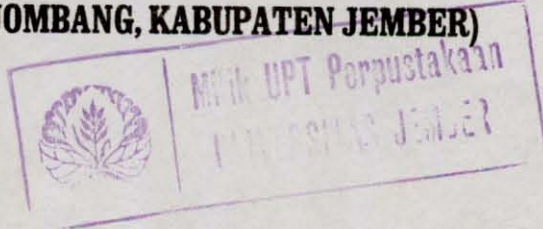


**PERANAN IBU DALAM MEMELIHARA KESEHATAN ANAK BALITA
(SUATU STUDI DESKRIPTIF PADA ANGGOTA POSYANDU MELATI
DI DESA JOMBANG, KECAMATAN JOMBANG, KABUPATEN JEMBER)**



SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana
Pada Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Jember



Asal	Hadiah	S Klass 649.1 YUL p
	Pembelian	
Terima Tgl: 11 APR 2001	No. Induk: 10836496	

Oleh :

YENI YULIANI

NIM. E1B195076

Pembimbing
Drs. Hadi Prayitno MSi
NIP. 131 759 532

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER
2001**

Motto :

*“ Bila harta hilang tak ada yang hilang
Bila kesehatan hilang, sesuatu hilang,
Bila kepribadian hilang semuanya hilang “*
(**Sumber : Depkes RI 1987**)

LEMBAR PENGESAHAN

Telah diuji dan dipertahankan didepan Panitia Skripsi
Program Ilmu Kesejahteraan Sosial pada
Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Jember.
Guna memenuhi Salah satu syarat untuk mencapai Gelar
Sarjana Strata (S-1)

Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial

H a r i : Senin

T a n g g a l : 11 Juni 2001

T e m p a t : Kampus Fisip Unej

P u k u l : 08.00 BBWI

Tim Penguji

Ketua

(DR. H. Uung Nasdia, MS)

Sekretaris

(Drs. Hadi Prayitno MSi)

Anggota Tim Penguji

1. DR. H. Uung Nasdia, MS
2. Drs. Partono, MSi
3. Drs. Hadi Prayitno MSi
4. Dra. Nur Dyah G . , MA

Mengetahui

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

UNIVERSITAS JEMBER

DEKAN



Drs. H. Moch. Toerki

NIP. 130 542 832

**Kupersembahkan dengan penuh keikhlasan dan ketulusan hati
kepada :**

*Bapak B. Sujana dan Ibu Nani Suharti
Terima kasih atas segala do'a dan jerih payahnya*

*Suamiku tersayang, Ir. Sumardiyono
yang dengan penuh kesabaran dan perhatiannya selalu mendampingi*

*Ananda tercinta, Gema Ramadika Mardian
yang merupakan motivasi dalam kehidupan ini.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN MOTTO	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	5
1.3 Pokok Bahasan	5
1.4 Tujuan dan Kegunaan Penelitian	9
1.5 Konsepsi Dasar	9
1.6 Definisi Operasional	18
1.7 Metode Penelitian	20
1.7.1 Metode Penentuan Lokasi	20
1.7.2 Metode Penentuan Populasi	20
1.7.3 Metode Penentuan Sampul	22
1.7.4 Metode Pengumpulan Data	24
1.7.5 Metode Analisa Data	25
BAB II GAMBARAN UMUM DAERAH PENELITIAN	26
2.1 Gambaran Umum Posyandu di Desa Jombang	26
2.2 Keadaan Penduduk	28
2.3 Keadaan Sosial Ekonomi Penduduk Desa	29
2.4 Kondisi Umum Kehidupan Warga Desa	30

BAB III KARAKTERISTIK RESPONDEN	33
3.1 Komposisi Responden Menurut Umur	33
3.2 Komposisi Responden Menurut Tingkat Pendidikan	34
3.3 Komposisi Responden Menurut Tingkat Pekerjaan	35
3.4 Komposisi Responden Menurut Jumlah Anak yang di miliki	36
3.5 Komposisi Responden Menurut Tingkat Pendapatan	37
BAB IV ANALISA DATA PERANAN IBU DALAM MEMELIHARA KESEHATAN ANAK BALITA	40
4.1 Peranan responden dalam Memberikan atau Menyusui ASI Eksekutif dan Menyusui Anaknya sampai berumur 2 Tahun	40
4.2 Peranan responden dalam Memberikan Makanan Sehat dan Bergizi pada Anak Balitanya	44
4.3 Peranan responden dalam Melakukan Kegiatan Penimbangan di Posyandu	47
4.4 Peranan responden dalam Melakukan Kegiatan Imunisasi	51
4.5 Status Gizi Anak Balita di Desa Jombang	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	58
5.1 Kesimpulan	58
5.2 Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	
GAMBAR	
LAMPIRAN	

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas segala rahmat dan hidayah-Nya penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan judul Peranan Ibu dalam memelihara Kesehatan Anak Balita dengan baik, masa balita adalah masa keemasan seorang anak. Maka sudah menjadi tuntutan bagi para orangtua (khususnya seorang ibu) untuk memelihara kesehatan anaknya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan moril dan materiil dari berbagai pihak yang tidak terhingga nilainya. Oleh karena itu pada kesempatan yang berbahagia ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tidak terhingga kepada :

1. Bapak Drs. Hadi Prayitno, MSi. selaku dosen pembimbing yang dengan seksama dan penuh kesabaran memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
2. Bapak Drs. Partono, MSi selaku dosen wali.
3. Bapak Drs. Husni Abdul Ghani, MS selaku ketua jurusan program ilmu kesejahteraan sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
4. Bapak Drs. H.M Toerki selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember .
5. Bapak / Ibu Dosen dan staf Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas jember atas segala bantuannya.
6. Bapak Fauzan SH. Selaku kepala desa Jombang serta ibu - ibu anggota posyandu Melati yang telah memberikan kesempatan dan bantuan kegiatan penelitian tersebut.
7. Bapak / Ibu Sardi, Mas Marno dan mbak sum, Mas Yus dan Mbak Mia, Erik, Lola, Dinda terima kasih atas do,a motivasi dan bantuannya.
8. Adikku Heni dan Aa, yang sedang menantikan buah hatinya, Semoga dikaruniai anak yang sholeh, Amin.

9. Keluarga besar di Tegal, Om Atang + Bi Sis, Om Achyar dan Bi Teti, Ayu, Lia, Rian, terima kasih atas semua yang telah diberikan
10. Agus “singo” Prastowo, Ime dan anak - anak kost Jawa VI A / 4 terima kasih atas tumpangnya.
11. Buli, Sulis, Dewi, Danik, sahabat seperjuangan. Semoga cepat - cepat mendapat pekerjaan yang diinginkan.
12. Almamater tercinta
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan disini, yang telah membantu terselesainya skripsi ini.

Tiada balas jasa yang dapat penulis berikan kecuali sebuah do'a semoga semua amal baiknya, diterima dan mendapatkan balasan yang sesuai dari Allah SWT.

Akhir kata, penulis mengharapkan semoga karya sederhana ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jember, Mei 2001

Penulis,

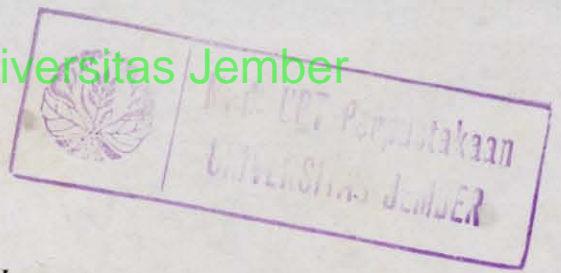
DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Jenis Pemberian Makanan Sesuai Usia	7
Tabel 2. Tabel Berat Normal Anak Sesuai Umurnya	15
Tabel 3. Jadwal Imunisasi Pada Bayi dan Anak	16
Tabel 4. Populasi Sampling Berdasarkan Kelompok Posyandu	21
Tabel 5. Populasi Sasaran Berdasarkan Kelompok Posyandu	22
Tabel 6. Pengambilan Sampel Berdasarkan Kelompok Posyandu	23
Tabel 7. Status Gizi anak Balita Desa Jombang	27
Tabel 8. Penyebaran Posyandu di Desa Jombang	27
Tabel 9. Jumlah penduduk Menurut Jenis Kelamin	28
Tabel 10. Jumlah penduduk Menurut Umur	28
Tabel 11. Komposisi Penduduk Menurut Mata Pencaharian	29
Tabel 12. Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan	30
Tabel 13. Komposisi Penduduk Menurut Agama	30
Tabel 14. Jumlah Ibu - Ibu Menurut Tingkat Pendidikan	32
Tabel 15. Komposisi Responden Berdasarkan Umur	34
Tabel 16. Komposisi Responden Menurut Tingkat Pendidikan	35
Tabel 17. Komposisi Responden Menurut Pekerjaan	36
Tabel 18. Komposisi Responden Menurut Jumlah Anak	37
Tabel 19. Komposisi Responden Menurut Tingkat Pendapatan	38
Tabel 20. Peranan Responden dalam memberikan ASI Eksklusif dan Menyusui anaknya sampai umur 2 tahun dilihat dari umur responden	41
Tabel 21. Peranan Responden dalam memberikan ASI Eksklusif dan Menyusui anaknya sampai umur 2 tahun dilihat dari pendidikan responden	41
Tabel 22. Peranan Responden dalam memberikan ASI Eksklusif dan Menyusui anaknya sampai umur 2 tahun dilihat dari pekerjaan responden	42
Tabel 23. Peranan Responden dalam memberikan ASI Eksklusif dan Menyusui anaknya sampai umur 2 tahun dilihat dari jumlah anak responden	43
Tabel 24. Peranan Responden dalam memberikan ASI Eksklusif dan Menyusui anaknya sampai umur 2 tahun dilihat dari pendapatan responden	43

Tabel 25.	Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat dan bergizi bagi anak balitanya dilihat dari umur responden	44
Tabel 26.	Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat dan bergizi bagi anak balitanya dilihat dari pendidikan responden	45
Tabel 27.	Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat dan bergizi bagi anak balitanya dilihat dari pekerjaan responden.....	45
Tabel 28.	Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat dan bergizi bagi anak balitanya dilihat dari jumlah anak responden	46
Tabel 29.	Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat dan bergizi bagi anak balitanya dilihat dari pendapatan responden	46
Tabel 30.	Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya dilihat dari umur responden	48
Tabel 31.	Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya dilihat dari pendidikan responden	48
Tabel 32.	Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya dilihat dari pekerjaan responden	49
Tabel 33.	Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya dilihat dari jumlah anak yang dimiliki responden	49
Tabel 34.	Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya dilihat dari pendapatan responden	50
Tabel 35.	Status Gizi anak balita di Desa Jombang	51
Tabel 36.	Peranan responden dalam melakukan kegiatan imunisasi dilihat dari umur responden	51
Tabel 37.	Peranan responden dalam melakukan kegiatan imunisasi dilihat dari pendidikan responden	52
Tabel 38.	Peranan responden dalam melakukan kegiatan imunisasi dilihat dari pekerjaan responden	52
Tabel 39.	Peranan responden dalam melakukan kegiatan imunisasi dilihat dari Jumlah anak responden	53
Tabel 40.	Peranan responden dalam melakukan kegiatan imunisasi dilihat dari pendapatan keluarga responden	53
Tabel 41.	Status Gizi anak balita di Desa Jombang dilihat dari pemberian ASI Eksklusif dan menyusui selama 2 tahun	55
Tabel 42.	Status Gizi anak balita di Desa Jombang dilihat dari pemberian makanan sehat dan bergizi	56
Tabel 43.	Status Gizi anak balita di Desa Jombang dilihat dari kegiatan penimbangan	56
Tabel 44.	Status Gizi anak balita di Desa Jombang dilihat dari kegiatan imunisasi	57

DAFTAR LAMPIRAN

1. DAFTAR PERTANYAAN
2. LAMPIRAN DAFTAR RESPONDEN DESA JOMBANG KECAMATAN JOMBANG KABUPATEN LUMAJANG
3. REKAPITULASI KARAKTERISTIK RESPONDEN DESA JOMBANG KECAMATAN JOMBANG KABUPATEN JEMBER
4. REKAPITULASI KARAKTERISTIK RESPONDEN DALAM MEMELIHARA KESEHATAN ANAK BALITA DI DESA JOMBANG KECAMATAN JOMBANG KABUPATEN JEMBER
5. SURAT PERMOHONAN MENGADAKAN PENELITIAN DIDESA JOMBANG KECAMATAN JOMBANG KABUPATEN JEMBER



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan jaman, seorang ibu dimasa sekarang tidak berkembang sedemikian rupa sehingga wanita telah dapat berperan serta dalam setiap segi kehidupan masyarakat. sebagaimana yang diungkapkan oleh Budiman (1991:19), wanita dapat memainkan berbagai peran, yaitu :

1. Wanita yang bekerja

Wanita yang bekerja memberikan penghasilan dengan melakukan kegiatan di luar rumah tangga. Wanita bekerja mempunyai kesibukan yang lebih banyak, sehingga kemungkinan peranannya sebagai istri dan pendidik kurang dapat dipenuhi.

2. Wanita yang mandiri

Wanita ini menekankan pada kemandiriannya sebagai wanita. Dia bekerja memberikan penghasilan uang dan diputuskannya sendiri penggunaannya. Dalam hal ini perawatan dan pendidikan anak serta pekerjaan rumah tangga diatur bersama suami berdasarkan kesepakatan bersama.

Seorang wanita yang telah berkeluarga tidak begitu saja terlepas dari tugas rumah tangganya, terlebih lagi dengan kehadiran seorang anak. Sudah menjadi tuntutan bagi seorang ibu untuk mengasuh dan merawat anak-anaknya. Anak merupakan tuntutan dalam berumah tangga sebagai bukti cinta kasih antara kedua orang tuanya dan juga sebagai penerus keturunan keluarga. Kehadiran seorang anak mendatangkan tuntutan bagi orang tua terutama ibu untuk mengasuh dan merawat walaupun sang ibu memiliki pekerjaan di luar rumah. Dalam kehidupan berumah tangga, wanita tidak akan terlepas dari kodratnya sebagai seorang ibu untuk merawat dan mengasuh anaknya.

Ibu rumah tangga memegang peranan penting dalam membimbing, mendidik serta merawat kesehatan anak. Hadirnya seorang anak di tengah keluarga menjadikan tugas seorang ibu semakin kompleks, sehingga menimbulkan dilema bagi wanita bekerja di luar rumah, yaitu antara merawat anak dan pekerjaannya. Terlepas dari peranan ganda tersebut seorang anak memerlukan perhatian orang tuanya khususnya sang ibu dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Seperti yang diungkapkan oleh Anderson (1975:96) yang mengemukakan bahwa :

“Tugas seorang wanita ialah mengurus rumah tangga dan anak-anak dan memberikan pada suami tanggung jawab untuk mencari nafkah dan menyediakan segala-galanya bagi keluarga. Alam telah menyesuaikan dia untuk peranan ini dan disinilah ia akan berbahagia. Ada kalanya wanita mungkin terpaksa untuk mencari tambahan hidup tetapi dalam banyak hal ia akan jauh berbahagia jika ia dapat melaksanakan tugas yang ditentukan baginya.”

