

# Pengaruh Faktor-Faktor Individual Ibu Bayi dan Penyuluhan Gizi terhadap Upaya Perbaikan Gizi Bayi pada Posyandu di Kabupaten Malang

**Sucipto**

Universitas Negeri Malang

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
<p><b>Riwayat Artikel:</b> Diterima: 19-06-2022 Disetujui: 17-08-2022</p> <hr/> <p><b>Kata kunci:</b> Faktor individual ibu bayi Penyuluhan gizi Upaya perbaikan gizi bayi</p>	<p><b>Abstract:</b> This study aims to determine the effect of the infant's mother's individual factors on efforts to improve infant nutrition at Posyandu. This ex post facto study with a correlational causal effect design involved nine predictor variables and one response variable. By using multiple regression analysis technique, the results showed that the individual factors of the infant's mother had a significant effect on efforts to improve infant nutrition. The contribution of the predictor variable to efforts to improve infant nutrition, partially as follows: (1) the activity of the mother of the baby participating in nutrition counseling is 52.3%, (2) the mother's formal education is 43.9%, (3) the length of the mother babies become posyandu members by 42.7%, (4) the number of children is 41.1%, (5) the age of the baby's mother is 35.5%, (6) the income level of the baby's mother is 29.7%, and (7) active participation in infant nutrition counseling by 40.8%. While the type of work of the mother of the baby and the position of the mother of the baby in the community, the value of the contribution is very small and not significant. Contribution of X1 s.d. X9 to Y simultaneously by 53.1%.</p> <p><b>Abstrak:</b> Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh faktor individual ibu bayi terhadap upaya perbaikan gizi bayi pada Posyandu. Studi ex post facto dengan desain corelational causal effect ini melibatkan sembilan variabel prediktor dan satu variabel respons. Dengan menggunakan teknik analisis regresi ganda, hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor individu ibu bayi berpengaruh secara signifikan terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Besarnya nilai kontribusi variabel prediktor terhadap upaya perbaikan gizi bayi, secara parsial sebagai urutan berikut: (1) keaktifan ibu bayi mengikuti penyuluhan gizi sebesar 52,3%, (2) pendidikan formal ibu bayi sebesar 43,9%, (3) lama ibu bayi menjadi anggota posyandu sebesar 42,7%, (4) jumlah anak sebesar 41,1%, (5) usia ibu bayi sebesar 35,5%, (6) tingkat penghasilan ibu bayi sebesar 29,7%, dan (7) keaktifan mengikuti penyuluhan gizi bayi sebesar 40,8%. Sedangkan jenis pekerjaan ibu bayi dan jabatan ibu bayi di masyarakat, nilai kontribusinya sangat kecil dan tidak signifikan. Kontribusi X1 s.d. X9 terhadap Y secara simultan sebesar 53,1%.</p>
<p><b>Alamat Korespondensi:</b> Sucipto, Pascasarjana Jurusan Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Malang Jl. Semarang No.5, Malang E-mail: <a href="mailto:sucipto.fip@um.ac.id">sucipto.fip@um.ac.id</a></p>	

## PENDAHULUAN

Masalah kurang gizi di pedesaan bukan semata-mata karena faktor ekonomi, akan tetapi juga faktor perilaku dan sosio-budaya yang kurang mendukung cara hidup sehat (Notoatmodjo, 2015). Kepercayaan, sikap dan pemahaman ibu tentang gizi bayi berpengaruh terhadap upaya perbaikan dan status gizi bayi (Adriani, 2014). Riset upaya perbaikan gizi bayi pada berbagai daerah di wilayah nusantara, hasilnya menunjukkan bahwa perilaku ibu dengan berbagai domain dan karakteristik-nya menjadi faktor yang berpengaruh signifikan terhadap upaya perbaikan gizi dan taraf gizi bayi (Kemenkes RI, 2017). Penelitian di Jawa Barat oleh Sugeng (2019), di Jawa Tengah oleh Juliyandari (2017), di DIY oleh Sukari (2019), di Jawa Timur oleh Destiana (2019) di Sumatera Selatan oleh Fretty (2020) di Sumatera Barat oleh Arifin (2020), di Sulawesi Utara oleh Sengkey (2015), di Sulawesi Selatan oleh Pratas (2018), dan di Kalimantan Timur oleh Devi (2012). Untuk mengatasi masalah gizi karena faktor keyakinan, pemahaman, kultur dan perilaku yang kurang mendukung, maka jalan yang paling tepat menurut Notoatmodjo (2015) adalah melalui upaya dan gerakan pendidikan nonformal dan pemberdayaan masyarakat baik berupa penerangan, penyuluhan, bimbingan, pendampingan, konsultasi ataupun percontohan.

Upaya perbaikan gizi keluarga termasuk perbaikan gizi bayi diintegrasikan dengan kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Imunisasi, dan Pencegahan Diare dalam satu wahana Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU). Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan dikembangkan 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. Saat sekarang, seluruh desa atau kelurahan di Jawa Timur telah terdapat sedikitnya 3 buah POSYANDU dengan jumlah anggota 50-100 ibu balita (Dinkes Provinsi Jatim, 2019). Respon masyarakat terutama di pedesaan terhadap kehadiran Posyandu sebagai suatu Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), sangat positif karena kemanfaatan dan kemaslahatan yang diberikan kepada masyarakat sangat kongkrit dan terasa.

