

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUADENGAN PERILAKU PENCEGAHAN K.E.P (KURANG ENERGI PROTEIN) BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJOWARNO JOMBANG

Tri Ratnaningsih*

ABSTRACTS

Protein Energy Malnutrition (PEM) as known as K.E.P is national seriously problem in this monetary crisis situation. To increase the children nutrient status with K.E.P not only by a medic approach and health services, but also involve the knowledge aspect, attitude and parent's behavior. The purpose of this research is in order to analyze the relationship between knowledge, attitude in K.E.P and parent's behavior in increasing the childrean nutrient status by K.E.P.

The design of this research is cross sectional reasearch. The population of this research is parent who have the children with K.E.P problem at working area of Mojowarno Public Health Center in Jombang City. A total sample of this research is 48 respondents and the samples were taken by purposive sampling method. Independent variable is knowledge and parent's behavior in K.E.P and dependent variable is parent's behavior in increasing of children nutrient status with K.E.P. The data collecting method of this research is questionnaire. The data analyzing that used is Spearman Rank Correlation test with the meaning level value is $p \leq 0.005$.

The result of this research available get the values and the statements i.e. it have relationship between parent's knowledge level in K.E.P and parent's behavior with low correlation that showed in the value $p = 0.034$, $r = 0.307$ and have the relationship between parent's behavior in K.E.P and middle correlation attitude that showed in the value $p = 0.004$, $r = 0.411$.

The conclusion of this research is knowledge and parent's behavior in K.E.P that have ralationship between parent's behavior in increasing the children nutrient status with K.E.P and the middle or low correlation.

Keyword : knowledge, attitude, behavior, nutrient status, chlidren, K.E.P

PENDAHULUAN

Anak usia dibawah lima tahun (Balita) merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi. Kurang Energi Protein (KEP) adalah salah satu masalah gizi utama yang banyak dijumpai di Indonesia (Dep. Kes. RI, 2000). Angka kematian bayi telah cukup banyak digunakan sebagai indikator kesehatan masyarakat. Angka kematian bayi di negara berkembang 10 kali lebih tinggi dibanding dengan negara maju dan angka kematian umur 1 sampai 4 tahun 30 – 40 kali lebih besar. Keadaan ini banyak dipengaruhi oleh keadaan gizi (Dewa Nyaman Supriasa dkk, 2002). Krisis ekonomi

yang berkepanjangan sejak pertengahan tahun 1997 masih dirasakan sampai saat. Dampak krisis ekonomi terhadap status gizi masyarakat dapat diamati dengan meningkatnya angka prevalensi Kurang Energi Protein (KEP) terutama pada kelompok usia balita serta meningkatnya kasus KEP.

Di Puskesmas Mojowarno orang tua yang mempunyai balita sebanyak 54 anak, hal ini bila orang tua tidak tahu bagaimana cara untuk merawat dan memberi makanan yang cukup gizi akan jatuh ke keadaan gizi kurang pada balita dan bila tidak di tangani dengan baik

*Staf Pengajar STIKES Bina Sehat PPNI

akan jatuh lagi ke dalam gizi buruk atau KEP.

Tingkat Kabupaten Jombang angka prevalensi KEP masih tinggi untuk gizi buruk laki-laki 1,38% dan perempuan 1,31% serta gizi kurang laki-laki 15,06% dan 15,08% perempuan pada tahun 2006. Pada tahun 2007 terjadi peningkatan prevalensi gizi buruk maupun gizi kurang yaitu 2,48% gizi buruk laki-laki dan 2,26% gizi buruk perempuan, kemudian 20,09% gizi kurang laki-laki dan 19,76% gizi kurang perempuan. Adapun pada tingkat Kecamatan Mojowarno pada tahun 2006 terjadi peningkatan lagi untuk gizi kurang 9,5% laki-laki dan 14,6% perempuan pada tahun 2007 menunjukkan angka gizi kurang 6,88% laki-laki dan 7,12% perempuan. Dari data-data diatas menunjukkan bahwa KEP masih menjadi masalah kurang gizi nasional.

