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas (Fitriyah, 2011). Peran bidan sebagai pengelola yaitu melaksanakan penggerakan dan pembinaan peran serta masyarakat untuk mendukung upaya kesehatan ibu dan anak (Meilani, dkk, 2009). Oleh karena itu diperlukan keteraturan penimbangan untuk pemantauan pertumbuhan balita, untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini (Riskesdas. 2013). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan keteraturan penimbangan dengan pertumbuhan anak balita di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Keteraturan

Keteraturan adalah kesamaan keadaan, kegiatan, atau proses yang terjadi beberapa kali/ lebih (Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2005).

a. Pengertian Teratur

Yang dimaksud adalah Balita ditimbang berat badannya setiap bulan, secara berturut-turut dan dicatat dalam KMS (Kardazi, 2011).

b. Pengertian Tidak Teratur

Yang dimaksud adalah balita pernah berkunjung keposyandu tiap satu bulan sekali tetapi kunjungannya tidak berturut-turut (Kardazi. 2011).

Faktor yang mempengaruhi keteraturan ibu dan balita datang ke posyandu yaitu :

- a. Jumlah balita yang terdapat di dalam keluarga, mempengaruhi kunjungan ibu ke posyandu, dimana keluarga yang memiliki jumlah balita sedikit maka ibu akan

lebih sering datang ke posyandu. Akan sangat sulit bagi ibu membawa beberapa anak sekaligus ke posyandu.

- b. Tingkat pengetahuan keluarga, dimana keluarga yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan, tanda, dan gejala sehubungan dengan pertumbuhan anggota keluarganya, maka keluarga tersebut akan segera melakukan tindakan untuk meminimalkan dampak yang lebih buruk lagi terhadap kondisi anggota keluarganya. Semakin terdidik keluarga maka semakin baik pengetahuan keluarga tentang kesehatan.
 - c. Faktor geografi, dimana letak dan kondisi geografis wilayah tersebut. Kondisi geografis diantaranya jarak dan kondisi jalan ke tempat pelayanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap keaktifan membawa balitanya ke posyandu.
 - d. Usia Ibu. Umur merupakan salah satu sifat karakteristik tentang orang yang sangat utama. Perbedaan pengalaman terhadap masalah kesehatan/penyakit dan pengambilan keputusan dipengaruhi oleh umur individu tersebut. Ibu-ibu muda (usia 18–24 tahun) yang masih awam tentang posyandu dan imunisasi (punya anak pertama) biasanya rajin datang ke posyandu karena masih penasaran akan kegiatan di posyandu.
 - e. Pekerjaan ibu.
- (Azzahy, 2011)

2. Konsep Penimbangan

Di dalam melakukan penimbangan berat badan balita, perlu suatu keterampilan tersendiri oleh petugas, agar dapat melakukan penimbangan secara benar sehingga tidak menyebabkan kesalahan dalam interpretasi status gizi. Keterampilan kader melalui penimbangan dapat dinilai berdasarkan ketepatan dan ketelitiannya dalam melakukan penimbangan.

Manfaat penimbangan balita

- a. Untuk mengetahui apakah balita tumbuh sehat.
 - b. Untuk mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan balita.
 - c. Apakah berat badan dua bulan berturut-turut tidak naik, balita yang berat badannya BGM (Bawah Garis Merah) dan dicurigai Gizi buruk sehingga dapat segera dirujuk ke Puskesmas.
- (Mulyana, 2011)

3. Konsep Pertumbuhan

Jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter) umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Soetjiningsih, 2004).

Menurut Wong, Pertumbuhan merupakan bertambah jumlah dan besarnya sel di seluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur (Hidayat, 2008).