Seorang ibu adalah kunci untuk merawat dan membina anak seperti yang diungkapkan oleh Dahri (1991:105) : “Peran ibu sebagai perawat dan pendidik anak tidak dapat digantikan oleh orang lain atau pengasuh, seandainya diasuh oleh orang lain, harusnya tidak akan sebaik kalau diasuh atau dididik sendiri.”

Ketika bayi lahir ke dunia yang pertama kali ia kenal adalah wajah sang ibu, yaitu waktu mulai menyusui anaknya. Menyusui adalah salah satu bentuk komunikasi antara ibu dan anaknya. Mendidik anak merupakan tugas yang sangat berat bagi orang tuanya terutama ibu sebagai pemegang peranan penting bagi keluarga. Bagaimana mereka mengasuh dan mendidik anak sangat mempengaruhi sikap dan perilaku dalam kesehariannya. Pada masa awal kehidupannya anak belajar lewat orang-orang terdekat, dalam hal ini orang tuanya. Karenanya selain membimbing dan mengajarkan bagaimana bergaul yang tepat, orang tua juga dituntut menjadi model yang baik bagi anaknya. Orang tua juga perlu memberikan kepercayaan dan kesempatan pada anak, dengan demikian anak diharapkan berkembang menjadi makhluk sosial yang sehat dan bertanggung jawab.

Tugas orang tua khususnya seorang ibu selain mendidik adalah merawat anaknya, termasuk menjaga dan memelihara kesehatan anaknya. Tumbuh kembang seorang anak ditentukan oleh beberapa faktor antara lain genetik dan faktor lingkungan. Perkembangan seorang anak akan baik dan optimal, jika lingkungan disekitarnya menyediakan tiga kebutuhan dasar, yaitu:

1 Asah

Asah merupakan kebutuhan akan stimulasi mental. Kebutuhan ini merupakan cikal bakal proses belajar (pendidikan dan pelatihan pada anak); oleh sebab itu orang tua harus melakukan stimulasi mental sedini mungkin (khususnya sang ibu), antara lain dengan menyusui bayi sesegera mungkin setelah ia lahir. Dengan melakukan hal itu, bayi akan segera belajar, menelan, menghisap dan menyesuaikan diri dengan sang ibu, stimulasi mental dini sangat penting, terutama pada masa prenatal (sebelum lahir) dan 5 tahun pertama setelah lahir.

2 Asih

Asih merupakan kebutuhan emosi atau kasih sayang. Kebutuhan ini meliputi kebutuhan akan timbulnya rasa aman yang diwujudkan oleh kontak fisik (kulit/mata) dan psikis sedini mungkin; misalnya mendekap bayi sesegera mungkin setelah lahir, sejak dalam kandungan bayi sudah diajak berbicara atau diperdengarkan musik. Seorang anak memiliki tiga kebutuhan emosi utama yang dapat menunjang perkembangan kepribadian yang sehat, yaitu kebutuhan akan pengalaman baru, penghargaan dan pujian serta kebutuhan akan belajar bertanggung jawab agar mandiri.

3 Asuh

Asuh adalah kebutuhan fisik biomedis, yakni kebutuhan anak akan pangan (gizi), perawatan primer (imunisasi, deteksi dini, pengobatan sederhana), papan (pemukiman yang layak), higiene dan sanitasi, sandang yang sesuai dan aman, olahraga serta rekreasi. (Seri Ayahbunda, 2001)

Yang menjadi perhatian penulis dalam penelitian ini adalah tentang peranan ibu - ibu anggota Posyandu dalam memelihara kesehatan anak balitanya, sehingga anak bisa berkembang secara optimal. Secara fisik anak-anak usia dibawah lima tahun umumnya sering mengalami gangguan kesehatan, hal ini dikarenakan daya tahan tubuhnya masih belum kuat, sehingga anak mudah terserang penyakit. Orang tua berperan penting (khususnya ibu) dalam menciptakan lingkungan sehat, sehingga anak akan tumbuh dan berkembang secara optimal, apalagi dimasa balita, yang merupakan masa keemasan bagi pertumbuhan dan perkembangan seorang anak. Pada masa ini tubuh anak yang masih lentur akan lebih mudah diarahkan. Secara umum anak yang masih kecil lebih berani ketimbang anak yang lebih besar untuk mencoba sesuatu yang baru, hal ini memotivasinya untuk terus belajar.

Keterbatasan pengetahuan tentang perilaku hidup sehat seorang anak balita merupakan salah satu penyebab anak balita cenderung sering sakit. Usianya yang masih sangat muda membuat balita tersebut tidak menyadari bahwa tindakannya seperti makan, cuci tangan atau jajan sembarangan dapat menyebabkan mereka jatuh sakit. Penyakit yang sering menyerang balita bisa dibagi dalam penyakit infeksi yaitu gangguan sistem pencernaan dan gangguan sistem pernafasan. Beberapa penyakit gangguan sistem pencernaan yang sering dialami balita antara lain adalah sakit perut, diare dan radang umbai cacing (*apendisitis*). Sedangkan beberapa gangguan sistem pernafasan antara lain yaitu *selesma*, sakit tenggorokan (salah satu gejala infeksi saluran pernafasan), amandel,

sinusitis (peradangan di lapisan mukosa yang ada di kantung udara yang menghubungkan hidung dengan rongga tulang wajah sekitar hidung), *pnemonia* (radang paru-paru).

Perilaku hidup sehat perlu diajarkan pada anak seawal mungkin. Ibu sebagai perawat dan pemelihara kesehatan anak balita sebaiknya menjadi tauladan dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Sebagai orang tua khususnya ibu harus cukup peka terhadap kesehatan anaknya, dan mengetahui kalau keadaan kesehatan anaknya sedang terganggu, sehingga akan terhindar dari komplikasi yang lebih lanjut. Selain itu banyak cara yang bisa ibu lakukan untuk menjaga kesehatan balita, antara lain dengan memeriksakan anaknya ke petugas puskesmas atau posyandu. Di posyandu ibu bisa menimbang anaknya sehingga bisa diketahui kenaikan yang dialami anaknya atau bahkan anaknya itu mengalami kemunduran (berat badannya turun). Disamping itu di posyandu ibu bisa mendapatkan imunisasi yang sangat berguna untuk perkembangan kesehatan anaknya dimasa yang akan datang.

Hal ini pun diharapkan pada ibu-ibu yang menjadi anggota Posyandu Melati di Desa Jombang, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jember, dimana terdapat pelayanan posyandu yang bisa dimanfaatkan ibu-ibu khususnya untuk memelihara kesehatan balitanya. Program posyandu menurut Departemen Kesehatan RI (1987:2) yaitu :

- a. Imunisasi
- b. KB
- c. Kesejahteraan ibu dan anak
- d. Gizi
- e. Penanggulangan diare.

Di posyandu seorang ibu bisa menimbang anak balitanya dengan begitu akan diketahui pertumbuhan anak dari bulan ke bulan, juga terdapat penyuluhan makanan sehat, pemberian imunisasi dan layanan kesehatan lainnya. Maka berdasarkan uraian diatas, penulis memilih judul yang sesuai dengan apa yang terurai diatas yaitu : “Peranan Ibu dalam memelihara kesehatan anak balita” (suatu penelitian yang dilakukan pada ibu-ibu sebagai anggota Posyandu Melati di Desa Jombang, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jember).

1.2 Perumusan Masalah

Dalam suatu kegiatan penelitian ilmiah penulis harus mampu merumuskan permasalahan secara tegas dan jelas sehingga penulis lebih mudah dalam menentukan bahan yang dibutuhkan dalam memfokuskan permasalahan yang ada sehingga masalah dapat dipecahkan.

Sebagaimana yang dikatakan oleh Winarno (1982:33) yang mengatakan bahwa: "Masalah adalah setiap kesulitan yang menggerakkan manusia untuk memecahkannya. Masalah harus dapat dirasakan sebagai suatu rintangan yang mesti dilalui (dengan jalan mengatasinya) apabila kita ingin berjalan terus."

Selanjutnya menurut Nawawi (1998:41) mengemukakan bahwa :

Judul penelitian harus mampu memberikan gambaran umum atau gambaran keseluruhan masalah dan atau masalah-masalah yang akan diungkapkan. Perumusan judul sebaiknya dilakukan dalam bentuk kalimat pernyataan, sedang perumusan masalah dapat dilakukan dengan mempergunakan kalimat pertanyaan, walaupun tidak berarti menurut kemungkinan untuk dirumuskan dalam bentuk kalimat pernyataan. Masalah penelitian harus merupakan sesuatu yang berguna untuk dipecahkan.

Walau orang tua telah semaksimal mungkin agar balitanya selalu dalam keadaan sehat, tetapi tetap saja tidak ada seorang anak yang tidak pernah sakit, selama masa pertumbuhannya. Anak usia balita cenderung sering sakit, hal ini dikarenakan daya tahan tubuhnya masih belum kuat, sehingga anak balita menjadi sangat rentan terhadap berbagai penyakit. Peranan ibu selain mengasuh dan mendidik juga menjaga kesehatan anaknya. Berdasarkan uraian diatas maka muncul suatu permasalahan : "Bagaimanakah peranan ibu dalam memelihara kesehatan anak balitanya?"

1.3 Pokok Bahasan

Dalam setiap penelitian harus terdapat pembatasan masalah. Maksud diadakan pembatasan ini adalah untuk menghindari kekaburan topik bahasan sebagai akibat adanya perluasan permasalahan yang terjadi. Hal ini dimaksudkan agar tidak terjadi kerancuan dalam pembaharuan masalah. Dalam penelitian ini penulis akan menetapkan pokok bahasan agar penulis tidak terjebak dalam banyaknya data yang diperoleh, seperti yang

dikemukakan oleh Koentjaraningrat (1990:17) bahwa :

Dalam penelitian, perlu adanya ruang lingkup. Hal ini penting sekali supaya penulis tidak terjerumus dalam banyak data yang akan diteliti, seringkali seorang peneliti begitu semangat dalam meneliti suatu persoalan, sehingga tidak sadar akan kesukaran-kesukaran yang pasti akan dihadapinya, karena lingkungnya yang terlalu luas.

Adapun pokok bahasan yang akan penulis tekankan berdasarkan pertimbangan diatas adalah tentang "Peranan Ibu Dalam Memelihara Kesehatan Anak Balita". Perhatian khusus terhadap ibu tidak terlepas pada perhatian kita terhadap keluarga. Pada dasarnya peran wanita menurut Budiman (1985:125-126) dapat digolongkan menjadi 2 yaitu :

- a. Peranan wanita di sektor domestik
- b. Peranan wanita di sektor publik

Peranan wanita di sektor domestik merupakan peranan kerumah tanggaan yang antara lain mendidik anak, merawat anak serta pekerjaan pemeliharaan kebutuhan hidup semua anggota keluarga. Sedangkan peran publik yaitu peranan dimana wanita turut pula dalam pekerjaan mencari nafkah. Peranan wanita di sektor domestik seperti yang diungkapkan Sayogya (1985: 222) yaitu peranan kerumahtanggaan yaitu memeliharakebutuhan hidup semua anggota keluarga. Kebutuhan hidup dalam keluarga terdiri dari makan, pakaian, perumahan, perawatan kesehatan, alat transportasi.

Agar tidak memperluas masalah penelitian maka penulis akan membatasi pada peranan ibu di sektor domestik yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan anakbalita. Salah satu peranan ibu (peran domestik) dalam keluarga adalah merawat dan memelihara anaknya. Kesehatan adalah salah satu faktor penting agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk memelihara kesehatan anak balita antara lain:

1. Pemberian ASI sejak lahir, sampai anak berusia 2 tahun.
2. Memberi makanan sehat dan bergizi.
3. Melakukan penimbangan secara rutin tiap bulan untuk mengetahui pertambahan berat badan.
4. Melakukan imunisasi sesuai jadwal.

Kehadiran seorang ibu bagi anak-anaknya terutama dimasa awal pertumbuhannya sangatlah berarti. Dalam usia balita anak harus mendapatkan perawatan yang tepat, karena di usia ini anak sangat rentan terhadap berbagai penyakit. Peranan seorang ibu sangat menentukan untuk pertumbuhan anak di masa depannya.

Semua orang tua yang merencanakan keturunan tentu mengharapkan anaknya tumbuh menjadi anak yang sehat dan cerdas. Maka patut disyukuri bila anak lahir dengan sehat. Selanjutnya tugas orang tua khususnya ibu untuk menjaga kesehatan bayi tersebut. Dimulai sejak bayi dalam kandungan dengan memperhatikan asupan gizi yang baik. Sehingga ketika lahir, anaknya nanti akan sehat dan terhindar dari berbagai penyakit.

Salah satu peranan ibu dalam memelihara kesehatan anaknya adalah dengan pemberian ASI sejak lahir. Banyak bukti yang menunjukkan bahwa anak yang cukup mendapat perhatian dalam kebutuhan makannya akan tumbuh sehat secara fisik juga akan memiliki kepribadian yang positif (Seri Ayahbunda, Mei 2000). Ibu merupakan kunci yang paling menentukan terhadap baik buruknya nilai gizi keluarga. Betapa penting peran ibu dalam keluarga, bila peran ibu dapat dijalankan dengan baik, maka seorang ibu akan mendapatkan kepuasan tersendiri. Nutrisi yang baik adalah makanan yang cukup mengandung zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Makanan terbaik dan dapat memenuhi kebutuhan bayi selama 4 bulan pertama adalah Air Susu Ibu (ASI) dengan jumlah yang cukup. Dengan memberikan asi, akan terjalin hubungan yang erat antara ibu dan bayinya. Pemberian ASI sebaiknya diberikan selama 2 tahun, ditambah dengan pemberian jenis makanan tambahan lain yang disesuaikan dengan umur anak. ASI mengandung semua unsur zat gizi yang diperlukan sesuai dengan komposisi dan kebutuhan bayi. Setelah anak usia 4 bulan bayi baru diberi makanan tambahan selain ASI yaitu berupa makanan lembek (bubur susu). Makanan pendamping lain dapat diberikan setelah anak usia 21 bulan.

TABEL I: Jenis Pemberian Makanan Sesuai Usia

Usia (bulan)	Jenis Makanan Yang Diberikan
0 – 4	ASI
4 – 6	ASI + Makanan lumat (bubur susu)
6 – 12	ASI + Nasi tim kacang
12 – 24	ASI + Menu keluarga (Nasi + sayur + buah)
24 bulan keatas	Nasi + Menu keluarga

Sumber : KMS tahun 1997

Setelah anak berusia 24 bulan makanan yang diberikan pada prinsipnya sama dengan orang dewasa yaitu harus memenuhi Menu Empat Sehat Lima Sempurna. Perbedaannya adalah ada dalam rasa dan bahan makanan. Jenis makanan untuk anak balita tidak boleh pedas dan berbumbu merangsang/tajam, serta terbuat dari bahan makanan yang relatif mudah dikunyah.