Faktor individual merupakan social attributes yang melekat pada diri seseorang sebagai sandangan khas dalam komunitasnya. Svalastoga (1989) menyebut dengan istilah "identitas pribadi", sedangkan Hariyani (2011) menyebutnya dengan istilah "karakteristik sosiologis individu". Dalam paradigma difusi inovasi, karakteristik sosiologis sasaran disebut sebagai variabel anteceden. Apapun istilah yang digunakan, pakar sosiologi sependapat bahwa ciri-ciri sosiologis individu merupakan sandangan yang mudah ditelaah untuk membedakan seseorang dengan orang lain dalam suatu komunitas sebagai suatu sistem sosial.

Upaya perbaikan gizi sebagai suatu program pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan yang dikembangkan melalui Posyandu, tentu saja dalam implementasinya diharapkan mendapatkan reaksi atau respons positif dari masyarakat sasaran; dalam hal ini utamanya kaum ibu anggota Posyandu. Notoatmodjo (2015) menyarankan perlunya mempertimbangkan faktor individual sasaran sebagai input perumusan langkah dalam setiap tahapan pendidikan dan pemberdayaan masyarakat, sangat penting untuk diperhatikan dan dijadikan pertimbangan. Sebab dengan diketahui faktor-faktor individual sasaran akan dapat diprediksikan berbagai kemungkinan reaksi atau respon sasaran terhadap layanan yang diberikan.

Secara universal faktor individual yang melekat pada setiap orang mencakup jenis kelamin, usia, tempat tinggal, pekerjaan dan status pendidikan (Robbins, 2013). Tingkat pendapatan juga sebagai indikator aspek individual. Setiap studi perbedaan faktor individual, selain memperhatikan beberapa sandangan umum di atas, juga perlu memperhatikan status atau posisi sosial, pengalaman berorganisasi, dan aktivitas khusus yang diikuti.

Berdasarkan pandangan teoritik di atas, variabel faktor individual anggota Posyandu yang dikaji dalam penelitian ini mencakup (1) usia, (2) pendidikan formal, (3) jenis pekerjaan, (4) tingkat penghasilan, (5) posisi sosial di masyarakat, (6) jumlah anak, (7) lama menjadi anggota Posyandu, dan (8) pengetahuan gizi bayi serta (9) tingkat keaktifan mengikuti penyuluhan gizi bayi.

Upaya perbaikan gizi bayi adalah serangkaian kegiatan yang seyogyanya ditempuh guna memenuhi kebutuhan zat-zat gizi yang amat diperlukan bagi pertumbuhan fisik, perkembangan mental, dan perawatan kesehatan bayi. Zat gizi yang diperoleh melalui makanan akan difungsikan untuk tiga kepentingan pokok, yaitu: (1) sebagai sumber energi untuk melakukan berbagai aktivitas, (2) sebagai

pembangun jaringan atau sel yang rusak, dan (3) sebagai pengatur keseimbangan fungsi vital organ tubuh manusia (Labada, 2016).

Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa kecukupan gizi memberikan pengaruh cukup kuat terhadap intelegensi dan intelektual anak (Depkes RI, 2011). Sebagai penunjuk anak yang menampakkan tanda-tanda klinis kurang gizi antara umur 2-4 tahun, memperoleh skor tes kecerdasan sangat rendah (Meryana, 2014).

Sedemikian urgen fungsi gizi bagi peningkatan kualitas generasi mendatang yang kini sedang tumbuh kembang, maka seorang ibu sebagai orang paling dekat dengan bayinya, dituntut senantiasa dapat memperhatikan kecukupan gizi bayinya (Labada, 2016). Dalam hubungan ini pengetahuan dan pemahaman tentang seluk beluk yang berkenaan dengan upaya perbaikan gizi bayi menjadi sangat penting untuk dimiliki dan selanjutnya diamalkan oleh segenap kaum ibu.

Upaya perbaikan gizi bayi aksentuasinya adalah pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi bayi itu sendiri. Kecukupan zat gizi bayi mencakup (1) pemenuhan kebutuhan kalori atau energi, (2) pemenuhan kebutuhan protein atau pembangun, dan (3) pemenuhan kebutuhan vitamin dan mineral. Adriani (2014) menyatakan bahwa kegiatan pokok Posyandu yang berkenaan dengan upaya perbaikan gizi bayi, selain pemberian layanan makanan tambahan atau fortifikasi bagi bayi-bayi yang taraf gizinya rendah, juga memberikan layanan penyuluhan atau konsultasi gizi bagi ibu balita tentang hal ikhwal yang berhubungan dengan upaya perbaikan gizi bayi.