Menurut Suradi, dkk yang dikutip Pertumbuhan adalah suatu peningkatan ukuran fisik, keseluruhan atau sebagian yang dapat diukur (contoh : dalam grafik pertumbuhan tinggi, berat badan dan diameter kepala) (Maryunani, 2010).

a. Prinsip Pertumbuhan

Menurut Narendra (2002) secara umum pertumbuhan memiliki beberapa prinsip dan prosesnya. Prinsip tersebut dapat menentukan ciri atau pola dari pertumbuhan setiap anak. Prinsip-prinsip tersebut antara lain sebagai berikut :

- 1) Proses pertumbuhan sangat bergantung pada aspek kematangan susunan saraf pada manusia, dimana semakin sempurna atau kompleks kematangan saraf maka semakin sempurna pula proses pertumbuhan yang terjadi mulai dari proses konsepsi sampai dewasa.

- 2) Proses pertumbuhan setiap individu adalah sama, yaitu mencapai proses kematangan, meskipun dalam proses pencapaian tersebut tidak memiliki ketepatan yang sama antara individu yang satu dengan yang lain.
- 3) Proses pertumbuhan memiliki pola khas yang dapat terjadi mulai dari kepala hingga keseluruhan bagian tubuh atau juga mulai dari kemampuan yang sederhana hingga mencapai kemampuan yang lebih kompleks sampai mencapai kesempurnaan dari tahap pertumbuhan.

(Hidayat, 2008)

b. Ciri-ciri Pertumbuhan

Tumbuh merupakan suatu proses utama yang hakiki dan khas pada anak, dan merupakan sesuatu yang terpenting pada anak tersebut. Ciri-ciri tumbuh yaitu :

- 1) Bahwa manusia itu bertumbuh sejak dalam rahim sebagai janin, akan berlanjut pada proses tumbuh dewasa.
- 2) Dalam periode tertentu, terdapat adanya periode percepatan atau periode perlambatan, antara lain :
 - a) Pertumbuhan cepat terdapat pada masa janin.
 - b) Pertumbuhan yang cepat sekali terjadi dalam tahun pertama, yang kemudian secara berangsur–angsur berkurang sampai 3–4 tahun.
 - c) Pertumbuhan berjalan lambat dan teratur sampai masa akil balik (12 - 16 tahun)
 - d) Selanjutnya pertumbuhan kecepatannya secara berangsur–angsur berkurang sampai suatu waktu (sekitar usia 18 tahun) berhenti.
- 3) Terdapat adanya laju tumbuh yang berlainan diantara organ – organ.
- 4) Tumbuh merupakan suatu proses yang dipengaruhi oleh dua faktor genetik yang merupakan faktor bawaan, yang menunjukkan potensi anak dan faktor lingkungan, yang merupakan faktor yang menentukan apakah faktor genetik (potensi) anak akan tercapai.

(Maryunani, 2012)

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan

Dalam proses pertumbuhan anak, setiap individu akan mengalami siklus yang berbeda pada kehidupan manusia. Peristiwa tersebut dapat secara cepat maupun lambat tergantung dari individu atau lingkungan. Proses percepatan dan perlambatan tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor herediter, faktor lingkungan, dan faktor hormonal.

1) Faktor Herediter

Merupakan faktor yang dapat diturunkan sebagai dasar dalam mencapai tumbuh anak disamping faktor–faktor lain. Faktor herediter meliputi bawaan, jenis kelamin, ras, usia pubertas, dan berhentinya pertumbuhan tulang.

Pertumbuhan anak dengan jenis kelamin laki–laki setelah lahir akan cenderung lebih cepat di bandingkan anak perempuan serta akan bertahan sampai usia tertentu. Baik anak laki–laki maupun anak perempuan akan mengalami pertumbuhan yang lebih cepat ketika mereka mencapai masa pubertas.

Ras atau suku juga memiliki peran dalam mempengaruhi pertumbuhan, hal ini dapat dilihat pada suku bangsa tertentu yang memiliki kecenderungan lebih besar atau tinggi, seperti orang Asia cenderung lebih pendek dan kecil dibandingkan dengan orang Eropa atau lainnya.

2) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan faktor yang memegang peranan penting dalam menentukan tercapainya dan tidak tercapainya potensi yang sudah dimiliki. Faktor lingkungan ini dapat meliputi lingkungan prenatal (yaitu lingkungan dalam kandungan) dan lingkungan postnatal (yaitu lingkungan setelah bayi lahir).

a) Lingkungan Prenatal

Lingkungan prenatal merupakan lingkungan dalam kandungan, mulai dari konsepsi sampai lahir yang meliputi gizi pada waktu ibu hamil, lingkungan mekanis, zat kimia atau toksin dan hormonal.

(1) Lingkungan Mekanis

Lingkungan mekanis adalah segala hal yang mempengaruhi janin atau posisi janin dalam uterus

- (a) Radiasi dapat menyebabkan kerusakan pada organ otak janin.
- (b) Infeksi dalam kandungan mempengaruhi pertumbuhan janin.
- (c) Kekurangan oksigen pada janin mengakibatkan gangguan dalam plasenta sehingga kemungkinan bayi lahir dengan berat badan yang kurang.
- (d) Faktor imunitas dapat mempengaruhi pertumbuhan janin karena menyebabkan terjadinya abortus atau karena ikterus.
- (e) Stres dapat mempengaruhi kegagalan pertumbuhan janin.

(2) Zat Kimia atau Toksin.

Hal ini berkaitan dengan penggunaan obat-obatan, alkohol, atau kebiasaan merokok oleh ibu hamil.

(a) Hormonal.

Hormon-hormon ini mencakup hormon somatotropin, plasenta, tiroid, dan insulin. Peran hormon somatotropin (*growth hormone*), yaitu disekresi kelenjar hipofisis janin sekitar minggu kesembilan dan produksinya meningkat pada minggu ke 20. Hormon plasenta (human plasental laktogen) berperan dalam nutrisi plasenta.

(b) Lingkungan Postnatal

Selain faktor lingkungan intra uteri terdapat lingkungan setelah lahir yang juga dapat mempengaruhi tumbuh anak seperti budaya lingkungan dan sosial ekonomi keluarga, nutrisi, iklim atau cuaca, olahraga, posisi anak dalam keluarga, dan status kesehatan.

(c) Budaya Lingkungan.

Dalam hal ini adalah budaya di masyarakat yang mempengaruhi pertumbuhan anak. Budaya lingkungan dapat menentukan seseorang dalam atau masyarakat mempresepsikan pola hidup sehat, hal ini dapat terlihat apabila kehidupan atau perilaku mengikuti budaya yang ada sehingga kemungkinan besar dapat menghambat dalam aspek pertumbuhan. Sebagai contoh, anak yang dalam usia tumbuh membutuhkan makanan yang bergizi namun karena terdapat adat atau budaya tertentu yang melarang makan dalam masa tertentu padahal makanan tersebut dibutuhkan untuk perbaikan gizi, maka tentu akan mengganggu atau menghambat masa pertumbuhan.

(d) Status Ekonomi Sosial.

Status ekonomi sosial dan ekonomi juga mempengaruhi pertumbuhan anak. Anak dengan keluarga yang memiliki sosial ekonomi tinggi umumnya pemenuhan kebutuhan gizinya cukup baik dibandingkan dengan anak yang sosial ekonominya rendah. Demikian juga dengan anak yang berpendidikan rendah, tentu akan sulit menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan mereka sering tidak mau atau tidak menyakini pentingnya kebutuhan gizi atau pelayanan kesehatan lain yang menunjang dan membantu pertumbuhan anak.

(e) Nutrisi.

Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan. Nutrisi menjadi kebutuhan untuk tumbuh selama masa pertumbuhan. Kandungan nutrisi terdapat kebutuhan zat gizi yang diperlukan dalam hal pertumbuhan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin dan air. Apabila kebutuhan nutrisi seseorang tidak atau kurang terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan.

(f) Iklim dan Cuaca.