Untuk mengetahui apakah kebutuhan gizi anak balita terpenuhi atau belum yaitu dengan mengamati pertumbuhan berat dan tinggi badan si kecil. Maka para ibu harus melakukan penimbangan bagi balitanya yang diadakan di posyandu secara rutin. Untuk anak di bawah usia satu tahun, penimbangan dilakukan minimal 1 bulan sekali. Sedangkan untuk anak usia 2-5 tahun penimbangan minimal 2-3 bulan sekali, hasilnya dapat dilihat pada KMS (Kartu Menuju Sehat). KMS dilengkapi dengan kalender bulanan bayi yang berisi kapan anak harus ditimbang, kapan waktunya imunisasi, kapan anak mendapat makanan tambahan seiring pertambahan usianya. Dalam KMS ditulis pertambahan berat badan anak sejak lahir sampai berusia 5 tahun. Bila garis yang menghubungkan titik berat badan bulan lalu dan titik berat badan bulan berikutnya meningkat, ini berarti keadaan gizi anak baik. Garis yang menurun merupakan tanda kurang baik, sehingga makanan yang diberikan harus lebih baik lagi. Garis yang mendatar dianjurkan untuk memberi makanan tambahan bergizi seimbang pada anak.

Makanan yang diberikan pada anak balita harus mencakup kebutuhan gizi yang terdiri dari empat sehat lima sempurna, yaitu :

- 1 Sumber tenaga, nasi, roti, singkong.
- 2 Sumber zat pembangun yaitu : tempe, tahu, kacang-kacangan, ikan, daging, ayam ditambah segelas susu.
- 3 Sumber zat pengatur yaitu : sayur mayur yang berwarna hijau (kangkung, katuk, bayam) dan ditambah buah-buahan.

Dengan menjaga mutu gizi yang diberikan, maka tumbuh kembang anak akan mencapai hasil optimal.

Selain pemberian gizi yang seimbang, peran ibu dalam memelihara kesehatan balitanya adalah dengan melakukan imunisasi sesuai jadwal. Imunisasi adalah pemberian vaksin pada seseorang dalam upaya untuk mencegah anak terjangkit penyakit sehingga terbentuk kekebalan terhadap penyakit-penyakit infeksi yang sangat berbahaya (Nova, 2000: 34). Untuk memberikan pencegahan yang optimal imunisasi harus dimulai pada

usia sedini mungkin. Mengingat imunisasi sangat diperlukan agar proses tumbuh kembang anak tidak terganggu, maka setiap ibu harus memahami imunisasi yang diberikan pada balitanya. Pemberian imunisasi tidak menjamin seratus persen anak akan terhindar dari penyakit, mungkin saja anak menderita sakit, namun penyakit ringan dan mencegah kemungkinan risiko cacat/bahkan kematian. Terlaksananya imunisasi pada seorang anak balita merupakan pemenuhan terhadap salah satu segi kebutuhan dasar anak untuk menjaga dan memelihara kesehatannya yang dapat menunjang proses tumbuh kembangnya.

1.4 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Dalam setiap penelitian diharapkan bisa memberikan sumbangan pada ilmu pengetahuan dengan menampilkan ide-ide yang orisinal, seperti yang dikemukakan oleh Kartono (1990:57) yang mengemukakan bahwa : “Hasil penelitian bukan hanya berupa kumpulan data saja, akan tetapi benar-benar bisa berfungsi dan berarti bagi dunia ilmu pengetahuan dan kehidupan praktis.”

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis mempunyai tujuan dan kegunaan yang diharapkan bisa bermanfaat. Adapun tujuannya yaitu: ingin mengetahui atau menganalisa peranan seorang ibu dalam memelihara kesehatan anak usia balita. Sedangkan kegunaan penelitian yang penulis lakukan di Desa Jombang, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jember adalah sebagai berikut :

1. Bagi penulis sendiri, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang bagaimana merawat dan memelihara kesehatan anak balita.
2. Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan dan tambahan pengetahuan tentang bagaimana memelihara kesehatan balita bagi para ibu anggota Posyandu Melati di Desa Jombang khususnya dan umumnya ibu-ibu yang mempunyai anak balita.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan Ilmu Kesejahteraan Sosial.

1.5 Konsepsi Dasar

Setiap penelitian memerlukan landasan berfikir dalam memecahkan masalahnya. Untuk itu perlu disusun konsepsi dasar yang memuat pokok-pokok pikiran yang

menggambarkan dari sudut mana masalah penelitian akan diteliti. Oleh karena itu dasar konsepsi harus berpijak pada landasan-landasan teori yang jelas. Sebagaimana yang dikatakan Nawawi (1998:40) yang mengatakan bahwa :

Semua aspek harus diuraikan sistematis dengan memanfaatkan teori-teori, hukum-hukum, dalil-dalil, generalisasi-generalisasi dan bahkan pendapat-pendapat yang telah diterima kebenarannya dalam ilmu yang relevan dengan masalah yang diteliti.

Sedangkan definisi konsepsi dasar menurut Supranto (1984:61) adalah sebagai berikut :

Konsepsi dasar adalah suatu pandangan teoritis dan didefinisikan singkat yang mendasari pemikiran kita guna mencapai pemecahan dari persoalan yang perlu diteliti yang tujuannya adalah untuk menyederhanakan pemikiran kita dengan jalan menggabungkan sejumlah peristiwa yang tadi.

Dari pendapat-pendapat diatas, dapat dijadikan pegangan dalam memberikan gambaran tentang kerangka dasar atau teori yang berkaitan dengan permasalahan yang penulis ajukan.

Peranan wanita rumah tangga dapat digolongkan menjadi 2 yaitu :

a. Peranan wanita di sektor domestik

Peranan wanita di sektor domestik merupakan peranan wanita di bidang urusan kerumah tanggaan yang antara lain mencakup pekerjaan pemeliharaan kebutuhan hidup semua anggota keluarga termasuk salah satunya mendidik, mengasuh anak-anaknya, juga memelihara kesehatan anaknya.

b. Peranan wanita di sektor publik

Merupakan peranan wanita selain mengurus kebutuhan seluruh anggota keluarganya juga turut serta mencari nafkah untuk keluarga. Wanita sebagai Ibu rumah tangga menurut Gunarso (1995 : 253) adalah yang bertugas mengatur seluruh kehidupan dan kelancaran rumah tangga, mengatur dan mengusahakan suasana rumah yang nyaman. Ibu rumah tangga yang bekerja mempunyai dua peran dimana peran itu berbeda dan bertentangan. Disatu pihak harus bisa memberi perhatian untuk keluarga dan dipihak lain menjadi anggota yang agresif dan cekatan. Keikut sertaan wanita untuk mencari nafkah merupakan usaha untuk menambah pendapatan belanjanya.

Sehubungan dengan permasalahan diatas, arti peranan ibu sendiri menurut Soekanto (1990 : 269) yang mengutip dari Loser dan Rosenberg bahwa :

Suatu peranan paling sedikit menyangkut 3 hal :

- 1) Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam kehidupan masyarakat. peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kelompok masyarakat.
- 2) Peranan adalah suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individual dalam masyarakat sebagai organisasi.
- 3) Peranan dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang pantas bagi struktur masyarakat.

Sedangkan arti peranan menurut Achlis (1983:33) yaitu sebagai pola tugas dan tingkah laku yang diharapkan berkaitan dengan status sosial tertentu, yang diekspresikan menurut pengertian dan batasan-batasan serta dikaitkan dengan penampilan tingkah laku dan reaksi orang.

Secara kodrati seorang ibu berperan sebagai pemangku keturunan atau sebagai generasi penerus, artinya seorang ibu diberikan karunia untuk dapat melahirkan generasi penerus keluarganya. Ibu berfungsi sebagai istri dan teman hidup, sebagai patner seksual, pengatur rumah tangga, sebagai ibu dari anak-anak, pendidik dan sebagai makhluk sosial yang ingin berpartisipasi dalam lingkungan sosial. Usia balita sering dikaitkan dengan usia pra sekolah, maksudnya 0-2 tahun adalah usia bayi dan 3-5 adalah masa pra sekolah. Masa bayi (0-2) seperti yang dikemukakan Kartono (1990 : 125) adalah disebut juga sebagai periode vital, karena fisik dan mental bayi menjadi pondasi pokok bagi perkembangan dan pertumbuhan selanjutnya. Pada periode tersebut proses pertumbuhannya sangat cepat sekali. Masa 2 - 5 tahun disebut juga masa Prasekolah. Yang dimaksud dengan anak prasekolah adalah mereka yang berusia 2 - 5 tahun belum waktunya masuk sekolah tetapi sedang dalam masa peka untuk belajar (belajar apa saja) belajar bergaul, budi pekerti, berbahasa dan banyak lagi. (Seri ayah bunda , 2001).

Sebagai ibu dari anaknya, seorang ibu berkewajiban untuk memenuhi semua kebutuhan anaknya. Mengingat anak yang baru lahir hingga awal usia kanak-kanak adalah individu yang sangat tidak berdaya dan masih harus menyesuaikan diri. Anak merupakan tuntutan dalam kehidupan rumah tangga sebagai bukti cinta kasih diantara kedua orang tuanya dan juga penerus keluarga. Kehadiran seorang anak mendatangkan tuntutan bagi orang tua khususnya sang ibu untuk mendidiknya, mengasuhnya juga memelihara kesehatannya. Anak mempunyai banyak nilai dalam keluarga seperti yang diungkapkan oleh Hadi (1980:28) yaitu :

- a. Anak sebagai satu faktor kebahagiaan keluarga
- b. Anak sebagai penguat hubungan tali perkawinan
- c. Anak sebagai puncak tujuan hidup manusia dalam suatu keluarga
- d. Anak sebagai bukti keberhasilan sebagai penanggung jawab keluarga dan rumah tangga
- e. Anak sebagai penerus keturunan dan pewaris keluarga
- f. Anak sebagai wakil atau pembawa nama keluarga
- g. Anak sebagai hasil dan bakti ibadah suatu keluarga
- h. Anak sebagai bukti kejantanan dan bukti manusia dalam memperluas umat
- i. Anak sebagai tempat bergantung di hari tua

Masa balita adalah masa keemasan, maksudnya masa dimana anak pertumbuhan dan perkembangannya, agar pertumbuhan dan perkembangannya normal. maka sudah menjadi kewajiban orangtua khususnya seorang ibu untuk menjaga dan memelihara kesehatan anaknya. Dalam mencegah gangguan kesehatan, setiap orang berbeda - beda, Yang dimaksud pencegahan gangguan kesehatan menurut Langlie yang dikutip oleh Muzaham (69 : 1995) adalah suatu tindakan yang disarankan dan dilaksanakan oleh seseorang yang percaya bahwa dirinya, gangguan kesehatan, atau mendeteksi penyakit pada saat gejala penyakit belum terlihat.

Tugas seorang ibu salah satunya adalah merawat dan memelihara agar anak sehat. Semua orang tua mengharapkan anak-anaknya selalu sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit, akan tetapi setiap anak sudah tentu pernah mengalami sakit, apalagi pada usia balita. Masa balita adalah masa-masa rentan anak terhadap penyakit. Anak balita sering dan cenderung terjangkit penyakit, padahal dalam masa-masa tersebut anak sedang dalam pertumbuhan dan perkembangan. Pada masa ini kemampuan fisik dan motorik anak berkembang pesat. Demikian pula kemampuan kognitif, kemampuan emosi serta kemampuan sosialnya. Anak usia balita umumnya senang bermain, bergelut atau saling rangkul, maka tak heran bila anak mudah tertular penyakit temannya atau bahkan sebaliknya, menularkan penyakit kepada teman-temannya.

Untuk mewujudkan kesehatan yang seoptimal mungkin maka diadakan pembangunan dibidang kesehatan untuk masyarakat sebagai unsur kesejahteraan. Salah satunya adalah penyelenggaraan program Posyandu yang pada dasarnya merupakan salah satu peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan.

Pengembangan Posyandu merupakan suatu strategi yang tepat untuk melakukan intervensi pertama dan kedua, Posyandu yang merupakan kegiatan dari dan untuk

masyarakat akan menimbulkan komitmen masyarakat, terutama para ibu dalam menjaga kelestarian hidup serta tumbuh kembang anak dengan alih teknologi dari pemerintah. Dengan demikian masyarakat tidak selalu bergantung pemerintah dan suatu saat nanti akan mandiri. Kemandirian masyarakat akan membawa dampak kemandirian individu, keluarga dan masyarakat.

Selanjutnya pengembangan Posyandu sebagai organisasi sosial diperuntukkan untuk masyarakat guna tercapainya derajat kesehatan yang baik. Maka dalam Posyandu direncanakan dan dikembangkan oleh kader bersama kepala desadan LKMD (seksi kesehatan-KB dan PKK) dengan bimbingan tim pembina LKMD tingkat kecamatan. Adapun penyelenggaranya dilakukan oleh kader yang memiliki pengetahuan dan keterampilan teknis atau terlatih di bidang kesehatan-KB berasal dari PKK, tokoh masyarakat, pemuda dan masyarakat dengan bimbingan tim pembina LKMD tingkat kecamatan.

Melalui Pos pelayanan terpadu (Posyandu), masyarakat memperoleh pelayanan dasar paripurna tentang KB dan kesehatan serta pelayanan dari berbagai upaya pembangunan lain yang berkaitan, yang pelaksanaannya dilakukan di tingkat desa. Dalam pembangunan Nasional, apabila dilihat dari proses pertumbuhan dan perkembangan manusia ada tiga intervensi yang dapat dilakukan untuk mendapatkan manusia yang tangguh dimasa depan, dijelaskan dalam Departemen kesehatan RI, Posyandu (1987 : 9) yaitu :

1. Pembinaan kelangsungan hidup anak (Child Survival) yang ditujukan untuk menjaga kelangsungan hidup sejak janin dalam kandungan si Ibu sampai usia balita.
2. Pembinaan perkembangan anak (Child Development) yang ditujukan untuk membina tumbuh berkembang anak secara sempurna, baik fisik maupun mental sehingga siap menjadi tenaga kerja yang tangguh.
3. pembinaankemampuan kerja (Employment) yang dimaksudkan untuk memberikan kesempatan berharga dan berkreasi dalam pembangunan bangsa dan negara.