Permasalahan penelitian ini adalah: apakah faktor individual ibu bayi dan keaktifan mengikuti penyuluhan gizi pada Posyandu berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Penelitian ini bertujuan mengetahui besarnya pengaruh variabel faktor-faktor individual dan keaktifan ibu bayi mengikuti penyuluhan gizi pada Posyandu terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Manfaat praktis yang dapat dipetik dari temuan penelitian ini adalah (1) sebagai masukan yang dapat digunakan oleh petugas kesehatan dan kader gizi didalam meningkatkan keaktifan ibu dalam mengikuti penyuluhan gizi, dan meningkatkan peranan ibu dalam melakukan upaya perbaikan gizi bayinya; dan (2) sebagai pertimbangan empirik dalam menyesuaikan materi, metode, dan media penyuluhan gizi pada Posyandu dengan ciri-ciri individual anggotanya. Sedang manfaat teoritis dari temuan penelitian ini adalah menambah khasanah ilmu pengetahuan masyarakat, dimana manusia dengan ragam ciri individualnya secara teoritis didudukkan dalam posisi strategis, yakni sebagai variabel utama yang harus dipertimbangkan dalam setiap upaya perubahan perilaku dan kelembagaan.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah *expost-facto* dengan desain hubungan sebab akibat (*correlation causal effect*) yang melibatkan delapan variabel prediktor dan satu variabel respon. Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah ibu anggota Posyandu yang berada di Kabupaten Malang. Populasi sampelnya adalah ibu yang memiliki bayi usia  $\leq 12$  bulan dan masih menjadi anggota Posyandu dalam tahun pembinaan 2019/2020. Penentuan sample melalui teknik proporsional cluster random sampling bertahap; pertama penentuan sample wilayah, kedua penentuan sample Posyandu, dan ketiga penentuan sampel sebagai responden. Sample daerah Kabupaten Malang dibagi dalam lima wilayah, yakni: Barat, Tengah, Timur, Utara dan Selatan. Setiap wilayah diwakili dua desa, dimana setiap desa terpilih diwakili dua Posyandu.

Melalui undian diperoleh hasil: wilayah barat diwakili kecamatan Dau, wilayah tengah diwakili oleh Kecamatan Kepanjen, wilayah timur diwakili oleh Kecamatan Dampit, wilayah selatan diwakili oleh Kecamatan Pagak, dan wilayah utara diwakili oleh kecamatan Singosari. Besar sample yang digunakan dari setiap Posyandu terpilih, ditetapkan berdasar quota random sampling sebanyak 10 ibu anggota Posyandu. Dengan demikian jumlah responden sebanyak 200 ibu bayi anggota Posyandu.

Pengumpulan data intinya adalah penerapan sesuatu alat ukur terhadap sesuatu variabel. Kebermaknaan suatu alat ukur akan ditentukan berdasarkan ketepatan, keterandalan dan kecermatannya dalam mengukur variabel. Setiap peneliti dianjurkan berupaya mengembangkan dan menerapkan suatu piranti pengumpulan data yang sah (*valid*) dan terandal (*reliable*), serta sedapat mungkin memiliki tingkat kecermatan yang tinggi. Instrumen dinilai memiliki validitas tinggi apabila mampu mengukur apa yang

ingin diukur secara jitu dan teliti. Alat ukur dikatakan jitu apabila alat tersebut dapat digunakan secara tepat mengenai sasaran. Selanjutnya dikatakan teliti jika alat tersebut dapat digunakan secara cermat dan dapat memperlihatkan besar kecilnya gejala yang diukur.

Validitas alat ukur penelitian ini, diupayakan melalui dua uji validitas, yaitu validitas konstruk dan validitas isi. Validitas konstruk diupayakan melalui prosedur penjabaran dalam definisi operasional dan identifikasi indikator-indikator suatu variabel berdasarkan teori yang ada mengenai variabel tersebut. Sedangkan validitas isi diupayakan selain dengan identifikasi isi atau substansi dari pada obyek yang ditanyakan, juga melakukan klarifikasi draft instrumen yang telah disusun kepada pakar yang relevan untuk mereduksi kesalahan penjabaran maupun kesalahan perumusan.

Reliabilitas alat ukur dilakukan dengan ulangan (*test-retest*). Dalam teknik ulangan ini alat ukur yang sama diberikan kepada sejumlah subyek yang sama pada saat-saat yang berbeda tetapi dalam kondisi pengukuran yang relatif sama. Draft alat ukur diuji cobakan kepada responden yang memiliki kedudukan sama dengan responden penelitian sebenarnya, yaitu di wilayah Dati II Kabupaten Malang. Hasil uji coba selama dua kali tersebut direkan selanjutnya kedua biji tersebut dikorelasikan dengan teknik korelasi *product moment*. Koefisien korelasi antara dua biji tersebut sebesar 0,1251 tergolong tinggi, sehingga dapat dinyatakan bahwa alat ukur tersebut stabil atau konsisten. Revisi terhadap draft alat ukur dilakukan terhadap butir-butir yang secara redaksional dianggap kurang baik. Untuk itu kalimat diperjelas, sehingga tidak menimbulkan arti ganda.

Seluruh jenis data sebagaimana telah diuraikan pada variabel dan definisi operasionalnya, dikumpulkan dengan teknik angket. Beberapa responden yang kurang lancar membaca dan menulis aksara latin; pengumpul data membantu membacakan angket tersebut dan membantu menconteng alternatif jawaban yang dipilih responden. Untuk tujuan ke 1, 2, dan 3 digunakan analisis deskriptif. Dengan teknik ini akan dapat digambarkan faktor-faktor individual ibu anggota Posyandu, tingkat keaktifan ibu dalam mengikuti penyuluhan gizi pada Posyandu, dan upaya perbaikan gizi bayi yang dilakukannya. Untuk tujuan ke 4 sampai dengan tujuan ke 11 digunakan analisis regresi ganda, untuk mengetahui koefisien regresi ( $R^2$ ) sekaligus mengetahui besarnya pengaruh atau kontribusi secara parsial dan secara simultan dari aspek individual ibu bayi dan keaktifan mengikuti penyuluhan terhadap upaya perbaikan gizi bayi dengan bantuan paket program analisis statistik SPSS for Windows.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kabupaten Malang terdiri dari 33 Kecamatan 12 Kelurahan, 378 Desa, 3.156 Rukun Warga (RW) dan 14.695 Rukun Tetangga (RT), yang tersebar pada wilayah perkotaan dan perdesaan. Menurut hasil pendataan Sensus Penduduk September 2020, penduduk Kabupaten Malang berjumlah 2.654.448 jiwa, terdiri atas laki-laki sebanyak 1.337.805 jiwa, dan perempuan sebanyak 1.316.643 jiwa. Kategori usia anak (0-14 tahun) sekitar 21,38%; kategori usia produktif (15-64 tahun) sekitar 68,12%; dan kategori usia lanjut (65 tahun keatas) sekitar 10% saja; sehingga sumberdaya manusia Kabupaten Malang cukup potensial dalam mendukung pembangunan daerah (Kabupaten Malang Dalam Angka, 2021)