Salah satu kendala untuk menurunkan angka prevalensi KEP di Indonesia yaitu rendahnya perilaku orang tua dalam memberikan zat gizi pada balita (Depkes RI, 1995 : 2). Menurut Teori Lawrence Green yang dikutip Notoatmodjo (1993 : 102) yaitu perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan sikap. Kekurangan gizi terutama pada usia balita akan menyebabkan meningkatnya resiko kematian dan kematian, terganggunya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan

kecerdasan. Dalam beberapa hal dampak kekurangan gizi dapat bersifat permanen, artinya dapat disembuhkan meskipun pada usia selanjutnya terpenuhi (PPGM Dinkes Prop. Jatim, 2001).

Perbaikan gizi kelompok balita dilakukan melalui taman balita, program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dan usaha perbaikan gizi keluarga.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini desain yang digunakan *Cross Sectional*. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh ibu yang mempunyai balita dengan KEP di wilayah kerja Puskesmas Mojowarno Jombang sebanyak 54 orang. Sampel diambil dari sebagian ibu yang mempunyai balita dengan KEP di wilayah kerja Puskesmas Mojowarno Jombang dengan menggunakan teknik *purposive sampling* didapatkan jumlah sample 48 orang. Variabel Independen pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap orang tua. Sedangkan Variabelnya adalah perilaku orang tua dengan pencegahan KEP.

Untuk mengetahui hubungan diantara variabel-variabel digunakan uji statistik *Korelasi Spearman* dengan batas kemaknaan $p \leq 0,05$, analisis data ini menggunakan bantuan piranti lunak *SPSS* versi 10.0

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hubungan antara pengetahuan tentang KEP dengan perilaku responden dalam meningkatkan status gizi balita dengan KEP di wilayah kerja Puskesmas Mojowarno Jombang Tahun 2007

Perilaku Pengetahuan	Kurang	Cukup	Baik	Total
Kurang	3 6.3%	1 2.1%	3 6.3%	7 14.6%
Cukup	4 8.3%	13 27.1%	7 14.6%	24 50.0%
Baik	1 2.1%	5 10.4%	11 22.9%	17 35.4%
Total	8 16.7%	19 39.6%	21 48.8%	48 100.0%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan pola hubungan antara pengetahuan dengan perilaku dalam meningkatkan status gizi balita dimana responden sebagian besar berpengetahuan cukup (50%) dan cenderung berperilaku cukup pula sebesar 27,1%.

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji spearman rho

didapatkan nilai kemaknaan $p = 0.034 < 0.05$ dengan demikian H_0 ditolak yang berarti H_1 diterima. Selanjutnya berdasarkan koefisien korelasi rho didapatkan nilai $r = 0.307$ yang berarti hubungan yang dibentuk antara pengetahuan dengan perilaku responden dalam meningkatkan status gizi balita dengan KEP adalah rendah.

Tabel 2. Hubungan antara sikap tentang KEP dengan perilaku responden dalam meningkatkan status gizi balita dengan KEP di wilayah kerja Puskesmas Mojowarno Jombang Tahun 2007

Perilaku Sikap	Kurang	Cukup	Baik	Total
Negatif	5 10.4%	6 12.5%	2 4.2%	13 27.1%
Positif	3 6.3%	13 27.1%	19 39.6%	35 72.9%
Total	8 16.7%	19 39.6%	21 43.8%	48 100.0%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pola hubungan sikap tentang KEP dengan perilaku responden dalam meningkatkan status gizi balita dengan KEP sebagian terbesar bersikap positif 35 responden (72.9%) dan yang cenderung berperilaku baik 19 orang (39.6%). Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji Spearman rho

nilai kemaknaan $p = 0.004$ dimana hal ini lebih kecil dari 0.05 dengan demikian H_0 ditolak yang berarti H_1 diterima. Selanjutnya berdasarkan koefisien korelasi rho didapatkan nilai $r = 0.411$ yang berarti hubungan yang dibentuk antara sikap tentang KEP dengan perilaku responden dalam meningkatkan status gizi balita dengan KEP adalah sedang.