Anak-anak di bawah usia 5 tahun umumnya sering mengalami gangguan kesehatan, hal ini antara lain karena keterbatasan pengetahuan mereka tentang perilaku hidup sehat. Penyakit yang sering menyerang anak balita biasanya penyakit infeksi seperti gangguan pencernaan dan gangguan sistem pernafasan. Salah satu cara peranan ibu untuk mencegah

infeksi bagi anak balita yaitu dimulai ketika si anak lahir, yaitu dengan memberikan ASI sebagai makanan utama sampai umur 4 bulan atau dengan istilah ASI eksklusif. Selanjutnya tetapi memberikan ASI sampai anak berumur 2 tahun dengan memberikan makanan pendamping yang lain sesuai usia anak.

Manfaat terpenting pemberian ASI eksklusif adalah memberikan sumber gizi dan nutrisi ideal dengan komposisi yang tepat dan disesuaikan kebutuhan dan laju pertumbuhan bayi. Meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai serangan infeksi, alergi dan lain-lain. Manfaat lainnya adalah menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal karena ASI mengandung nutrisi-nutrisi khusus yang diperlukan otak bayi agar tumbuh optimal (Seri Ayahbunda, 2001).

ASI mengandung enzim pencernaan yakni *lipase* (untuk menguraikan lemak), *amilase* (untuk menguraikan karbohidrat) dan *protease* (untuk menguraikan protein). Sekalipun fungsi organ pencernaan bayi belum sempurna, tapi enzim-enzim pencernaan dalam ASI akan membantu bayi mencernakan zat-zat yang terdapat dalam air susu yang dihisapnya (Seri Ayahbunda, 2000: 22).

Keuntungan yang diperoleh ibu menyusui antara lain :

1. Mempercepat terhentinya pendarahan
2. Mengurangi terjadinya anemia
3. Menjarangkan kehamilan
4. Mengecilkan rahim
5. Lebih ekonomis dan murah
6. Memberi kepuasan bagi ibu.

Faktor yang mempengaruhi jumlah ASI antara lain :

1. Situasi emosi ibu
2. Kesehatan ibu
3. Sistem di payudara (sirkulasi darah kelenjar jaringan susu)
4. Faktor gizi ibu
5. Ibu malu menyusui.

(Sumber : Seri Ayahbunda: 2001)

Setiap anak akan mengalami tumbuh kembang yang ditandai dengan bertambahnya berat badan dan meningkatnya kecerdasan (intelektual, kognitif, emosi, sosial). Agar pertumbuhan anak balita normal maka diperlukan asupan gizi yang cukup baik. Mengingat anak pada usia balita gerak motoriknya semakin lincah, sehingga dibutuhkan jumlah kalori untuk mengimbangi geraknya. Setelah berusia 18 bulan anak diberi makanan, seperti

makanan orang dewasa, tetapi rasanya tidak terlalu tajam dan pedas.

Dalam sehari, anak balita perlu makan 3-4 kali sehari dengan jenis makanan yang beragam, terdiri dari :

1. Sumber zat tenaga yakni 3-4 piring nasi atau penggantinya antara lain kentang, makaroni, mie, roti, singkong dan lain-lain.
2. Sumber zat pembangunan yakni lauk pauk antara lain tempe, tahu, kacang tolo, ikan, telur, daging, ayam, keju. Yang dianjurkan sekurang-kurangnya satu porsi dari protein hewani (kira-kira 50 gram) serta tambahan satu gelas susu.
3. Sumber zat pengatur yakni sayuran dan buah-buahan. Satu porsi sayuran sama dengan satu mangkuk sayur terdiri dari beberapa sayuran berwarna hijau seperti bayam, daun katuk, kacang panjang, dan lain-lain. Serta sayuran yang berwarna lain (wortel, tomat, labu kuning) satu porsi buah seperti jeruk, pisang, apukat kurang lebih 100 gram.

Ada cara yang bisa ibu-ibu lakukan untuk melihat apakah kebutuhan gizi balitanya terpenuhi atau belum yaitu dengan mengamati pertumbuhan berat badan balita secara rutin. Ibu bisa melakukan penimbangan yang diadakan di posyandu setiap bulan. Apabila berat dan tinggi badannya sesuai dengan batas normal pada KMS berarti kebutuhan gizi balita terpenuhi. Apabila garis yang menghubungkan berat bulan lalu dan berat bulan sekarang naik (meningkat) ini menunjukkan keadaan gizi anak baik. Apabila garisnya menurun ini menunjukkan keadaan gizi kurang baik. Apabila garis tetap anak perlu makanan tambahan yang bergizi.

Tabel 2: Tabel berat normal anak sesuai umurnya.

USIA (Bulan)	LAKI-LAKI (kg)	PEREMPUAN (kg)
3	5,98	5,40
6	7,59	7,21
12	10,15	9,23
18	11,47	10,82
30	13,67	12,93

Sumber : Seri Ayahbunda, Mei 2000

Selain memberikan makanan yang bergizi, ibu perlu melakukan imunisasi sesuai jadwal untuk anak balitanya. Imunisasi adalah tindakan untuk memberikan perlindungan atau kekebalan terhadap penyakit-penyakit infeksi yang sangat berbahaya ke dalam tubuh bayi dan anak balita. Dari segi kesehatan, mencegah lebih baik daripada mengobati. Imunisasi sangat vital dan merupakan cara yang paling aman untuk melindungi anak dari infeksi (Nova 2000: 34). Imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal. Untuk memberikan pencegahan yang optimal, maka imunisasi harus dimulai pada usia sedini mungkin. Menurut Hadinegoro (2000: 72) yang dikutip majalah Ayahbunda mengemukakan bahwa :

Imunisasi adalah suatu upaya untuk memberikan virus pada anak untuk menimbulkan kekebalan. Virus direkayasa sedemikian rupa, sehingga walaupun mengandung virus hidup, virus tersebut lebih lemah dari infeksi alaminya. Virus adalah organisme yang terbentuk dari gen-gen yang diselaputi oleh lapisan protein yang bersifat sebagai antigen.

Imunitas terdapat dalam tubuh bayi sejak ia masih dalam rahim ibu, dan akan terus ada sampai bayi berusia kira-kira 6 bulan. Namun setelah bayi berusia 6 bulan imunitas yang diturunkan ibu melalui plasenta kepada bayi yang dikandungnya itu akan hilang, maka bayi akan rentan terhadap berbagai infeksi seperti campak, disteri dan lain-lain.

Peran orang tua khususnya peran ibu untuk merawat dan menjaga kesehatan balitanya agar terhindar dari infeksi dengan jalan melakukan imunisasi sesuai jadwal. jadwal pemberian imunisasi pada balita adalah :

Tabel 3. Jadwal Imunisasi Pada Bayi dan Anak

JENIS IMUNISASI	TAHAP I	TAHAP II	TAHAP III	TAHAP IV
BCG	0 – 2 bulan			
Hepatitis B	0 – 2 bulan	1 – 4 bulan	6 – 8 bulan	
Campak	6 – 9 bulan			
Polio	lahir	2 – 4 bulan	3 – 5 bulan	4 – 6 bulan
DPT	2 – 4 bulan	3 – 5 bulan	4 – 6 bulan	

Sumber : Seri Ayahbunda, Desember 2000

1. Imunisasi BCG

Adalah singkatan dari Bacillus Calmette Guerin, nama dua orang Prancis yang menemukan bakteri Tuberculosis sekitar tahun 1905. Tuberculosis (TB) adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri Tuberculosis yang dapat ditularkan melalui udara yang berasal dari ludah, percikan batuk orang yang menderita TB. Bakteri TB yang terhisap oleh anak balita akan bersarang pada kelenjar paru-paru kemudian menyebar melalui aliran darah, aliran limfe. Penyakit yang disebabkan oleh bakteri Tuberculosis yaitu TB tulang, TB selaput otak.

2. Imunisasi DPT

DPT singkatan dari Difteria, Pertusis dan Tetanus.

Vaksin ini merupakan vaksin kombinasi untuk mencegah tiga jenis penyakit sekaligus yang diberikan lewat suntikan. Kuman Difteria menyerang tenggorokan anak balita sehingga akan membentuk selaput yang dapat menyumbat jalan napas sehingga akan mengalami sesak napas.

Pertusis atau batuk 100 hari merupakan salah satu penyebab kematian pada anak balita terutama pada anak bayi. Anak menderita batuk yang khas terus menerus sehingga muka menjadi biru dan batuk akan berhenti setelah muntah. Batuk yang sangat keras akan menimbulkan pecahnya pembuluh darah terutama di otak.

Tetanus dapat terjadi pada bayi yang baru lahir yang disebabkan karena pemotongan atau perawatan tali pusat yang tidak stabil. Kuman Tetanus dari tali pusat bisa masuk ke dalam darah dan terikat jaringan syaraf sehingga menimbulkan kejang pada bayi kecil lalu bayi tidak bisa bernapas dan tidak menetek. Tetanus juga dapat mengenai anak yang lebih besar sebagai akibat luka yang dalam dan kotor (terutama yang tercemar oleh tanah). Kuman Tetanus dapat masuk ke dalam gigi yang berlubang/telinga melalui alat korek gigi atau korek kuping yang tercemar, terlebih bila telinga anak terkena infeksi (congek).

3 Imunisasi Polio

Imunisasi Polio berfungsi mencegah penyakit Poliometis yang disebabkan oleh virus Polio. Imunisasi Polio diberikan melalui tetes mulut. Virus ini masuk dalam tubuh balita melalui makanan yang terkontaminasi yang kemudian menyebar melalui darah ke dalam jaringan syaraf sehingga akan menimbulkan kelumpuhan.

4. Imunisasi Campak

Imunisasi Campak berfungsi untuk mencegah penyakit Campak disebabkan oleh virus Campak. Virus Campak ditularkan melalui udara lewat percikan ludah atau kontak dengan ruam kulit penderita Campak. Penyakit Campak menjadi sangat berbahaya apabila disertai komplikasi kejang, demam yang disebabkan suhu yang sangat tinggi. Kekurangan cairan oleh karena anak tidak mau makan, demam tinggi atau mencret yang terus menerus. Kematian dapat terjadi apalagi terdapat komplikasi yang diderita anak dengan gizi kurang dan daya tahan tubuh yang lemah.

5. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi ini berfungsi untuk mencegah penyakit Hepatitis B yang disebabkan oleh virus Hepatitis B. Penyakit ini dapat ditularkan dari ibu ke bayi yang dikandung melalui ari-ari (plasenta) atau dari penderita ke anak balita melalui jarum suntik yang tidak steril, atau alat cukur, tindik, tranfusi darah, alat kedokteran gigi, dan lainnya. Infeksi Hepatitis B cenderung kronik sehingga dapat menyebabkan kanker hati.

Imunisasi merupakan cara termurah, teraman, termudah, terbaik untuk mencegah balita terjangkit penyakit menular yang berbahaya dan mengancam jiwa. Namun demikian tidak ada jaminan seratus persen perlindungan imunisasi terhadap penularan penyakit karena walaupun anak sudah mendapat imunisasi. Hindarkan kontak dengan orang yang sedang sakit, juga peran orang tua khususnya ibu untuk mengajarkan dan menjadi teladan dalam menjaga kebersihan lingkungan dan membiasakan hidup bersih, misalnya dengan cara menjaga kebersihan diri, cuci tangan, memakai alas kaki, makan makanan yang bersih dan sudah di masak. Terlaksananya imunisasi pada balita merupakan pemenuhan terhadap salah satu segi kebutuhan dasar anak balita untuk menunjang proses tumbuh kembang yang optimal.

1.6 Definisi Operasional

Dalam setiap penelitian harus terdapat definisi operasional yang merupakan petunjuk tentang bagaimana suatu variabel dapat diukur. Sebagaimana yang dijelaskan Singarimbun dan Effendi (1995:23) yaitu : "Definisi operasional adalah merupakan petunjuk tentang bagaimana suatu variabel dapat diukur dengan membaca definisi operasional dalam penelitian seorang peneliti akan mengetahui pengukuran tentang baik buruknya sesuatu pengukuran.

Penelitian yang penulis lakukan mempunyai suatu variabel yaitu peranan ibu dalam memelihara kesehatan anak balita yang akan dioperasikan melalui indikator-indikator yaitu :

1. Peranan ibu dalam memberikan ASI kepada anaknya.
 - a. Baik apabila ibu memberikan ASI eksklusif dan menyusui anaknya sampai umur 2 tahun.
 - b. Kurang baik apabila ibu memberikan ASI diselingi PASI (pengganti asi/susu formula) dan menyusui anaknya tidak sampai umur 2 tahun.
 - c. Tidak baik apabila tidak pernah memberikan asi kepada anaknya tetapi menggantinya dengan susu formula.
2. Peranan ibu dalam pemberian makanan sehat pada anak balitanya.
 - a. Baik apabila menu sehari-hari terdiri dari 4 sehat 5 sempurna yaitu terdapat sumber zat pembangun, sumber zat pengatur dan sumber zat tenaga (Nasi + lauk pauk + sayur mayur + buah-buahan + susu) dan diberikan secara teratur.
 - b. Kurang baik apabila menu sehar-hari anak kurang lengkap, misalnya hanya terdiri dari sumber zat pembangun, sumber zat pengatur, sumber zat tenaga tanpa satu porsi buah dan 1 gelas susu (Nasi + sayur dan lauk) dan diberikan secara tidak teratur.
 - c. Tidak baik apabila menu sehari-hari tidak lengkap. Misalnya hanya zat tenaga + zat pengatur saja (Nasi + sayur).
3. Peranan ibu dalam melakukan kegiatan penimbangan di posyandu.
 - a. Baik apabila ibu selalu menimbangkan anak balitanya setiap bulan secara teratur dan mengalami kenaikan berat badan secara teratur.
 - b. Kurang baik apabila ibu kadang-kadang setiap menimbangkan anak balitanya dan berat badan anaknya tidak teratur / tetap .
 - c. Tidak baik apabila ibu tidak pernah menimbangkan anaknya dalam setiap ada timbangan dan berat badan anak mengalami penurunan.
4. Peranan ibu dalam mengikuti program imunisasi.
 - a. Baik apabila ibu telah melaksanakan imunisasi lengkap untuk anaknya yaitu BCG 1 kali, Hepatitis B 3 kali, Polio 4 kali, Campak 1 kali dan DPT 3 kali dan sesuai dengan tingkat perkembangan usianya.

- b. Kurang baik ibu kadang-kadang mengimunisasikan anaknya dan imunisasinya kurang lengkap misal BCG 1 kali, Polio 2 kali, Hepatitis B 2 kali, DPT 2 kali dan Campak 1 kali dan kurang sesuai dengan tingkat perkembangannya.
- c. Tidak baik apabila ibu tidak pernah mengimunisasikan anaknya dan imunisasinya tidak lengkap misalnya hanya BCG 1 kali dan Campak 1 kali.