Jumlah Posyandu sebanyak 2.851 buah. Hal ini berarti rata-rata dalam setiap wilayah kecamatan terdapat 86 buah. Dengan demikian di setiap wilayah desa dan kelurahan terdapat rata-rata 7 buah Posyandu (Kabupaten Malang Dalam Angka, 2021). Jumlah kader Posyandu yang aktif sebanyak 11.017 orang (69,3%) dari kader yang terdaftar sebanyak 15.902 orang. Hal ini berarti di setiap desa dan kelurahan terdapat rata-rata 27 kader aktif. Jumlah anggota Posyandu yaitu Ibu Balita dan bayinya yang dicatat dalam satu nomor pendaftaran diperkirakan mencapai 119.100. hal ini berarti di setiap wilayah desa dan kelurahan terdapat rata-rata 41 anggota serta 3-4 kader aktif. Dengan demikian rasio perbandingan antara kader aktif dan anggota adalah 1:12. angka tersebut tergolong cukup ideal untuk dapat memberikan pelayanan secara optimal kepada anggota.

Usia responden sebagian besar (71%) dalam rentangan 20-40 tahun, berikut antara usia 15-19 tahun (19%) dan usia 41-50 tahun (10%). Hal ini berarti kasus kelahiran pada usia resiko tinggi (di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun) tergolong masih agak banyak. Lebih dari separuh responden (58%) berpendidikan tidak tamat sekolah dasar. Tamatan SD mencapai (37%), dan SMTP keatas hanya (5%) saja. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu bayi secara umum kurang memadai. Jenis pekerjaan responden hampir seluruhnya (87%) bermata pencaharian di sektor pertanian baik sebagai petani pemilik, penggarap maupun

buruh tani. Sebagian yang lain (13%) bekerja di sektor peternakan, industri rumah tangga, dan jasa perorangan. Realitas ini dapat dipahami karena lokasi penelitian berada di setting wilayah perdesaan yang umumnya berciri agraris.

Tingkat penghasilan yang diperoleh responden dari berbagai sektor usaha secara umum kurang memadai. Sebagian besar (84%) penghasilan Rp.  $\leq$  500.000,- per bulan; (13%) berpenghasilan Rp. 501.000 - 1.000.000,- per bulan, dan hanya (3%) berpenghasilan Rp.  $\geq$  1.001.000,-. Angka tersebut merupakan penghasilan keluarga, dalam arti gabungan dari pendapatan ibu, bapak dan sebagian dari anak yang sudah bekerja. Posisi sosial/jabatan responden di masyarakat hampir seluruhnya (96%) sebagai anggota masyarakat atau ibu rumah tangga biasa, dan hanya sebagian kecil saja (4%) yang berkedudukan sebagai tokoh baik karena menjadi istri pamong maupun pengurus organisasi lokal seperti PPK dan Majelis Taklim, Posyandu dan Paguyuban. Jumlah anak responden sebanyak 403 jiwa. Hal ini berarti rata-rata memiliki anak 2 jiwa dengan sebaran: beranak 2-3 jiwa (46%), beranak 1 jiwa (28%) dan beranak 4 jiwa atau lebih (26%).

Dari segi masa keanggotaan, responden menjadi anggota selama 1-2 tahun sebesar (22%), selama 3-4 tahun (69%), dan selama 5 tahun lebih sebesar (9%). Pengetahuan gizi bayi yang dimiliki responden secara umum cukup memadai. Indikator penunjuknya sebagian besar (74%) dapat menyebutkan dengan benar ragam makanan/sayuran/buah-buahan dengan kandungan zat gizi tertentu seperti kalori, lemak, protein, vitamin dan mineral. Sebagian kecil (21%) memberikan jawaban yang tidak seluruhnya benar, dan hanya sangat sedikit (5%) yang memberikan jawaban sebagian besar jawabannya salah.

Seluruh kegiatan Posyandu diselenggarakan sekali dalam sebulan, termasuk penyuluhan gizi baik gizi bayi maupun gizi ibu mengandung dan menyusui. Pemberian penyuluhan gizi umumnya tidak diselenggarakan secara khusus, akan tetapi diintegrasikan dengan kegiatan pelayanan lainnya secara individual kasus per kasus dalam bentuk konsultasi, seperti penimbangan bayi, fortifikasi KKP, Imunisasi dan layanan medik sederhana. Sedangkan penyuluhan gizi yang diselenggarakan secara khusus, dikaitkan dengan moment tertentu seperti KKP dan Defisiensi Vit.A, dan biasanya dilakukan diakhir kegiatan.