Iklim dan cuaca dapat berperan dalam pertumbuhan misalnya pada saat musim tertentu kebutuhan gizi dapat dengan mudah diperoleh, namun pada saat musim yang lain justru sebaliknya. Contohnya saat musim kemarau penyediaan air bersih atau sumber makanan sangatlah sulit.

(g) Olahraga atau Latihan Fisik.

Olahraga atau latihan fisik dapat memacu pertumbuhan anak, karena dapat meningkatkan sirkulasi darah sehingga suplai oksigen ke seluruh tubuh dapat teratur serta dapat meningkatkan pertumbuhan sel lainnya.

(h) Status Kesehatan.

Status kesehatan anak dapat berpengaruh pada pencapaian pertumbuhan. Hal ini dapat terlihat apabila anak berada pada keadaan sehat dan sejahtera, maka percepatan untuk pertumbuhan sangat cepat dan sebaliknya. Sebagai contoh pada saat tertentu anak seharusnya mencapai puncak dalam pertumbuhan, apabila saat itu pula terjadi penyakit kronis yang ada pada diri anak maka pencapaian kemampuan untuk maksimal dalam tumbuh akan terhambat karena anak memiliki masa kritis.

(i) Faktor Hormonal

Faktor hormonal yang berperan dalam pertumbuhan anak antara lain hormon somatotropin, tiroid, dan glukokortikoid. Hormon somatotropin (*growth hormone*) berperan dalam mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan dengan menstimulasi terjadinya proliferasi sel kartilago dan sistem skeletal. Hormon tiroid berperan menstimulasi metabolisme tubuh. Hormon glukokortikoid mempunyai fungsi menstimulasi pertumbuhan sel interstisial.

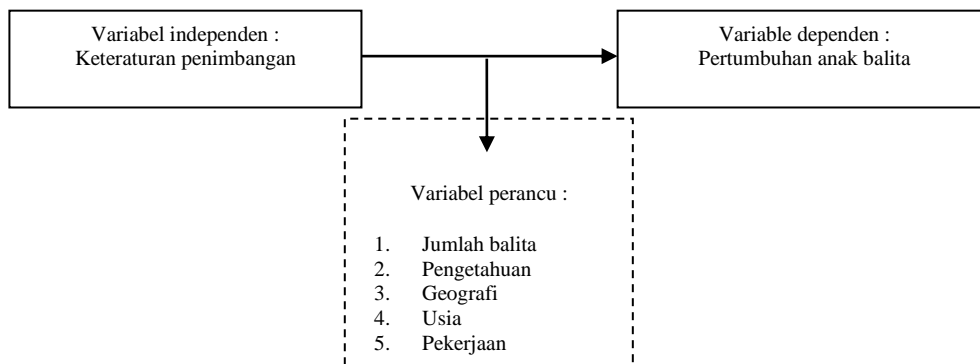
(Hidayat, 2008).

C. METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik jenis “*Cross Sectional*”, karena antara variabel independen (keteraturan) dan variable dependen (pertumbuhan) diukur bersamaan. Penelitian melalui pendekatan ini bahwa variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel yang termasuk faktor efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Isgiyanto, 2009).

Frame Work



Gambar 1. Frame Work Keteraturan Penimbangan dengan Pertumbuhan Anak Balita di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto

2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah:

H₁ : Ada hubungan keteraturan penimbangan dengan pertumbuhan anak balita di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto.

3. Variabel Penelitian

Variabel bebas pada penelitian ini adalah keteraturan penimbangan.

Variabel tergantung pada penelitian ini adalah pertumbuhan balita.

4. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian adalah semua ibu yang mempunyai balita usia 1–4 tahun di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto pada bulan Maret 2018 dengan jumlah keseluruhan 168 balita.