1.7 Metode Penelitian

Beberapa teknik atau metode penelitian yang penulis gunakan dalam kegiatan penelitian ini diantaranya adalah:

1.7.1 Metode Penentuan Lokasi

Berdasarkan judul penelitian yang penulis pilih, maka lokasi penelitian berada di Desa Jombang, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jember. Di lokasi tersebut terdapat kegiatan Posyandu yang dibagi menjadi 13 pos. Adapun alasan yang menjadi pertimbangan penulis memilih lokasi tersebut adalah :

- 1) Lokasi tersebut merupakan tempat tinggal penulis, sehingga situasi dan kondisi sedikit banyak telah diketahui penulis sehingga akan memudahkan penelitian selama pengambilan data.
- 2) Adanya pertimbangan subjektif dalam pemilihan daerah yaitu keterbatasan waktu, biaya dan tenaga.
- 3) Permasalahan masih relevan dengan disiplin ilmu penulis.

1.7.2 Metode Penentuan Populasi

Berkaitan dengan penentuan populasi, dapat dibedakan atas populasi sampling dan populasi sasaran.

a. Populasi Sampling

Berdasarkan masalah yang diambil untuk populasi sampling adalah semua ibu yang menjadi anggota posyandu di Desa Jombang Kecamatan Jombang Kabupaten Jember berdasarkan tahun 2000 berjumlah, 859 orang. Untuk lebih jelasnya tentang perincian populasi sampling ini dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 4. Populasi Sampling Berdasarkan Kelompok Posyandu

No.	POSYANDU	JUMLAH
1.	MELATI I	106
2.	MELATI II	57
3.	MELATI III	87
4.	MELATI IV	50
5.	MELATI V	39
6.	MELATI VI	61
7.	MELATI VII	74
8.	MELATI VIII	49
9.	MELATI IX	59
10.	MELATI X	49
11.	MELATI XI	73
12.	MELATI XII	77
13.	MELATI XIII	78
Total		859

Sumber data : Posyandu Desa Jombang Tahun 2000

b. Populasi sasaran

Merupakan jumlah keseluruhan unit penelitian yang berada dalam wilayah penelitian yang dikenai syarat-syarat tertentu yaitu semua ibu anggota Posyandu di Desa Jombang, berumur 22 - 37 tahun mempunyai anak berumur 0-5 tahun, dan menetap di lokasi pada saat diadakan penelitian. Adapun alasan penulis mengambil sampel yang berumur 22 sampai 37 tahun karena umur tersebut merupakan masa produktif seorang wanita untuk mempunyai anak, setelah wanita berusia 40 tahun keatas ia telah mendekati masa menopause yaitu masa seorang wanita tidak produktif lagi dan sangat rawan untuk melahirkan seorang anak.

Adapun populasi sasaran yang penulis tetapkan adalah :

Tabel 5 Populasi Sasaran Berdasarkan kelompok Posyandu

No.	POSYANDU	JUMLAH
1.	MELATI I	16
2.	MELATI II	14
3.	MELATI III	15
4.	MELATI IV	12
5.	MELATI V	10
6.	MELATI VI	18
7.	MELATI VII	19
8.	MELATI VIII	9
9.	MELATI IX	12
10.	MELATI X	9
11.	MELATI XI	18
12.	MELATI XII	17
13.	MELATI XIII	18
Total		187

Sumber data : Posyandu Desa Jombang Tahun 2000

1.7.3 Metode Penentuan Sampel

Agar penulis dapat memperoleh data yang dapat mewakili seluruh populasi, maka perlu sekali ditetapkan sampel untuk menentukan besar kecilnya sampel yang harus diambil dari populasi maka perlu ditentukan tehnik yang tepat untuk pengambilannya. Hadi mengemukakan bahwa (1987:73) bahwa sebenarnya tidak ada ketentuan mutlak berapa % (persen) sampel yang harus diambil dari populasi. Ketiadaan ketentuan yang mutlak ini tidak perlu menimbulkan keraguan pada seorang peneliti. Berdasarkan pendapat di atas maka peneliti hanya mengambil sampel sebanyak 20 orang mengingat pertimbangan waktu dan dana untuk penelitian ini, jika mengambil seluruh populasi sebagai sampel. Rincian sample yang penulis tetapkan dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 6. Pengambilan Sampel Berdasarkan kelompok Posyandu

No.	Nama Posyandu	Populasi sasaran	f (sampel)
1.	MELATI I	16	$(16 : 187) \times 20 = 2$
2.	MELATI II	14	$(14 : 187) \times 20 = 1$
3.	MELATI III	15	$(15 : 187) \times 20 = 2$
4.	MELATI IV	12	$(12 : 187) \times 20 = 1$
5.	MELATI V	10	$(10 : 187) \times 20 = 1$
6.	MELATI VI	18	$(18 : 187) \times 20 = 2$
7.	MELATI VII	19	$(19 : 187) \times 20 = 2$
8.	MELATI VIII	9	$(9 : 187) \times 20 = 1$
9.	MELATI IX	12	$(12 : 187) \times 20 = 1$
10.	MELATI X	9	$(9 : 187) \times 20 = 1$
11.	MELATI XI	18	$(18 : 187) \times 20 = 2$
12.	MELATI XII	17	$(17 : 187) \times 20 = 2$
13.	MELATI XIII	18	$(18 : 187) \times 20 = 2$
Total		187	20

Sumber data : Desa Jombang Tahun 2000

Teknik yang diambil penulis adalah proporsional random sampling, hal ini dikarenakan jumlah populasi sasaran dari tiap-tiap Posyandu besarnya tidak sama, maka untuk mendapatkan jumlah sampel yang sebanding penulis memakai metode Proporsional Random Sampling. Hal ini seperti yang dikemukakan oleh Kartono (1990:146) yang menyatakan bahwa : “ Proporsional sampling adalah sampel-sampel yang terdiri dari sub sampel-sampel dengan pertimbangan yang sesuai dengan besar kecilnya jumlah sub populasi-populasi, dimana diperoleh dengan jalan mengambil sejumlah anggota dari strata masing-masing sedemikian rupa sehingga setiap stratum diwakili benar-benar oleh sekumpulan anggotanya sebanding dengan perbandingan besarnya stratum tadi”. Sub sampel - sampel diatas didapat dari besarnya sub populasi sasaran sebanding dengan besarnya jumlah populasi. Sasaran dikalikan jumlah sampel yang akan diteliti. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara diundi. Yaitu penulis menulis nama sejumlah sub sampel dari tiap - tiap kelompok lalu diundi.

1.7.4 Metode Pengumpulan Data

Menurut Anwar (1981:5) yaitu : “data adalah keterangan mengenai sesuatu, keterangan di mana mungkin berupa angka-angka (bilangan) dan mungkin juga berbentuk kalimat-kalimat, uraian-uraian ataupun laporan-laporan”. Maka dalam metode pengumpulan data itu dapat dilakukan dengan cara :

a). Metode Observasi

Observasi dilakukan sebagai usaha untuk memperoleh informasi tentang bagaimana hal yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti dilokasi penelitian. Pengertian observasi menurut Hadi (1987:36) adalah “Pengamatan dan pencatatan dengan sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki. Dalam arti luar observasi tidak hanya terbatas pada pengamatan yang dilakukan dengan mata kepala sendiri jadi bisa secara langsung atau tidak langsung”

Dalam metode ini penulis mengadakan pengamatan secara langsung terhadap faktor-faktor dilapangan, yaitu bagaimana peranan ibu dalam memelihara kesehatan anak balitanya. Hal ini ditujukan untuk memperoleh gambaran dengan jelas mengenai daerah penelitian.

b). Metode Kuisisioner

Kuisisioner adalah suatu teknik pengumpulan data dengan jalan peneliti memberikan daftar pertanyaan (angket) kepada responden untuk kemudian diisi sesuai dengan daftar pilihan jawaban yang ada dalam kuisisioner tersebut. Hal ini selaras dengan pernyataan Koentjoroningrat (1990:125) bahwa: “Kuisisioner merupakan suatu daftar yang berisikan suatu rangkaian pertanyaan mengenai suatu hal atau suatu bidang dengan demikian kuisisioner dimaksudkan sebagai suatu daftar pertanyaan untuk memperoleh data berupa jawaban dari responden.” Metode ini dilakukan dengan cara membentuk daftar pertanyaan pada responden untuk memperoleh data primer mengenai diri responden. Agar pelaksanaannya tidak menyimpang maka penulis memberikan sedikit penyaranan kepada responden yang kurang mengerti atau memahami pertanyaan-pertanyaan tersebut.

c). Metode Interview

Metode interview atau wawancara adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara tanya jawab dan dilakukan berdasarkan tujuan penelitian. Hal ini sejalan dengan pendapat Hadi (1987:225) yang menyatakan : Teknik interview adalah sebagai proses tanya jawab lisan dalam mana dua orang atau lebih berhadap-hadapan secara fisik yang satu dapat melihat yang lain, dapat mendengar dengan telinganya sendiri, tampaknya merupakan alat pengukuran informasi yang langsung tentang data sosial. Tehnik ini dilakukan dengan tanya jawab langsung dengan responden. Pelaksanaan wawancara pada waktu santai sehingga tidak mengganggu aktivitas responden. Wawancara dilakukan dengan cara tanya jawab dan dilaksanakan berdasarkan tujuan penelitian.

d). Metode Dokumentasi

Yakni mencari data di kantor desa, puskesmas, dan instansi lainnya yang memiliki data-data yang berkaitan dengan permasalahan. Metode ini dilakukan dengan mencatat dokumen yang berkaitan dengan masalah penelitian yang diteliti. Data-data yang diperoleh antara lain dari kantor desa, puskesmas, juga Kartu Menuju Sehat (KMS), kegiatan Posyandu yang ada di daerah penelitian.

1.7.5 Metode Analisa Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode analisa data secara deskriptif kualitatif. Pengertian deskriptif kualitatif menurut Surachmad (1982:139) adalah "Penyelidikan yang deskriptif tertuju pada pemecahan masalah yang ada pada masa sekarang, karena banyak sekali ragam penyelidikan, demikian metode penyelidikan deskriptif lebih merupakan istilah umum yang mencakup berbagai tehnik diantaranya adalah penyelidikan yang menuturkan, menganalisa, dan mengklasifikasi."

Dari data yang diperoleh dimasukkan dalam tabel-tabel, dari angka-angka tersebut. Kemudian dianalisa dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Maka akan diperoleh suatu deskriptif yang jelas tentang masalah yang diteliti sesuai dengan data yang diperoleh dilapangan.

BAB II

GAMBARAN UMUM DAERAH PENELITIAN

Dalam BAB II ini, penulis akan menguraikan tentang daerah penelitian yaitu Desa Jombang, Kecamatan Jombang, Kabupaten Daerah Tingkat II Jember. Data-data diperoleh dari hasil observasi dan catatan lain dari kantor desa dimana penelitian dilakukan.

2.1 Gambaran Umum Posyandu

Desa Jombang, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jember terletak pada ketinggian tanah 10 meter dari permukaan laut, dengan keadaan suhu rata-rata 33°C dan curah hujan yang terdapat di Desa Jombang rata-rata per tahun 2000 mm. Adapun batas-batas administratif desa adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Desa Ngampel.
2. Sebelah Selatan : Desa Keting.
3. Sebelah Barat : Desa Padomasan.
4. Sebelah Timur : Desa Kencong.

Desa Jombang sendiri dibagi menjadi 3 bagian wilayah dusun, yaitu :

1. Krajan I.
2. Krajan II.
3. Krajan III (Sebanen).

Luas keseluruhan wilayah Desa Jombang adalah 1001.620 Ha, yang sebagian besar wilayahnya adalah pertanian sawah yaitu meliputi 623 Ha dengan tingkat kesuburan tanah di Desa Jombang dikategorikan subur seluas 824 Ha.

Di Desa Jombang terdapat Puskesmas pembantu yang melayani masyarakat dibidang kesehatan yang dikelola oleh seorang Bidan dan seorang Mantri dan dua orang tenaga administrasinya. Untuk menjangkau tempat - tempat yang jauh maka diadakan program Posyandu yang pelaksanaannya secara bergiliran dalam satu bulannya. Hal ini dimaksudkan agar program kerja Posyandu bisa melayani masyarakat yang jauh letaknya dari sarana kesehatan. posyandu diadakan dirumah ketua RT, atau RW atau rumah Kader yang sudah terlatih. Maksudnya terlatih yaitu sedikitnya kader (Orang yang ditunjuk telah bisa atau telah menguasai tentang program - program Posyandu. Adapun pelaksanaan Posyandu di Desa Jombang Kecamatan Jombang Kabupaten Jember dibagi menjadi 13 Pos.

Tabel 7. Lokasi dan Kegiatan Posyandu

No.	Nama Posyandu	Tanggal	Tempat
1.	MELATI I	1	P. Satuki
2.	MELATI II	3	P. Darman
3.	MELATI III	5	P. Sudar
4.	MELATI IV	7	P. Juma'i
5.	MELATI V	10	P. Marno
6.	MELATI VI	13	P. Basyar
7.	MELATI VII	15	P. Saidi
8.	MELATI VIII	18	P. Jumal
9.	MELATI IX	20	P. Syaiful
10.	MELATI X	22	P. Joko
11.	MELATI XI	24	P. Tahir
12.	MELATI XII	26	P. Basyori
13.	MELATI XIII	28	P. Tukimin

Sumber Monografi Desa tahun 2000

Program Posyandu yang diadakan bertujuan untuk melayani masyarakat khususnya ibu yang mempunyai anak balita. Kegiatan di Posyandu antara lain, imunisasi, pemberian Vitamin A setiap 6 bulan sekali, pemberian makanan tambahan, penimbangan. Kegiatan ini dilaksanakan untuk melihat Status Gizi Balita. Adapun Status Gizi Balita di Desa Jombang bisa dilihat sebagai berikut :

Tabel 8. Status Gizi Anak Balita

NO.	KETERANGAN	JUMLAH
1.	Jumlah anak Balita tahun ini	898
2.	Jumlah anak Balita yang ditimbang	827
3.	Jumlah anak Balita yang kurang berat badan	46
4.	Jumlah Balita Bawah Garis Merah (BGM)	-
5.	Jumlah anak Balita Gizi baik	78

Sumber Monografi Desa Tahun 2000

2.2 Keadaan Penduduk.

Penduduk Desa Jombang berjumlah 11.852 jiwa dengan jumlah kepala keluarga 2.571 jiwa. Adapun pembagian komposisi jumlah penduduk menurut jenis kelamin adalah sebagai berikut :

Tabel 9 . Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin

JENIS KELAMIN	JUMLAH JIWA	PERSEN (%)
Laki-laki	5.917	50
Perempuan	5.935	50
JUMLAH	11.852	100,00

Sumber : Monografi Desa Tahun 2000

Tabel tersebut menunjukkan bahwa jumlah penduduk laki-laki adalah 5.917 jiwa atau 50% dan jumlah penduduk perempuan adalah 5.935 atau 50%. Perbandingan penduduk laki-laki dan perempuan adalah sama.