Kehadiran responden dalam setiap kegiatan Posyandu secara umum cukup aktif. Hal ini tampak selain dari pengakuan responden yang menyatakan selalu hadir (49%), dan tidak ada satupun yang mengatakan tidak pernah hadir; juga dari dokumen daftar hadir yang disimpan. Sebagian besar responden (66%) sering mengikuti penyuluhan, (32%) jarang mengikuti, dan (2%) menyatakan tidak pernah mengikuti penyuluhan gizi yang diselenggarakan secara khusus. Sedangkan konsultasi gizi bayi berimbang antara yang sering (51%) dan yang jarang (49%).

Upaya perbaikan gizi bayi yang dikaji meliputi rutinitas penimbangan, pemeriksaan kesehatan, pemberian ASI, pemberian makanan pendamping ASI untuk tambahan pemenuhan kalori, protein, vitamin dan mineral. Secara umum, upaya perbaikan gizi bayi yang dilakukan responden tergolong cukup memadai. Dalam hal penimbangan bayi seluruh (100%) responden menyatakan selalu melakukan penimbangan bayi. Hal ini diungkapkan baik oleh mereka yang selalu, sering maupun yang jarang hadir. Jadi penimbangan selalu dilakukan dalam setiap kehadiran di Posyandu. Berkaitan dengan pemeriksaan kesehatan bayi (personal hygiene), seperti: mata, telinga, hidung, tenggorokan (THT), kulit, kelamin, rambut dan kuku, umumnya rajin. Hal ini tampak dari ungkapan responden yang memberikan jawaban sering (62%) dan yang menjawab jarang (38%).

Tentang memberikan ASI pada bayi, hampir seluruh (98%) responden memberikan ASI pada bayinya, dan hanya sedikit (2%) tidak memberikan ASI pada bayinya karena alasan fisiologis dalam arti laktasi tidak normal. Sedang rata-rata intensitas pemberian ASI dalam sehari semalam sebanyak 10 kali. Hal ini berarti sedikit dibawah intensitas rata-rata yang dianjurkan secara medik setiap 2 jam sekali. Setiap kali pemberian ASI, volume/porsinya rata-rata 1 gelas setara 70-CC. hal ini berarti baru mencukupi kebutuhan minimal bayi terhadap kalori, protein, vitamin dan mineral. Makanan tambahan yang diberikan untuk mencukupi kebutuhan kalori bayi umumnya berupa pisang kepok, pisang ambon, dan bubur beras. Pada beberapa kasus selain ketiga jenis makanan diatas juga diberikan tepung beras merah dan tepung beras jagung dalam bentuk kemasan pabrik. Untuk makanan tambahan dalam mencukupi kebutuhan protein bayi umumnya yang diberikan berupa: telur rebus, tahu, kaldu ayam dan daging. Sedang makanan tambahan dalam mencukupi kebutuhan vitamin dan mineral dari unsur buah, biasanya diberikan berupa sari tomat dan pepaya.

Untuk mengetahui pengaruh atau besarnya kontribusi variabel (X1)-(X9) secara parsial dan secara simultan terhadap variabel (Y); dengan teknik analisis regresi berganda diperoleh nilai t/F hitung dan koefisien regresi yang ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1: Ringkasan Hasil Analisis Regresi

No.	Variabel	Koef. Reg.	t / F	p	Kriteria	Kesimpulan
1.	Pengaruh (X1) thd (Y)	0.353	2.755	0.023	p<0.05	Signifikan
2.	Pengaruh (X2) thd (Y)	0.439	3.608	0.011	p<0.05	Signifikan
3.	Pengaruh (X3) thd (Y)	0.093	0.977	0.623	p>0.05	Tidak Sig.
4.	Pengaruh (X4) thd (Y)	0.297	2.144	0.027	p<0.05	Signifikan
5.	Pengaruh (X5) thd (Y)	0.081	0.877	0.715	p>0.05	Tidak Sig.
6.	Pengaruh (X6) thd (Y)	0.411	3.144	0.018	p<0.05	Signifikan
7.	Pengaruh (X7) thd (Y)	0.427	3.412	0.017	p<0.05	Signifikan
8.	Pengaruh (X8) thd (Y)	0.408	3.101	0.019	p<0.05	Signifikan
9.	Pengaruh (X9) thd (Y)	0.523	4.484	0.012	P<0.05	Signifikan
10.	Pengaruh (X1, X2, X3, X4, X5, X6, X7, X8, X9) thd (Y)	0.531	8.442	0.000	P<0.05	Signifikan
11.	R Square				0.284	
12.	Adjusted R Square				0.203	

Sumber: data primer diolah (2020)

Keterangan:

- X1= Usia
- X2 = Pendidikan formal
- X3 = Pekerjaan
- X4 = Penghasilan
- X5 = Jabatan di masyarakat
- X6 = Jumlah anak
- X7 = Lama menjadi anggota
- X8 = Pengetahuan Gizi
- X9 = Keaktifan mengikuti kegiatan
- Y = Upaya Perbaikan Gizi Bayi

Variabel (X1) terhadap (Y) memperoleh nilai t hitung sebesar 2.755; nilai t tabel sebesar 1.658 (Sig.0.023 < 0.5). Artinya H0 ditolak dan H1 diterima; karena t hitung lebih besar dari pada t tabel. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa usia ibu bayi anggota Posyandu memiliki pengaruh signifikan terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Koefisien regresi X1 sebesar 0.353; berarti pengaruh usia ibu terhadap upaya perbaikan gizi bayi sebesar 35,3% dengan asumsi variabel bebas yang lain nilainya tetap atau nol. Temuan ini senada dengan hasil riset dan teori yang menyatakan bahwa pertambahan usia seseorang diikuti secara progresif dengan pertambahan pengalaman belajar secara informal dan nonformal terkait kegiatan yang dijalani; kognisi dan skill akan meningkat dan menguat mengikuti kotinum waktu yang terus berjalan (Notoatmodjo, 2015).