Besarnya Sampel dihitung dengan rumus :

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d² = Presesi (ditetapkan 10% dengan tingkat kepercayaan 95%)

(Ridwan, 2010)

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1} = \frac{168}{(168) \cdot 0,1^2 + 1} = \frac{168}{2,68} = 62,69 = 63 \text{ balita.}$$

Penelitian ini menggunakan *proportional sample* karena sampel ini dilakukan untuk menyempurnakan penggunaan teknik sampel berstrata atau sampel wilayah.

- a. Dusun Gayaman jumlah populasinya sebanyak 72 orang.

$$\frac{96}{168} \times 63 = 36 \text{ balita.}$$

- b. Dusun Tambakagung jumlah populasinya sebanyak 57 orang.

$$\frac{72}{168} \times 63 = 27 \text{ balita.}$$

5. Teknik Analisis Data

- a. Univariat

- 1) Variabel Independen (Keteraturan Penimbangan)

Data dalam penelitian ini adalah nominal. Teratur jika dilakukan penimbangan setiap bulan berturut-turut di beri kode : 1, Tidak teratur jika dilakukan penimbangan tetapi tidak berturut-turut setiap bulan di beri kode : 2. Setelah data diperoleh dari hasil observasi kemudian data di tabulasikan dan di kelompokkan sesuai dengan sub variabel yang diteliti.

- 2) Variabel Dependen (Pertumbuhan Anak Balita)

Data dalam penelitian ini adalah data ordinal. Dari hasil observasi BB/TB, jika Kurus sekali (< -3 SD) di beri kode 1, Kurus (< -2 SD s/d -3 SD) di beri kode 2, Normal (-2 SD s/d 2 SD) di beri kode 3, Gemuk (> 2 SD) di beri kode 4.

- b. Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2005). Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara keteraturan penimbangan dengan pertumbuhan balita di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. Dimana keteraturan penimbangan anak balita berskala nominal dan pertumbuhan anak balita berskala ordinal. Langkah pertama yaitu menghitung frekuensi yang diharapkan, sehingga dapat digunakan tes statistik uji *Chi Kuadrat* dengan rumus:

- 1) Mencari Frekuensi Harapan

$$Fe = \frac{(\sum f_k \cdot f_b)}{\sum T}$$

Keterangan :

Fe : Frekuensi yang diharapkan

$\sum f_k$: Jumlah frekuensi pada kolom

$\sum f_b$: Jumlah frekuensi pada baris

$\sum T$: Jumlah keseluruhan baris dan kolom

- 2) Mencari nilai Chi Kuadrat hitung dengan rumus

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

Fo : Nilai / frekuensi observasi

Fe : Nilai / frekuensi harapan

- 3) Mencari nilai X^2 tabel dengan rumus :

$$dk = (k - 1)(b - 1)$$

Keterangan:

k : Banyaknya kolom

b : Banyaknya baris

- 4) Membandingkan X^2 hitung dengan X^2 tabel :

Jika X^2 Hitung $\geq X^2$ tabel maka H_0 ditolak artinya signifikan.

Jika X^2 hitung $\leq X^2$ tabel maka H_0 diterima artinya tidak signifikan. (Hidayat, 2007)

Jika X^2 hitung $\geq X^2$ tabel maka H_0 ditolak dan hipotesis diterima yaitu ada hubungan keteraturan penimbangan dengan pertumbuhan anak balita di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto.

Jika X^2 hitung $\leq X^2$ tabel berarti H_0 diterima artinya tidak signifikan. Jika Uji *Chi Kuadrat* tidak memenuhi syarat uji alternatif yang digunakan adalah uji *Fisher Exact*.

D. HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto

No.	Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	<20 Tahun	7	11,11
2.	20–35 Tahun	37	58,73
3.	>35 Tahun	19	30,15
Jumlah		63	100

Dari Tabel 1 didapatkan dari 63 responden lebih dari 50% berusia 20–35 tahun yaitu sebanyak 37 responden (58,73%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1.	SD	11	17,46
2.	SMP	41	65,07
3.	SMA	7	11,11
4.	Perguruan Tinggi	4	6,34
Jumlah		63	100

Dari Tabel 2. didapatkan dari 63 responden lebih dari 50% berpendidikan SMP yaitu sebanyak 41 responden (65,07%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Tidak Bekerja	19	30,15
2.	Bekerja	44	69,84
Jumlah		63	100

Dari Tabel 3 didapatkan dari 63 responden lebih dari 50% bekerja yaitu sebanyak 44 responden (69,84%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto

No.	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Media Elektronik	35	55,55
2.	Tenaga Kesehatan	9	14,28
3.	Media Cetak	19	30,15
Jumlah		63	100

Dari Tabel 4 didapatkan dari 63 responden lebih dari 50% mendapatkan informasi dari media elektronik yaitu sebanyak 35 responden (55,55%).

2. Data Khusus

a. Keteraturan Penimbangan.

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Keteraturan Penimbangan di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto

No	Keteraturan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Teratur	23	36,49
2.	Tidak Teratur	40	63,47
Jumlah		63	100

Dari Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 63 responden lebih dari 50% menimbang balitanya secara tidak teratur yaitu sebanyak 40 responden (63,47%).

b. Pertumbuhan Anak Balita.

Tabel 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pertumbuhan Anak Balita di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto

No	Pertumbuhan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Kurus Sekali	4	6,3
2.	Kurus	27	42,85
3.	Normal	25	39,68
4.	Gemuk	7	11,11
Jumlah		63	100
Jumlah		63	100

Dari Tabel 6 menunjukkan bahwa sebanyak 4 responden (6,3%) kurus sekali, sebanyak 27 responden (42,85%) kurus, sebanyak 25 responden (39,68%) normal dan sebanyak 7 responden (11,11%) gemuk.

c. Hubungan Keteraturan Penimbangan dengan Pertumbuhan Anak Balita.

Tabel 7. Silang Hubungan Keteraturan Penimbangan dengan Pertumbuhan Anak Balita di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto

Keterangan Penimbangan	Pertumbuhan Anak Balita								Jumlah	
	Kurus Sekali		Kurus		Normal		Gemuk			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Teratur	2	3,17	3	4,76	13	20,63	5	7,93	23	33,0
TidakTeratur	2	3,17	24	38,09	12	19,04	2	3,17	40	9
										63,4
										7
Jumlah	4	6,3	27	42,85	25	39,68	7	11,11	63	100

Dari Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 63 responden sebanyak 24 responden (38,09%) penimbangan tidak teratur dengan pertumbuhan kurus dan 13 responden (20,63%) penimbangan teratur dengan pertumbuhan normal. Hasil uji *Chi Kuadrat* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ untuk keteraturan penimbangan dengan pertumbuhan anak balita didapatkan nilai $X^2_{hitung} (14,05) > X^2_{tabel} (7,815)$ maka H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan keteraturan penimbangan dengan pertumbuhan anak balita.

E. PEMBAHASAN

1. Keteraturan Penimbangan

Hasil penelitian untuk responden menunjukkan bahwa lebih dari setengah anak balita melakukan penimbangan tidak teratur sebanyak 40 responden (63,47%) dan kurang dari setengah anak balita melakukan penimbangan dengan teratur sebanyak 23 responden (36,49%).

Tujuan kegiatan penimbangan untuk memonitoring balita dengan melihat naik atau tidak naik berat badan anak, yang dilakukan sebulan sekali dengan menggunakan KMS (Depkes RI, 2000).

Pertumbuhan balita dapat diketahui apabila setiap bulan ditimbang, hasil penimbangan dicatat di KMS dan diantara titik berat badan KMS dari hasil penimbangan bulan ini dihubungkan dengan sebuah garis.