Untuk mengetahui jumlah penduduk menurut komposisi umur dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 10. Jumlah Penduduk Menurut Umur

NO.	GOLONGAN UMUR (tahun)	f	%
1.	Dibawah 1	899	7,59
2.	1-4	1.590	13,42
3.	5-6	1.267	10,70
4.	7-12	871	7,35
5.	13-15	673	5,67
6.	16-18	1.348	11,37
7.	19-25	987	8,32
8.	26-35	896	7,55
9.	36-45	762	6,42
10.	46-50	851	7,18
11.	51-60	583	4,91
12.	61-75	568	4,79
13.	Diatas 75 tahun	582	4,91
	Jumlah	11.852	100,00

Sumber : Monografi Desa Tahun 2001

Dari data di atas dapat kita lihat anak bayi sebanyak 899 jiwa atau 7,59% dan balita 590 balita atau 13,42%.

2.3 Keadaan Sosial Ekonomi Penduduk Desa

Komposisi penduduk menurut mata pencaharian dapat digunakan untuk mengetahui jenis pekerjaan dan jenis pekerjaan yang paling dominan. Sehingga bisa memberi gambaran mengenai struktur ekonomi penduduk Desa Jombang, maka untuk mengetahui keadaan sosial ekonomi penduduk Desa Jombang adalah sebagai berikut :

Tabel 11. Komposisi Penduduk Menurut Mata Pencaharian.

NO.	JENIS PEKERJAAN	<i>f</i>	%
1.	PNS / ABRI	162	2,5
2.	Pegawai Swasta	140	2,2
3.	Pensiunan	45	0,7
4.	Petani	3366	51,9
5.	Buruh tani	780	12,0
6.	Wiraswasta	954	14,7
7.	Tukang	111	1,7
8.	Pedagang	694	10,7
9.	Buruh industri	236	3,6
10.	Jasa lain	3	0,04
	Jumlah	6.491	100,00

Sumber : Monografi Desa Tahun 2000

Tabel di atas dapat menunjukkan bahwa pekerjaan penduduk di Desa Jombang jenisnya beragam. Pekerjaan yang paling dominan penduduk desa adalah petani, sebanyak 3.366 jiwa atau 51,9%. Pekerjaan lainnya warga Desa Jombang adalah berwiraswasta yaitu 954 orang atau 14,7%. Untuk pekerjaan buruh tani sebanyak 780 orang atau 12,01%. Penduduk yang berdagang berjumlah 694 orang atau 10,7%. Sedangkan untuk pekerjaan yang lain jumlahnya tidak terlalu besar, misalnya untuk jasa lain, misalnya yang bekerja sebagai perias 3 orang atau 0,04%, PNS 162 orang atau 2,5%, Pegawai swasta 140 orang atau 2,2%, Pensiunan sebanyak 45 orang atau 0,7%, buruh industri 236 orang atau 3,6% dan tukang 111 orang atau 1,7%.

Untuk melihat tingkat pendidikan warga Desa Jombang dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 12. Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan

NO.	TINGKAT PENDIDIKAN	f.	%
1.	Belum sekolah	3756	31,70
2.	Tidak sekolah	124	1,05
3.	SD	467	3,94
4.	SLTP	3624	30,61
5.	SLTA	3283	27,69
6.	PT (S1,D1,D2,D3)	472	3,98
7.	Pendidikan khusus	122	1,03
Jumlah		11.852	100,00

Sumber : Monografi Desa Tahun 2000

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa anak belum sekolah (balita) menduduki prosentase terbesar yaitu 31,70%. Penduduk Desa Jombang sebagian besar berpendidikan SLTP yaitu sekitar 3628 orang atau 30,61%. Hal ini menunjukkan bahwa penduduk Desa Jombang telah mengikuti wajib belajar 9 tahun. Prosentase terkecil yaitu penduduk yang berpendidikan khusus (Pondok Pesantren, Kejar Paket A) yaitu sekitar 1,03%. Selanjutnya komposisi penduduk menurut agama yang dianut, dimana sebagian besar warga Desa Jombang menganut Agama Islam. Hal ini bisa dilihat dari tabel berikut :

Tabel 13 : Komposisi Penduduk Menurut Agama

NO.	AGAMA	Frekuensi	Persen
1.	Islam	11.841	99,90
2.	Kristen	11	0.09
Jumlah		11.852	100,00

Sumber : Monografi Desa Tahun 2000

Berdasarkan tabel di atas, dapat kita ketahui bahwa mayoritas penduduk Desa Jombang adalah beragama Islam, yaitu sebesar 99,90%. Masyarakat yang beragama Kristen hanya 11 orang atau 0.09% dari seluruh penduduk desa.

2.4 Kondisi Umum Kehidupan Warga Desa

Desa Jombang sebagian besar penduduknya bertani, hal ini di karenakan daerah Desa Jombang merupakan daerah pertanian. Masyarakat Desa Jombang diwarisi sifat khas masyarakat desa pada umumnya, misalnya gotong royong. Banyak kegiatan yang dilakukan warga desa yang dilandasi rasa persatuan, misalnya pengajian. Kegiatan pengajian dilakukan semata-mata untuk mengadakan silaturahmi antar warga. Biasanya

pengajian dilakukan seminggu sekali, yang diadakan bergiliran, pengajian dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok ibu-ibu dan bapak-bapak. Kegiatan keagamaan penduduk juga antara lain adalah Jum'atan. Prasarana keagamaan khususnya bagi yang beragama Islam antara lain Masjid 5 buah, Mushola atau Langgar 32 buah. Hal ini dikarenakan sebagian besar warga penduduk Desa Jombang beragama Islam.

Adapun prasarana pendidikan formal :

- 1 Taman Kanak-kanak (TK) : 6 buah.
- 2 Sekolah Dasar (SD) : 10 buah.
- 3 Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP): 3 buah.
- 4 Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) : 3 buah.

Prasarana pendidikan yang dimiliki masyarakat Desa Jombang terbilang memadai, maka penduduk Desa Jombang sudah bisa mengenyam pendidikan sampai tingkat SLTA, dan jenjang pendidikan tinggi bisa dilanjutkan di kota kabupaten.

Sedangkan prasarana kesehatan meliputi :

- a. Rumah Bersalin : 1 buah.
- b. Puskesmas : 1 buah.
- c. Posyandu : 13 buah.
- d. Dokter Praktek : 1 buah.

Adapun tenaga kesehatan (yang berdomisili) di Desa Jombang adalah :

- a. Dokter : 1 orang.
- b. Bidan : 2 orang.
- c. Perawat : 2 orang.
- d. Mantri Kesehatan : 1 orang.
- e. Dukun terlatih : 12 orang.

Pelayanan kesehatan di Desa Jombang dinilai cukup memadai. Namun perbandingan antara tenaga medis dengan jumlah penduduk cukup besar yaitu 0,14%. Puskesmas hanya ada 1, maka untuk melayani kesehatan penduduk desa terutama anak balita didirikan Posyandu di tiap tempat. Di Desa Jombang sendiri terdapat 13 Posyandu yang tiap bulannya diadakan kegiatan yang antara lain memberikan pelayanan imunisasi, penimbangan balita. Ibu-ibu warga Desa Jombang sendiri diharapkan bisa memanfaatkan pelayanan kesehatan yang diberikan untuk meningkatkan kesehatan anak khususnya anak balitanya. Sebagian besar ibu-ibu di Desa Jombang berpendidikan SD. Hal ini bisa dilihat

dalam tabel berikut :

Tabel 14. Jumlah Ibu-Ibu Menurut Tingkat Pendidikan

NO.	KETERANGAN	Frekuensi	Persen
1.	Jumlah ibu rumah tangga	2.973	
2.	Jumlah ibu rumah tangga tidak tamat SD	57	1,91
3.	Jumlah ibu rumah tangga tamat SD/ sederajat	1.486	49,98
4.	Jumlah ibu rumah tangga tamat SLTP	991	33,33
5.	Jumlah ibu rumah tangga tamat SLTA	401	13,48
6.	Jumlah ibu rumah tangga tamat Perguruan Tinggi	95	3,19
	Jumlah	2.973	100,00

Sumber : Monografi Desa tahun 2000

Dari data di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu-ibu warga Desa Jombang berpendidikan SD yaitu sebanyak 1.489 atau 49,98%. Mereka tidak dapat meneruskan pendidikannya, dan keinginan orang tua yang cepat - cepat mengawinkan anaknya, kemudian sebesar 991 orang atau 33,44 % berpendidikan SLTA, yang tamat SLTA sebanyak 401 atau 13,48 % dan yang bisa meneruskan sampai perguruan tinggi sebanyak 95 orang atau 3,19 %. Terakhir ibu - ibu yang tidak tamat SD sebanyak 57 orang atau 1,91 % hal ini bisa dikarenakan faktor biaya dan keenganan mereka untuk sekolah.

BAB III KARAKTERISTIK RESPONDEN

Dalam suatu penelitian terdapat banyak subyek yang hendak kita teliti. Dari subyek-subyek itu kita akan mendapatkan data-data atau informasi yang dibutuhkan demi tercapainya tujuan penelitian. Salah satu hal yang perlu kita ketahui dari suatu penelitian adalah karakteristik responden.

Dalam menerangkan karakteristik responden terdapat beberapa hal yang perlu diketengahkan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui lebih jauh latar belakang responden yang kita teliti. Di dalam penelitian ini penulis mengambil responden ibu-ibu anggota posyandu Melati di desa Jombang Kecamatan Jombang Kabupaten Jember. Untuk mendeskriptifkan karakteristik responden yang diteliti mengenai:

1. Umur responden.
2. Pendidikan responden.
3. Pekerjaan responden.
4. Jumlah anak yang dimiliki.
5. Pendapatan keluarga responden.

Untuk lebih jelasnya dari karakteristik diatas, maka akan disajikan dalam bentuk tabel, sehingga akan lebih mudah dalam menjelaskannya.

3.1 Komposisi Responden Menurut Umur.

Berdasarkan tingkat umur seseorang dapat dipergunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan kesadaran seseorang terhadap segala hal atau fenomena yang ada. Dari penelitian yang penulis lakukan, dari 20 orang yang menjadi sampel mempunyai umur yang bervariasi yaitu antara 22 - 37 tahun.

Selanjutnya untuk mengetahui komposisi responden berdasarkan kelompok umurnya, dapat dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 15. Komposisi Responden berdasarkan Umur.

No	Kelompok Umur (Tahun)	Frekuensi	Prosentase
1.	22 - 27	4	20 %
2.	28 - 33	9	45 %
3.	34 - 37	7	35 %
	Jumlah	20	100 %

Sumber: data primer April 2001

Tabel diatas menunjukkan bahwa kelompok umur responden terbesar terdapat pada kelompok umur 28 - 33 tahun , yaitu sebanyak 9 orang (45 %). Sedangkan kelompok umur 24 - 37 tahun sebanyak 7 orang (35%). Untuk kelompok umur 22 - 27 tahun sebanyak 4 orang (20 %).

Dari data diatas, dapat penulis jelaskan bahwa kelompok umur yang terbanyak jumlah respondennya adalah kelompok umur 28 - 33 tahun. Dalam hal ini, seorang wanita yang berumur antara 28 - 33 tahun dapat dikatakan seorang wanita berada pada usia matang dalam berkeluarga sehingga dalam hal ini akan berpengaruh pula terhadap sikapnya dalam kegiatan merawat dan memelihara anak balitanya, maksudnya seorang wanita sedikitnya mempunyai pengalaman untuk berumah tangga khususnya dalam memelihara kesehatan anaknya sehingga akan berpengaruh pada kesehatan anak balitanya.

3.2 Komposisi Responden Menurut Tingkat Pendidikan.

Tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang akan sangat mempengaruhi pola berpikir, pengetahuan dan kesadaran dalam merespon suatu objek. Demikian halnya dengan permasalahan ini, tingkat pendidikan responden di desa Jombang sangat beragam sehingga akan mempengaruhi responden dalam pemeliharaan kesehatan anak balitanya. Dari hasil penelitian yang didapat di lapangan menunjukkan bahwa pendidikan responden mulai dari tingkat sekolah dasar (SD) sampai pada berpendidikan akademik atau perguruan tinggi. Gambaran secara jelas mengenai tingkat pendidikan responden ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 16. Komposisi responden menurut tingkat pendidikan.

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1.	SD	10	50 %
2.	SLTP	5	25 %
3.	SLTA	2	10 %
4.	Perguruan Tinggi	3	15 %
Jumlah		20	100%

Sumber: Data primer April 2001

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 20 responden menurut tingkat pendidikannya, ternyata prosentase terbesar berpendidikan SD atau sederajat yaitu sebanyak 10 orang atau 50%, hal ini berarti mayoritas responden termasuk dalam kategori pendidikan rendah maka akan berpengaruh pada tingkat pemahaman responden dalam memelihara kesehatan anak balitanya. Sedangkan yang mempunyai pendidikan setingkat SLTP sebanyak 5 orang atau 25%. Responden yang berpendidikan sampai perguruan tinggi atau akademik adalah sebanyak 3 orang atau 15% dan yang terakhir untuk responden yang berpendidikan SLTA sebanyak 2 orang atau 10%.

Dari data tersebut, ibu-ibu anggota posyandu di desa Jombang telah dapat mengenyam pendidikan, sehingga apabila dilihat sepintas mereka sudah mengerti akan arti pentingnya kesehatan untuk anak balitanya.

3.3 Komposisi Penduduk Menurut Jenis Pekerjaan.

Untuk memenuhi kebutuhan semua anggota keluarganya, merupakan kewajiban setiap orang tua untuk mencari nafkah, maka pekerjaan merupakan salah satu hal penting dalam berumah tangga. Seorang ibu terkadang ikut pula mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan semua anggota keluarganya. Maka bagi wanita yang berperan ganda terkadang timbul masalah dalam keluarganya, yaitu sebagai ibu yang bertanggungjawab mengurus, mengasuh dan memelihara anggota keluarganya terutama anaknya dan sebagai ibu yang mempunyai tugas atau pekerjaan di luar rumah. Dari hasil penelitian yang dilakukan, dapat diketahui bahwa pekerjaan dari responden cukup beragam. Hal ini dapat dilihat pada tabel 17 :

Tabel 17 Komposisi responden menurut jenis pekerjaan.

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
1.	Pegawai Swasta	1	5 %
2.	Ibu Rumah Tangga	11	55 %
3.	Wiraswasta	5	25 %
4.	Pegawai Negeri sipil	3	15 %
	Jumlah	20	100%

Sumber: data primer April 2001

Dari data diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden adalah sebagai ibu rumah tangga saja, yakni 11 orang atau 55%. Berikutnya adalah responden yang mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 5 orang atau 25%. Berikutnya adalah responden yang mempunyai pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil sebanyak 3 orang atau 15%. Dan responden yang mempunyai pekerjaan sebagai pegawai swasta (di instansi swasta) hanya 1 oang tau 5%.

Banyaknya responden yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga akan membawa dampak terhadap tingginya perhatian ibu-ibu dalam memenuhi kebutuhan semua anggota keluarganya terutama dalam mendidik dan merawat kesehatan anak-anaknya, sehingga diharapkan anak balitanya akan tumbuh berkembang secara optimal.