Tabel 3. Hubungan antara pengetahuan dan sikap orang tua tentang KEP di wilayah kerja Puskesmas Mojowarno Jombang Tahun 2007

Sikap Pengetahuan	Sikap		Total
	Negatif	Positif	
Kurang	4 8.3%	3 6.3%	7 14.6%
Cukup	7 14.6%	17 35.4%	24 50.0%
Baik	2 4.2%	15 31.3%	17 35.4%
Total	13 27.1%	35 72.9%	48 100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pola hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang KEP dimana sebagian besar berpengatahuan cukup 24 orang (50% responden) dan cenderung bersikap positif 17 orang (35.4% responden). Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji spearman rho

didapatkan nilai kemaknaan $p = 0.027 < 0.05$ dengan demikian H_0 ditolak yang berarti H_1 diterima. Selanjutnya didapat nilai $r = 0.320$ yang berarti hubungan yang dibentuk antara pengetahuan dan sikap tentang KEP adalah rendah.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik ditemukan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang KEP. Hal ini sesuai dengan pendapat Allport (1954) yang dikutip Notoatmodjo (1993) yaitu pembentukan sikap yang utuh pengetahuan, berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Pendapat ini diperkuat oleh (Anwar S, 2002) yaitu komponen kognitif merupakan representasi uji yang dipercayai seseorang mengenai apa yang berlaku atas apa yang tema bagi obyek sikap. Sekali kepercayaan itu sudah terbentuk, maka akan menjadi dasar pengetahuan, seseorang mengenai apa yang ia harapkan. Jadi pengetahuan sangat menentukan seseorang untuk bersikap positif atau negatif

Dari hasil penelitian didapatkan 4.2% responden mempunyai pengetahuan baik bersikap negatif. Terbentuk sikap menurut Anwar S (2002) juga dipengaruhi faktor pengalaman pribadi yang akan membentuk mempengaruhi

penghayatan terhadap stimulus. Apakah penghayatan itu akan membentuk sikap positif atau negatif tergantung akan berbagai faktor. Berdasarkan uraian diatas mengapa seseorang yang mempunyai pengetahuan baik bersikap negatif, hal ini mungkin pengalaman pribadi yang tidak menyenangkan sehingga apabila ada stimulus selalu ditanggapi dengan sikap negatif. Selain itu dari hasil penelitian juga didapatkan 6.3% responden yang mempunyai pengetahuan kurang bersikap positif. Menurut Anwar S (2002) terbentuknya sikap seseorang juga dipengaruhi oleh media massa yang membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Apabila pesan-pesan disampaikan cukup kuat akan memberikan dasar seseorang menentukan sikap. Dari uraian diatas untuk mendorong bersikap positif diperlukan opini yang dapat mensugesti seseorang untuk bersikap.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang KEP dengan derajat korelasi rendah

Saran

Dalam mengubah sikap dan perilaku responden dilakukan dengan cara bermain peran yang dilakukan responden dengan topik masalah yang ditampilkan tentang KEP dengan ide cerita dari petugas kesehatan sehingga responden lainnya yang melihat dapat menilai sendiri sikap dan perilaku yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S. (1998). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Azwar. S (2002). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Dep Kes RI (1995). *Gambaran Keadaan Gizi di Indonesia*. Jakarta
- Dep Kes RI (2000). *Buku Pedoman Pengelolaan Program Perbaikan Gizi Kabupaten / Kota*, Jakarta.
- Dep Kes RI (2000). *Pedoman Tata Laksana Kurang Energi Protein Pada Anak di Puskesmas Dan Di Rumah Tangga*, Jakarta.
- Dep Kes RI (2001). *Penanggulangan Kurang Energi Protein*, Surabaya.
- Dep Kes Sos RI (2000) *Gizi Seimbang Menuju Hidup Sehat Bagi Balita*, Jakarta.
- Effendy. N (1998). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Edisi 2. Jakarta.
- I Dewa Nyoman Supriasa dkk. (2002) *Penilaian Status Gizi*. EGC, Jakarta.
- Notoatmojo S (2002) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmojo S.(1993) *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Edisi pertama .Yogyakarta.
- Nursalam dan Siti Pariani (2001) *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jagung Seto. Jakarta.
- PSIK Unair Surabaya (2002). *Buku Panduan Penyusunan Proposal dan Skripsi*.
- Purwodarminto (1985). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka. Jakarta.
- Purwanto. H (1999). *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Sediaoetama AD (2000) *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi*. Dian Rakyat Jakarta.
- Sugiyono (2000) *Statistika Untuk Penelitian*. Alfa Beta Bandung.
- Susanto D (1994) *Peningkatan Strategi Komunikasi Dan Edukasi (KIE)*. Dalam Mengentaskan Masalah Gizi Kurang. Risalah Widya Karya Pangan dan Gizi V Jakarta