Nilai t hitung variabel (X2) terhadap (Y) sebesar 3.608; nilai t tabel sebesar 1.658 (Sig.0.011 < 0.5). Karena t hitung lebih besar dari pada t tabel, maka H0 ditolak dan H1 diterima. Kesimpulannya bahwa pendidikan formal ibu bayi anggota Posyandu memiliki pengaruh signifikan terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Koefisien regresi X2 sebesar

0.439; berarti pengaruh pendidikan formal ibu terhadap upaya perbaikan gizi bayi sebesar

43,9% dengan asumsi variabel bebas yang lain nilainya tetap atau nol. Hal ini sejalan dengan teori prilaku organisasi yang menyatakan bahwa pendidikan formal yang berhasil diselesaikan oleh seseorang menggambarkan tingkat penguasaan ilmu pengetahuan yang dimiliki dan sangat berguna untuk penyelesaian masalah dan pemenuhan kebutuhan yang dihadapi (Robbins & Judge, 2013; Tewel, 2017).

Variabel (X3) terhadap (Y) memperoleh nilai t hitung sebesar 0.977; nilai t tabel sebesar 1.658 (Sig.0.623 > 0.5). Artinya H0 diterima dan H1 ditolak; karena t hitung lebih kecil dari pada t tabel. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jenis pekerjaan ibu bayi anggota Posyandu tidak berpengaruh terhadap

upaya perbaikan gizi bayi. Koefisien regresi X3 hanya sebesar 0.093; berarti pengaruh jenis pekerjaan ibu terhadap upaya perbaikan gizi bayi sebesar 9,3%, tergolong kecil. Kedua variabel tersebut kemunculannya cenderung sendiri-sendiri, sehingga wajar jika kontribusinya sangat kecil dan tidak signifikan, sebagaimana hasil penelitian Syerlia (2014)

Nilai t hitung variabel (X4) terhadap (Y) sebesar 2.144; nilai t tabel sebesar 1.658 (Sig.0.027 < 0.5). Karena t hitung lebih besar dari pada t tabel, maka H0 ditolak dan H1 diterima. Kesimpulannya bahwa tingkat penghasilan ibu bayi anggota Posyandu memiliki pengaruh signifikan terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Koefisien regresi X4 sebesar

0.297; berarti pengaruh tingkat penghasilan ibu terhadap upaya perbaikan gizi bayi sebesar 29,7% dengan asumsi variabel bebas yang lain nilainya tetap atau nol. Hal ini sejalan dengan hasil riset Rahayu (2013) yang menyimpulkan bahwa tingkat penghasilan seseorang merupakan indikator tingkat daya beli dan tingkat kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, termasuk upaya pemenuhan kebutuhan bayinya.

Variabel (X5) terhadap (Y) memperoleh nilai t hitung sebesar 0.877; nilai t tabel sebesar 1.658 (Sig.0.715 > 0.5). Artinya H0 diterima dan H1 ditolak; karena t hitung lebih kecil dari pada t tabel. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jabatan di masyarakat ibu bayi anggota Posyandu tidak berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Koefisien regresi X5 hanya sebesar 0.081; berarti pengaruh jabatan di masyarakat ibu terhadap upaya perbaikan gizi bayi sebesar 8,1%, tergolong sangat kecil. Kedua variabel tersebut kemunculannya cenderung sendiri-sendiri, sehingga wajar jika kontribusinya sangat kecil dan tidak signifikan seperti hasil penelitian Indrayani (2020) yang menyatakan bahwa posisi atau kedudukan sosial ibu bayi tidak berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi.

Nilai t hitung variabel (X6) terhadap (Y) sebesar 3.144; nilai t tabel sebesar 1.658 (Sig.0.018 < 0.5). Karena t hitung lebih besar dari pada t tabel, maka H0 ditolak dan H1 diterima. Kesimpulannya bahwa jumlah anak ibu bayi anggota Posyandu memiliki pengaruh signifikan terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Koefisien regresi X6 sebesar 0.411; berarti pengaruh jumlah anak ibu terhadap upaya perbaikan gizi bayi sebesar 41,1% dengan asumsi variabel bebas yang lain nilainya tetap atau nol. Hal ini cukup logis, karena secara matematika ekonomi 1:2 lebih menguntungkan dibanding 1:3 atau 1:4. Analog ini menunjukkan peluang kecukupan distribusi kebutuhan bahan makanan di dalam keluarga (Puspayoga, 2019).

Variabel (X7) terhadap (Y) memperoleh nilai t hitung sebesar 3.412; nilai t tabel sebesar 1.658 (Sig.0.017 < 0.5). Artinya H0 ditolak dan H1 diterima; karena t hitung lebih besar dari pada t tabel. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa lama ibu bayi menjadi anggota Posyandu memiliki pengaruh signifikan terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Koefisien regresi X7 sebesar 0.427; berarti pengaruh lama waktu ibu menjadi anggota Posyandu terhadap upaya perbaikan gizi bayi sebesar 42,7% dengan asumsi variabel bebas yang lain nilainya tetap atau nol. Hal ini senada dengan pendapat McShane & Glinow (2018) yang menegaskan bahwa lamanya seseorang bergabung dalam suatu organisasi atau perkumpulan menggambarkan kuantitas dan kualitas pengalaman yang diperoleh terkait kegiatan organisasi tersebut.