3.4 Komposisi Responden Menurut Jumlah anak yang Dimiliki.

Dalam hal ini responden yang dipilih adalah wanita yang termasuk dalam pasangan usia subur, maka jumlah anak yang dimiliki juga beragam. Jumlah anak responden ini sangat bergantung pada usia perkawinan dan keikutsertaan dalam program KB. Keberadaan seorang anak dalam keluarga adalah beban yang harus ditanggung keluarga, misalnya untuk biaya sekolah, kesehatan dan lain sebagainya. Untuk melihat komposisi responden menurut kepemilikan anak dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 18 Komposisi Responden Menurut Jumlah Anak.

No	Jumlah anak (Jiwa)	Frekuensi	Prosentase
1.	1 - 2	15	75 %
2.	3 - 4	5	25 %
	Jumlah	20	100%

Sumber: data primer April 2001

Dari data diatas menunjukkan bahwa banyaknya anak yang dimiliki responden cukup beragam. Jumlah anak yang dimiliki tiap responden dikategorikan rendah apabila mempunyai anak 1-2 orang anak, kategori sedang apabila mempunyai 3-4 orang anak dan kategori tinggi apabila mempunyai anak diatas 5 - 6 orang.

Mayoritas responden mempunyai anak 1-2 orang ternyata sebanyak 15 orang atau 75%. Hal ini dikarenakan ibu-ibu anggota posyandu di desa Jombang telah cukup sadar dan aktif menjadi peserta KB. Maka beban yang ditanggung keluarganya cukup ringan misalnya untuk biaya sekolah, biaya sehari – hari. Sedangkan responden yang mempunyai anak antara 3-4 orang sebanyak 5 orang atau 25%, maka beban yang ditanggung keluarganya cukup tinggi. Dan yang mempunyai anak di atas 4 orang sebanyak nol %. Hal ini dikarenakan ibu-ibu anggota posyandu di desa Jombang mengerti dan mengetahui tentang program keluarga bahagia.

3.5 Komposisi Responden Menurut Jumlah Pendapatan Keluarga

Pendapatan adalah hal terpenting dalam kehidupan yaitu untuk memenuhi semua kebutuhan hidup anggota keluarga sehari-hari. Dari penelitian yang didapat bahwa data pendapatan per bulan cukup beragam, pendapatan terendah responden yaitu Rp 300.000. dan pendapatan tertinggi responden Rp. 900.000. Untuk mengklasifikasikan pendapatan Responden penulis membuat interval dengan rumus yang dikemukakan anwar (1979 : 9) yaitu :

$$\begin{aligned}
 \text{Interval Kelas} &= \frac{\text{Jarak}}{\text{Banyaknya Kelas}} \\
 &= \frac{900.000 - 200.000}{3} \\
 &= 200.000
 \end{aligned}$$

Jarak tersebut selisih antara pendapatan tertinggi dengan pendapatan terendah dibagi banyak kelas, Maka penulis mengklasifikasikan

Untuk memudahkan pengukuran, maka penulis mengkategorikan pendapatan responden menjadi:

1. Kategori pendapatan rendah yaitu Rp. 300.000 - Rp. 500.000.
2. Kategori pendapatan sedang yaitu Rp. 501.000 – Rp. 701.000.
3. Kategori pendapatan tinggi yaitu Rp. 702.000 – Rp. 900.000.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

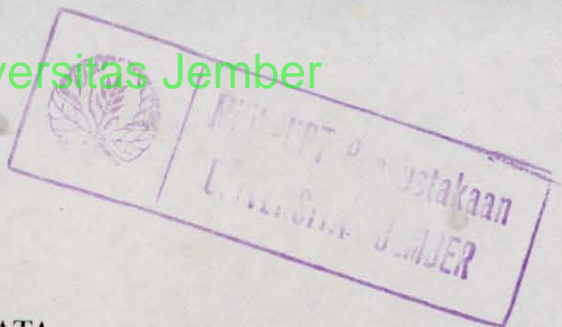
Tabel 19. Komposisi Responden Menurut Tingkat Pendapatan.

No	Pendapatan per bulan (Rp)	Frekuensi	Prosentase
1.	300.000 - 500.000	13	65 %
2.	501.000 - 701.000	4	20 %
3.	702.000 – 900.000	3	15%
Jumlah		20	100%

Sumber: data primer April 2001

Dari data diatas dapat dijelaskan bahwa mayoritas responden berpendapatan antara Rp. 300.000 – Rp. 500.000 per bulannya, dan dikategorikan mempunyai pendapatan yang rendah. Hal ini akan berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan hidup sehari-harinya. misalnya dalam mengkonsumsi makan yang sehat dan bergizi lengkap (4 sehat 5 sempurna), menjangkau sarana kesehatan (pemeriksaan kesehatan) yang lebih canggih atau modern, misalnya oleh dokter. Yang berpenghasilan antara Rp. 501.000 – 801.000 sebanyak 4 orang atau 20%. Terakhir adalah responden yang berpenghasilan tinggi yaitu antara Rp. 802.000 – Rp. 900.000 sebanyak 3 orang atau 15%.

Mayoritas pendapatan responden antara Rp 300.000 – Rp 500.000 per bulan dikarenakan sebagian besar responden hanya sebagai ibu rumah tangga saja sehingga tidak ada penghasilan tambahan (hanya penghasilan dari suaminya).



BAB IV

ANALISA DATA

PERANAN IBU DALAM MEMELIHARA KESEHATAN ANAK BALITA

Secara kodrati wanita berfungsi sebagai penerus keturunan, artinya wanita diberikan karunia untuk dapat melahirkan generasi penerus keturunan keluarga. Dengan adanya seorang anak menuntut seorang ibu untuk melaksanakan fungsinya sebagai pembina dan perawat keluarga. Sebagai seorang ibu dari anaknya berkewajiban untuk memenuhi semua kebutuhan anaknya. Mengingat anak yang baru lahir hingga awal usia kanak – kanak adalah individu yang tidak berdaya dan masih harus menyesuaikan diri. Keadaan tersebut lambat laun akan berubah dan anak menjadi lebih mandiri dan untuk itu diperlukan kasih sayang dan perhatian seorang ibu.

Kesehatan seorang anak merupakan hal yang sangat penting dalam perkembangannya, karena anak yang sehat dan cerdas akan dapat menjadi generasi penerus yang berpotensi dalam pembangunan. Untuk menjadi tumbuh sehat dan cerdas, mereka membutuhkan perawatan dan perhatian terhadap kesehatannya. Hal ini merupakan tanggung jawab orang tua khususnya seorang ibu untuk mewujudkan kesejahteraan anak. Bila anak sehat maka ia akan beraktifitas dengan bebas, sehingga akan menambah wawasan dan pengalaman untuk perkembangan pikirannya.

Pada usia balita, bermain adalah kegiatan yang berperan sangat besar pada perkembangan sosial, emosi, fisik, dan kognitif anak. Bermain merupakan cara efektif bagi anak untuk belajar tentang diri, juga lingkungan sekitarnya. Namun si kecil tidak sadar bahwa disekelilingnya banyak kuman – kuman yang kadang – kadang bisa menimbulkan penyakit yang berbahaya. Seorang balita umumnya bermain – main dengan temannya tanpa menghiraukan keadaan, misalnya bermain lumpur lalu makan tanpa mencuci tangannya terlebih dahulu. Peran seorang ibu sangat dibutuhkan dalam membimbing anaknya yang masih balita dalam menerapkan perilaku hidup sehat.

Karena usianya yang masih sangat muda seorang balita sangat rentan terhadap berbagai penyakit seperti pilek (*salesma*), demam, diare dan lain sebagainya. Peran orang tua khususnya seorang ibu untuk berusaha mencegah dan merawat kesehatan anak balitanya. Pemantauan kesehatan perlu dilakukan sedini mungkin sehingga kalau terjadi hal – hal yang tidak diinginkan orang tua akan segera bertindak sebelum terlambat.

Banyak hal yang bisa dilakukan seorang ibu untuk memelihara kesehatan anak balitanya, Antara lain dengan menyusui anaknya, dengan memberikan asi eksklusif (4 bulan menyusui dengan asi) dan menyusui selama 2 tahun, memberikan makanan yang sehat dan bergizi. Secara rutin memeriksakan anak balitanya dengan menimbangkannya tiap bulan di posyandu atau puskesmas, memberikan imunisasi yang lengkap sesuai jadwal.

Sehubungan dengan hal diatas maka penulis akan mendeskripsikan dan menganalisa secara terperinci kegiatan atau peranan ibu – ibu anggota posyandu Melati di desa Jombang Kecamatan Jombang Kabupaten Jember dengan berdasarkan pada hasil penelitian yang didapat dilapangan.

4.1. Peranan Responden dalam memberikan atau menyusui ASI eksklusif dan menyusui anaknya sampai berumur 2 tahun.

Setiap ibu pasti sangat memahami pentingnya pemberian ASI bagi anaknya. Bagi bayi ASI merupakan sumber gizi yang paling sempurna. ASI adalah makanan bayi yang paling alami, mudah dicerna dan selalu segar karena ASI selalu siap disajikan kapan saja dengan suhu yang tepat. Sampai usia 4 bulan pertama pertumbuhannya bayi dianjurkan mendapatkan ASI eksklusif artinya sampai usia 4 bulan, bayi hanya diberi ASI saja tanpa perlu makanan tambahan lain, karena ASI mengandung zat pelindung terhadap berbagai penyakit infeksi, setelah 4 bulan bayi diberi makanan yang sesuai dengan perkembangan umurnya namun tetap disusui dengan ASI sampai usia 2 tahun.

Untuk mengetahui sejauh mana peranan ibu dalam memberikan ASI di desa Jombang dapat dilihat pada tabel 20.

Tabel 20. Peranan Responden dalam memberikan ASI eksklusif dan menyusui sampai berumur 2 tahun dilihat dari umur responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam memberikan ASI					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
Umur						
22 - 27	3	17,64	1	33,33	-	-
28 - 33	8	47,06	1	33,33	-	-
34 - 37	6	35,30	1	33,33	-	-
Jumlah	17	100,00	3	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Pada tabel 20 dapat dijelaskan bahwa responden yang dikategorikan baik menurut kelompok umur responden 28 - 33 adalah sebanyak 8 orang (47,06 %) , kelompok umur 34 - 37 sebanyak 6 orang (35,30 %) dan kelompok umur 22 - 27 sebanyak 3 orang (17,64 %). Dan yang dikategorikan kurang baik untuk kelompok umur 22 - 27 sebanyak 1 orang(33,33 %) dan untuk kelompok umur 28 - 33 adalah sebanyak 1 orang (33,33 %) , Dan untuk kelompok umur 34 - 37 tahun sebanyak 1 orang (33,33 %). Kelompok umur 28 - 37 adalah usia yang sangat matang bagi seorang wanita dalam berkeluarga , dengan begitu seorang ibu telah mempunyai pengalaman dalam hal merawat anaknya .

Tabel 21. Peranan Responden dalam memberikan ASI eksklusif dan menyusui sampai berumur 2 tahun dilihat dari pendidikan responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam memberikan ASI					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
SD	10	58,82	-	-	-	-
SLTP	5	29,41	-	-	-	-
SLTA	1	5,88	1	33,33	-	-
PT	1	5,88	2	66,67		
Jumlah	17	100,00	3	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dilihat dari pendidikan responden, yang dikategorikan baik adalah mereka yang berpendidikan SD yaitu sebanyak 10 orang (58,82 %), untuk responden yang berpendidikan SLTP sebanyak 5 orang (29,41 %), responden yang berpendidikan SLTA adalah sebanyak 1 orang (5,88 %) dan terakhir responden yang berpendidikan Perguruan Tinggi (PT) yaitu sebanyak 1 orang (5,88 %), Responden yang dikategorikan peranannya jelek adalah sebanyak 3 orang, yaitu untuk responden yang berpendidikan PT sebanyak 2 orang (6,67 %) dan responden yang berpendidikan setingkat SLTA sebanyak 1 orang (5,88 %). Sebagian responden berpendidikan SD dan peranan dalam memberikan ASI baik, hal ini dikarenakan lingkungan tempat tinggal mereka cukup kompak dalam kegiatan posyandu, dan mereka telah mengerti akan manfaat pentingnya ASI, selain harganya murah, ASI akan menghindarkan Ibu – Ibu dari kanker payudara, menjarangkan kehamilan, dan anak akan terhindar dari alergi.

Tabel 22. Peranan Responden dalam memberikan ASI eksklusif dan menyusui sampai berumur 2 tahun dilihat dari pekerjaan responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam memberikan ASI					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
Peg. Swasta	-	-	1	33,33	-	-
Ibu. RT	11	67,71	-	-	-	-
Wiraswasta	5	29,41	-	-	-	-
Peg. Negeri	1	5,88	2	6,67	-	-
Jumlah	17	100,00	3	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dilihat dari pekerjaan responden, mereka yang hanya sebagai ibu rumah tangga dikategorikan peranannya baik sebanyak 11 orang (67,71 %), sebagai wiraswasta 5 orang (29,41 %) dan pegawai negeri 1 orang (5,88 %). Dan yang dikategorikan kurang baik adalah responden yang bekerja di luar rumah yaitu sebagai pegawai negeri 2 orang (66,67 %) dan sebagai pegawai swasta 1 orang (33,33 %) hal ini membuktikan bahwa sebagian besar responden hanya sebagai ibu rumah tangga saja / tidak bekerja, sehingga perhatiannya merawat dalam menunaikan semua kebutuhan anggota keluarganya terutama merawat kesehatan anaknya lebih tinggi.

Tabel 20. Peranan Responden dalam memberikan ASI eksklusif dan menyusui sampai berumur 2 tahun dilihat dari jumlah anak responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam memberikan ASI					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
1 - 2	12	70,59	3	100,00	-	-
3 - 4	5	29,41	-	-	-	-
Jumlah	17	100,00	3	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dilihat dari jumlah anak yang di miliki, peranan responden yang dikategorikan baik, mereka yang mempunyai anak 1-2 adalah sebanyak 12 orang (70,59 %), dan untuk responden yang mempunyai 3-4 orang anak adalah sebanyak 5 orang (29,41 %). Untuk responden yang mempunyai 1-2 orang anak dikategorikan kurang baik adalah sebanyak 3 orang (100 %) dan responden yang mempunyai 3 - 4 orang anak yang dikategorikan kurang baik adalah nol (0%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mempunyai 1-2 orang anak telah mengerti akan pentingnya ASI dan ASI mereka sangat lancar, persediaan ASI mereka cukup banyak.