2. Pertumbuhan Anak Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil pertumbuhan anak balita normal yaitu sebanyak 13 responden (20,63%) dan kurang dari setengah anak balita pertumbuhan kurus yaitu sebanyak 24 responden (38,09%)

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Guna mengetahui pertumbuhan tersebut, penimbangan balita setiap bulan sangat diperlukan (Riskesmas. 20103). Melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu maka status gizi dan jalur pertumbuhan anak dapat selalu terpantau, sehingga bila ditemukan kelainan dalam grafik pertumbuhan akan segera terdeteksi dan akan mudah untuk melakukan perbaikan status gizi anak (Azzahy, 2011).

Manfaat dari keteraturan penimbangannya yaitu deteksi dini adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*). Penimbangan setiap bulan sangat diperlukan untuk mengetahui pertumbuhan balita. Apabila tidak dilakukan penimbangan secara teratur maka jika terjadi gangguan pertumbuhan tidak dapat dideteksi secara dini.

3. Keteraturan Penimbangan dengan Pertumbuhan Anak Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 responden sebagian kecil mengalami pertumbuhan normal yaitu sebanyak 13 responden (20,63%) dan kurang dari setengah mengalami pertumbuhan kurus yaitu sebanyak 24 responden (38,09%).

Hasil uji *Chi Kuadrat* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ untuk keteraturan penimbangan dengan pertumbuhan anak balita didapatkan nilai X^2_{hitung} (14.05) > X^2_{tabel} (7.815) maka H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan keteraturan penimbangan dengan pertumbuhan anak balita.

Banyak faktor yang menyebabkan masyarakat berkunjung ke posyandu, tetapi masih ada masyarakat yang tidak mau berkunjung ke posyandu. Faktor yang menyebabkan masyarakat tidak mau berkunjung ke posyandu dapat berasal dari dalam diri orang itu sendiri (faktor predisposisi) dan dari luar orang itu sendiri (faktor pemungkin dan faktor penguat). Salah satu faktor predisposisi adalah pengetahuan. Faktor pengetahuan masyarakat yang baik mempunyai pengaruh yang besar terhadap peningkatan status kesehatan seseorang, sedangkan pengetahuan masyarakat yang kurang dapat menyebabkan kegagalan dalam peningkatan status kesehatannya (Aditian, 2011).

Keteraturan penimbangan berhubungan dengan pertumbuhan anak balita karena semakin teratur penimbangan maka pertumbuhan anak balita akan semakin terpantau dan jika terdapat gangguan pertumbuhan akan segera dapat di berikan intervensi yang sesuai. Sebaliknya jika penimbangan dilakukan dengan tidak teratur maka gangguan pertumbuhan tidak akan dapat terdeteksi secara dini.

F. PENUTUP

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan keteraturan penimbangan dengan pertumbuhan anak balita. Hasil uji *chi kuadrat* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ untuk keteraturan penimbangan dengan pertumbuhan balita didapatkan nilai X^2_{hitung} (14.05) > X^2_{tabel} (7.815) maka H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan keteraturan penimbangan dengan pertumbuhan anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktis*. Edisi Revisi IV. Jakarta: Rineka Cipta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, Riset Kesehatan Dasar 2013.
- Cooper Margaret A, Fraser. Diane M. 2009. *Buku Ajar Bidan*. Jakarta : EGC
- Deslidel. Zuchrah Hasan. Rully Hevrialni. Yan Sartika. 2011. *Buku Ajar Asuhan Neonatus, Bayi, & Balita*. Jakarta:EGC
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, Profil Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2016.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016.
- Eveline dan Nanang J., 2010. *Panduan Pintar Merawat Bayi dan Balita*. Jakarta: Wahyu Media.
- Hidayat, A.A. 2008. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Khomsan, Ali. 2008. *50 Menu Sehat Untuk Tumbuh Kembang Anak Usia 6-24 Bulan*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Setiadi. 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Soetjiningsih, Ranuh, IG.N.Gde. 2014. *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*, Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2009. *Statistika Untuk Penelitian*. Jakarta: Alfabeta.
- Supariasa, Dewa Nyoman. 2014. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Widyastuti, Ranis. 2010. *Panduan Perkembangan Anak 0-1 Tahun*. Jakarta: Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.