Variabel (X8) terhadap (Y) memperoleh nilai t hitung sebesar 3.101; nilai t tabel sebesar 1.658 (Sig.0.019 < 0.5). Artinya H0 ditolak dan H1 diterima; karena t hitung lebih besar dari pada t tabel. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan gizi yang dimiliki ibu bayi berpengaruh signifikan terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Koefisien regresi X7 sebesar 0.408; berarti pengaruh pengetahuan gizi ibu bayi terhadap upaya perbaikan gizi bayi sebesar 40,1% dengan asumsi variabel bebas yang lain nilainya tetap atau nol. Hal ini senada dengan pendapat Robbins & Judge (2013) dan Fretty (2020) yang menyatakan bahwa kecenderungan seseorang itu berbuat untuk berbagai keperluan didasarkan pada ilmu pengetahuan yang dimilikinya, tentu termasuk pengetahuan gizi.

Nilai t hitung variabel (X9) terhadap (Y) sebesar 4.484; nilai t tabel sebesar 1.658 (Sig.0.012 < 0.5). Karena t hitung lebih besar dari pada t tabel, maka H0 ditolak dan H1 diterima. Kesimpulannya bahwa keaktifan ibu mengikuti penyuluhan di Posyandu memiliki pengaruh signifikan terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Koefisien regresi X9 sebesar 0.523; berarti pengaruh jumlah anak ibu terhadap upaya perbaikan gizi bayi sebesar 52,3% dengan asumsi variabel bebas yang lain nilainya tetap atau nol. Kuatnya pengaruh tersebut sangat logis, karena tingkat keaktifan atau intensitas keterlibatan seseorang dalam aktivitas pembelajaran termasuk dalam kegiatan penyuluhan gizi; tentu akan menambah dan memperkuat pengetahuan dan ketrampilan terkait upaya perbaikan gizi bayi (Fretty, 2020).

Variabel X1, X2, X3, X4, X5, X6, X7, dan X8 secara simultan memperoleh nilai F hitung sebesar 8.442. Nilai F tabel 2.82 (Sig.0.000 < 0.5); yang berarti H0 ditolak dan H1 diterima; karena F hitung lebih besar dari pada F tabel. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa usia, pendidikan formal, jenis pekerjaan, tingkat penghasilan, jabatan di masyarakat, jumlah anak, lama menjadi anggota, pengetahuan gizi, dan keaktifan mengikuti penyuluhan di Posyandu secara simultan berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Koefisien regresi sebesar 0.531 menunjukkan bahwa usia, pendidikan formal, jenis pekerjaan, tingkat penghasilan, jabatan di masyarakat, jumlah anak, lama menjadi anggota, pengetahuan gizi dan keaktifan mengikuti penyuluhan gizi di Posyandu secara simultan berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi sebesar 53.1%. Sementara pengaruh variable lain yang tidak diteliti sebesar 46.9%.

## KESIMPULAN

Usia ibu berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Nilai kontribusi (X1) terhadap (Y) sebesar 35,3% tergolong cukup nyata. Hal ini berarti bahwa semakin matang matang usia ibu, maka semakin tinggi pula upaya perbaikan gizi bayi yang dilakukan. Dalam kaitan dengan tugas ibu menyusui bayi, idealnya pemahaman tentang KIA terutama perbaikan gizi bayi yang diberikan sejak awal usia perkawinan.

Tingkat pendidikan formal berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Nilai kontribusi (X2) terhadap (Y) sebesar 43,9% tergolong nyata. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan formal ibu, maka semakin tinggi pula upaya perbaikan gizi bayi yang dilakukan. Hal ini berkaitan dengan kemampuan menyerap informasi dari berbagai sumber atau media.

Jenis pekerjaan ibu tidak berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Nilai kontribusi (X3) terhadap (Y) sebesar 9,3% tergolong kecil dan tidak signifikan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa jenis pekerjaan ibu tidak berpengaruh secara nyata terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Tingkat penghasilan ibu berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Nilai kontribusi (X4) terhadap (Y) sebesar 29,7% tergolong cukup nyata. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat penghasilan ibu, maka semakin tinggi pula upaya perbaikan gizi bayi yang dilakukan. Karena itu tidak sepatutnya seorang ibu menggantungkan penghasilan dari bapak saja, akan tetapi ikhtiar yang wajar masih perlu dilakukan guna meningkatkan daya beli keluarga.

Kedudukan/jabatan ibu di masyarakat tidak berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Nilai kontribusi (X5) terhadap (Y) sebesar 8,1% tergolong kecil dan tidak signifikan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa tingginya jabatan ibu di masyarakat tidak selalu diikuti dengan tingginya upaya perbaikan gizi bayi. Jumlah anak berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Nilai kontribusi (X6) terhadap (Y) sebesar 41,1% tergolong cukup nyata. Dengan demikian bahwa besarnya keluarga berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Dalam hal ini keluarga kecil lebih menguntungkan secara sosial dan ekonomis.

Lama menjadi anggota Posyandu berhubungan dengan upaya perbaikan gizi bayi. Nilai kontribusi (X7) terhadap (Y) sebesar 42,7% tergolong cukup nyata. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa jumlah pengalaman berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Pengetahuan gizi berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Nilai kontribusi (X8) terhadap (Y) sebesar 40,8% tergolong nyata. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengetahuan gizi yang diperoleh berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Keaktifan mengikuti penyuluhan gizi berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi. Nilai kontribusi (X9) terhadap (Y) sebesar 52,3% tergolong sangat nyata. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa keaktifan mengikuti penyuluhan gizi berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi bayi.

Berdasarkan kesimpulan diatas disarankan: (1) kepada kader aktif Posyandu diharapkan senantiasa berusaha memotivasi calon ibu bayi agar mengikuti kegiatan Posyandu; dan memotivasi ibu bayi agar lebih aktif. Dalam hal ini kader diharapkan lebih semangat dan mampu menumbuhkan kesadaran baru dan menjadikan ibu bayi merasa sangat butuh terhadap keberadaan Posyandu. (2) Substansi dan metodologi penyuluhan gizi bayi, terutama yang berkaitan dengan materi, media dan teknik penyuluhan hendaknya disesuaikan dengan ciri sosiologisnya. Hal ini karena tingkat pendidikan rata-rata ibu bayi di pedesaan secara umum masih kurang memadai.

## DAFTAR RUJUKAN

- Adriani, M dan Wirjatmadi, B. 2014. Gizi dan Kesehatan Balita. Jakarta: Kencana Prenada edia Group.
- Arifin, Y., 2020. Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian MP-ASI Pada Balita Di Kota Padang, *eJournal Human Care*, Volume 5 Nomor 3: 836-844
- Asima, 2011. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Orang Tua tentang Gizi dalam Meningkatkan Status Gizi Anak Usia Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Sonorejo Sukoharjo. Dalam online: <http://eprints.ums.ac.id/20537/15/12>.
- Destiana, R., Yani, R., & Triatmi, A. 2017. Kemampuan Ibu Melakukan Stimulasi untuk Perkembangan Bayi Usia 3-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Puhjarak Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6 (1), 56-65.
- Devi. 2012. Hubungan antara Karakteristik Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Usia 4-6 Tahun di TK Salomo Pontianak. online: <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/3804/3807>
- Dinas Kesehatan Sulawesi Utara, 2014. Profil Kesehatan Sulawesi Utara. [http://www.depkes.go.id/downloads/profil/prov\\_sulut\\_2014.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/profil/prov_sulut_2014.pdf)
- Fretty, H., 2020. Analisis Kinerja Kader Posyandu Dalam Pencapaian bCakupan Penimbangan Balita di Kota Palembang, Tesis Unsri Palembang. Hariayani, 2011. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Indrayani, N., 2020. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Tumbuh Kembang Balita Periode Usia Emas. <https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/JKebIn/index>
- Juliyandari, A. 2017. Hubungan Karakteristik Ibu dan Perilaku Dalam Pemberian MPASI Dini Dengan Pertumbuhan Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNDIP*. Volume 6 Nomor 4
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Bakti Husada. Kementerian Kesehatan RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016.
- Khomsan, A., 2010. Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan. Jakarta: PT Grafindo Persada.
- Labada A., 2016. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kota Manado, *eJournal Keperawatan Volume 4 Nomor 1, Mei 2016*
- McShane, Steven L., and Glinow, M. A. Von. (2018). *Organizational Behavior*. In McGraw Hill Education (eighth edi). McGraw Hill Education. [https://doi.org/10.5005/jp/books/10358\\_23](https://doi.org/10.5005/jp/books/10358_23)
- Meryana. 2014. Gizi dan Kesehatan Balita. Edisi Pertama, Kencana: Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Pratasis, N.N., Malonda, N.S.H., Kapantow, N.H., 2018. Hubungan antara Karakteristik Ibu dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan. Online: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22947>
- Puspayoga, B. 2019. Profil Anak Indonesia 2019. Kerjasama Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dengan Badan Pusat Statistik: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).
- Rasyad, A., Wiyono, B. B., Zulkarnain, & Sucipto. (2019). The determinant factors that influence results of gradual training of early childhood education teachers based on the program evaluation in Indonesia. *Cogent Education*, 6(1), 1–21. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2019.1702840>
- Robbins, S.P; Judge, T. A. (2013). *Organizational Behavior Edition 15*. Pearson Education, Inc., publishing as Prentice Hall.
- Sri Rahayu. 2013. Hubungan antara Beberapa Karakteristik Ibu dengan StatusGizi Anak Balita Umur 2-3 Tahun Kabupaten Klaten. <http://eprints.undip.ac.id/16146/>.
- Sengkey, S., dkk. 2015. Analisis Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Paniki Kota Manado. Online: <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jiku/article/download/7857/7421>.
- Sugeng, H. M., Tarigan, R., Sari, N.M. 2019. Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor. *JSK*, Volume 4 Nomor 3 Maret Tahun 2019.
- Sukari. 2019. Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2019. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul: Wonosari. Svalastoga, 1989. Diferensiasi Sosial, Jakarta: Bina Aksara.
- Syerlia, D., 2014. Hubungan Pendidikan, Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Dini Di Desa Bonto Marannu. *Media Gizi Pangan*. Volume XVIII Edisi 2.
- Tewal, B. 2017. *PERILAKU ORGANISASI (Pertama)*. Penerbit: Patra Media Grafindo.