Tabel 24. Peranan Responden dalam memberikan ASI eksklusif dan menyusui sampai berumur 2 tahun dilihat dari pendapatan keluarga responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam memberikan ASI					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
300.000 - 500.000	12	70,59	1	33,33	-	-
501.000 - 701.000	4	28,57	-	-	-	-
702.000 - 900.000	1	5,88	2	66,66		
Jumlah	17	100,00	3	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dilihat dari tingkat pendapatan keluarga responden, yang dikategorikan baik adalah keluarga responden yang mempunyai penghasilan antara 300.000 - 500.000; adalah sebanyak 12 orang (70,59 %), yang mempunyai penghasilan antara 501.000 - 701.000; adalah sebanyak 4 orang (28,57%), yang mempunyai penghasilan antara 702.000 - 900.000; adalah sebanyak 1 orang (5,88 %). Untuk mereka yang dikategorikan kurang

baik adalah mereka yang mempunyai penghasilan 702.000 - 900.000, sebanyak 2 orang (66,66 %), yang mempunyai penghasilan 300.000,-500.000 adalah sebanyak 1 orang (33,33 %). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang termasuk berpenghasilan rendah dibanding yang lainnya memberikan asi yang baik untuk anaknya , karena ASI tidak harus membeli , dengan begitu mereka tidak perlu membeli susu botol , disamping harganya mahal juga ada bayi yang tidak tahan terhadap susu botol , misalnya bisa menyebabkan alergi , mencret dll.

4.2. Peranan Responden dalam Memberikan Makanan Sehat dan Bergizi pada Anak Balitanya

Secara umum, zat gizi yang baik harus memenuhi kuantitas dan kualitas yang dibutuhkan oleh tubuh anak sesuai tahap usianya. Sayuran dan buah-buahan merupakan sumber serat, vitamin dan mineral yang bermanfaat untuk pemeliharaan sel-sel tubuh, pertumbuhan, membentuk sistem kekebalan dan lain sebagainya. Tubuh yang sehat salah satunya diperoleh lewat pengaturan makanan yang bergizi dan seimbang yang dikonsumsi anak setiap hari, ibu-ibu bisa menerapkannya dengan menyediakan makanan empat sehat lima sempurna, dalam kehidupan sehari-hari, dimana pada masyarakat pedesaan bahan – bahan tersebut tidak harus dibeli tapi banyak terdapat dilingkungan atau halaman sekitarnya, seperti sayur mayur, kolam ikan, berternak ayam. Adapun hal ini bisa dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 25. Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat dan bergizi bagi anak balitanya dilihat dari umur responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
22 - 27	1	16,67	3	21,43	-	-
28 - 33	3	50,00	6	42,86	-	-
34 - 37	2	33,33	5	35,71	-	-
Jumlah	6	100,00	14	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Peranan responden dalam memberikan makanan sehat dan bergizi dilihat dari kelompok umur yang dikategorikan baik adalah responden yang berumur antara 22 - 27 tahun sebanyak 1 orang (16,67 %) dan kelompok umur 28 - 33 tahun sebanyak 3 orang (50 %) sedangkan untuk kelompok umur 34 - 37 tahun sebanyak 2 orang (33,33 %). Selanjutnya peranan responden yang dikategorikan kurang baik adalah responden dengan kelompok umur antara 22 - 27 tahun sebanyak 3 orang (21,43 %); responden dengan kelompok umur 28 - 33 tahun sebanyak 6 (42,48 %) dan terakhir responden dengan kelompok umur 34 - 37 tahun sebanyak 5 orang (35,71 %).

Tabel 26. Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat dan bergizi bagi anak balitanya dilihat dari pendidikan responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
SD	3	50,00	7	50,00	-	-
SLTP	-	-	5	35,71	-	-
SLTA	-	-	2	14,29	-	-
PT	3	50,00	-	-	-	-
Jumlah	6	100,00	14	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dilihat dari pendidikan responden yang peranannya baik adalah mereka yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 3 orang (50 %) dan yang berpendidikan SD sebanyak 3 orang (50 %) untuk yang berpendidikan SLTP dan SLTA nol (0 %). Sedangkan peranan responden yang kurang baik adalah responden yang berpendidikan SD sebanyak 7 orang (50 %), responden yang berpendidikan SLTP sebanyak 5 orang (35,71 %) dan terakhir reponden yang berpendidikan SLTA sebanyak 2 orang (14,29 %) dan yang berpendidikan PT nol (0 %).

Tabel 27. Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat dan bergizi bagi anak balitanya dilihat dari pekerjaan responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
Peg. Swasta	-	-	1	7,14	-	-
Ibu RT.	-	-	11	78,57	-	-
Wiraswasta	3	50,00	2	14,29	-	-
Peg. Negeri	3	50,00	-	-	-	-
Jumlah	6	100,00	14	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dilihat dari pekerjaan responden, peranan yang dikategorikan kurang baik adalah mereka yang hanya sebagai ibu RT saja, sebanyak 11 orang (78,57%), Wiraswasta 2 orang (14,29%), Pegawai swasta 1 orang (7,14%), sedangkan responden yang peranannya baik sebanyak 6 orang yaitu responden yang mempunyai pekerjaan sebagai pegawai negeri 3 orang (50%) dan Wiraswasta 3 orang (50%).

Tabel 28. Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat dan bergizi bagi anak balitanya dilihat dari jumlah anak responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
1 - 2	5	83,33	10	71,43	-	-
3 - 4	1	16,67	4	28,57	-	-
Jumlah	6	100,00	14	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Bila dilihat dari jumlah anak yang dimiliki, responden yang mempunyai peranan yang kurang baik adalah mereka yang mempunyai anak antara 1-2 sebanyak 10 orang (71,43%) dan responden yang mempunyai anak 3-4 sebanyak 4 orang (28,57%), responden yang peranannya baik, adalah yang mempunyai anak 1-2 sebanyak 5 orang (83,33%) dan responden yang mempunyai 3 - 4 orang sebanyak 1 orang (16,67%).

Tabel 29. Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat dan bergizi bagi anak balitanya dilihat dari pendapatan responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam memberikan makanan sehat					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
300.000 - 500.000	2	33,33	11	78,57	-	-
501.000 - 701.000	1	16,67	3	21,43	-	-
702.000 - 900.000	3	50,00	-	-	-	-
Jumlah	6	100,00	14	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dilihat dari pendapatan responden , yang dikategorikan kurang baik adalah responden yang mempunyai pendapatan antara Rp. 300.000 - Rp. 500.000 sebanyak 11 orang (78,57 %) , responden yang mempunyai pendapatan antara Rp. 501.000 – Rp. 701.000 sebanyak 3 orang (21,43 %) , responden yang mempunyai pendapatan antara Rp.702.000 - Rp. 900.000 sebanyak nol (0 %) . Untuk responden yang dikatakan baik adalah mereka yang mempunyai pendapatan antara Rp.702.000 – Rp.900.000 sebanyak 3 orang (50 %) dan yang mempunyai pendapatan antara Rp 300.000 – Rp. 500.000 sebanyak 2 orang (33,33 %) . Dan yang mempunyai pendapatan antara Rp. 501.000 - Rp. 701.000 sebanyak 1 orang (16,67 %)

Dari uraian diatas dapat diketahui bahwa peranan responden kurang baik dalam memberikan makanan sehat dan bergizi bagi anak balitanya hal ini dikarenakan sebagian besar pendapatan responden rendah dari yang lainnya , juga dikarenakan responden sebagian besar sebagai Ibu rumah tangga , jadi tidak mempunyai penghasilan tambahan selain penghasilan dari suaminya . Responden jarang menyediakan makanan lengkap (4 sehat 5 sempurna) , mereka hanya menyediakan menu seadanya saja disamping itu sebagian responden kurang mengerti tentang makanan lengkap ,dikarenakan sebagian besar responden berpendidikan SD . Sedangkan responden yang dikategorikan baik adalah sebesar 6 orang (30%) , yaitu responden yang sering menyediakan makanan yang lengkap untuk makanan sehari – hari dan didukung oleh penghasilan yang cukup besar dibanding yang lainnya . Sedangkan sebagian lainnya mengaku bahwa untuk mendapatkan bahan makanan seperti sayur mayur , telur , ikan mendapatkannya dari halaman sekitar dengan cara berkebun beternak dan sebagainya.

4.3. Peranan Responden dalam melakukan kegiatan penimbangan di posyandu.

Kegiatan penimbangan bagi anak balita merupakan salah satu yang sangat penting untuk menilai perkembangan dan pertumbuhan anak. Karena dengan menimbang anak secara teratur dapat diketahui apakah berat badannya bertambah atau malah berkurang. Berat badan bisa menggambarkan kondisi kesehatan anak saat itu untuk mengetahui pertumbuhan balita secara sederhana, seorang ibu bisa melihat kurva penambahan berat badan anak sejak lahir sampai berusia 5 tahun yang ada pada KMS.

Untuk mengetahui pertumbuhan anak, hendaknya dilakukan penimbangan secara teratur setiap bulannya. Adapun peranan responden dalam melakukan kegiatan penimbangan di posyandu Melati dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 30. Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya dilihat dari umur responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
22 - 27	4	36,36	-	-	-	-
28 - 33	4	36,36	5	55,56	-	-
34 - 37	3	27,27	4	44,44	-	-
Jumlah	11	100,00	9	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa peranan responden mengikuti kegiatan penimbangan yang dikategorikan baik sebanyak 11 orang (55%) dan yang kurang baik sebanyak 9 orang (45%) . Bila dilihat dari umur responden yang dikategorikan baik adalah mereka yang berumur antara 22 - 27 tahun adalah sebanyak 4 orang (36,36 %) . Kelompok umur 28 - 33 tahun sebanyak 4 orang (36,36 %) dan umur 34 - 37 sebanyak 3 orang (27,27 %) . Dan responden yang peranannya kurang baik sebanyak 9 orang adalah untuk kelompok umur 28 - 33 tahun sebanyak 5 orang (55,56 %) dan untuk kelompok umur 34 - 37 tahun sebanyak 4 orang (44,44 %) untuk 22-26 tahun sebanyak nol (0%).

Tabel 31 Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya dilihat dari pendidikan responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
SD	6	54,55	4	44,44	-	-
SLTP	1	9,01	4	44,44	-	-
SLTA	1	9,01	1	11,11	-	-
PT	3	27,27	-	-	-	-
Jumlah	11	100,00	9	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dilihat dari pendidikan responden yang peranannya baik adalah untuk responden yang berpendidikan SD sebanyak 6 orang (54,55 %) yang berpendidikan SMTP sebanyak 1 orang (9,01 %), responden yang berpendidikan SMTA sebanyak 1 orang (9,01%), yang berpendidikan PT sebanyak 3 orang (27,27 %). Untuk responden yang peranannya kurang baik yang berpendidikan SD sebanyak 4 orang (44,44 %) SLTP 4 orang (44,44 %) dan SLTA 1 orang (11,11 %) dan yang berpendidikan PT nol (0 %)

Tabel 32 Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya dilihat dari pekerjaan responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
Peg. Swasta	1	9,09	-	-	-	-
Ibu RT.	3	27,27	8	88,89	-	-
Wiraswasta	4	36,36	1	11,11	-	-
Peg. Negeri	3	27,27	-	-	-	-
Jumlah	11	100,00	9	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dilihat dari pekerjaan responden, yang dikategorikan baik adalah sebagai wiraswasta sebanyak 4 orang (36,36 %). Responden sebagai ibu RT sebanyak 3 orang (27,27%) responden sebagai pegawai negeri sebanyak 3 orang (27,27%), dan sebagai pegawai swasta sebanyak 1 orang (9,09%). Selanjutnya untuk responden yang peranannya kurang baik adalah mereka yang sebagai ibu RT sebanyak 8 orang (88,89 %), untuk responden sebagai wiraswasta sebanyak 1 orang (11,11 %) dan responden sebagai pegawai swasta dan sebagai pegawai negeri adalah sebanyak nol (0 %).

Tabel 32 Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya dilihat dari Jumlah anak responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
1 - 2	10	90,91	5	55,56	-	-
3 - 4	1	9,09	4	44,44	-	-
Jumlah	11	100,00	9	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Selanjutnya dilihat dari jumlah anak yang dimiliki yang peranannya baik adalah responden yang mempunyai anak antara 1 – 2 sebanyak 10 orang (90,91 %) dan responden yang mempunyai anak antara 3 – 4 sebanyak 1 orang (9,09 %), sedangkan peranan responden yang peranannya kurang baik adalah mereka yang mempunyai anak 1 – 2 sebanyak 5 orang (55,56 %) dan responden yang mempunyai anak 3 – 4 orang sebanyak 4 orang atau (44,44 %).

Tabel 34 Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya dilihat dari pendapatan responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam menimbangkan anak balitanya					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
300.000 - 500.000	7	63,64	6	66,67	-	-
501.000 - 701.000	1	9,09	2	22,22	-	-
702.000 - 900.000	3	27,27	1	11,11	-	-
Jumlah	11	100,00	9	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Untuk yang terakhir peranan responden dilihat dari pendapatan keluarganya, responden yang peranannya baik adalah responden yang mempunyai pendapatan antara Rp. 300.000 - Rp. 500.000,- sebanyak 7 orang (63,64 %) dan responden yang mempunyai pendapatan antara Rp. 501.000 - Rp. 701.000 sebanyak 1 orang (9,09%). Sedangkan responden yang mempunyai pendapatan Rp. 702.000 - Rp. 900.000,- adalah sebanyak 3 orang (27,27 %) Untuk responden yang peranannya kurangbaik adalah mereka yang mempunyai pendapatan antara Rp. 300.000 - Rp. 500.000,- sebanyak 6 orang (66,67 %) responden yang mempunyai pendapatan antara Rp. 702.000 - 900.000,- sebanyak 1 orang (11,11 %), dan yang mempunyai pendapatan Rp. 501.000 - Rp. 701.000 sebanyak 2 orang (22,22 %).

Dari uraian diatas dapat diketahui bahwa peranan responden dalam mengikuti kegiatan penimbangan yang dikategorikan baik yaitu responden sering menimbangkan anak balitanya secara teratur dan anak mengalami penambahan berat badan. Rata – rata anak tersebut mengalami penambahan sebanyak 1 ons – 3 ons. Hal ini membuktikan mereka cukup aktif membawa anaknya ke Posyandu. Untuk responden yang kadang – kadang menimbangkan anaknya tidak bisa memantau pertumbuhan anaknya setiap bulan. Untuk mengetahui keadaan berat badan anak dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 35 Status Gizi balita di Desa Jombang

No	Keterangan	Frekuensi	% Persen
1	Baik	11	55 %
2.	Sedang	9	45 %
3.	Kurang	-	-
Jumlah		20	100 %

Sumber : Data Primer 2001

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa balita yang berat badannya naik sebanyak 11 orang yaitu anak / balita yang naik 1 ons sebanyak 6 orang (30 %) balita yang naiknya 2 ons sebanyak 3 orang (15 %) dan balita yang naiknya 3 ons sebanyak 2 orang (10 %). Selanjutnya balita yang beratnya tetap sebanyak 9 orang (45 %).

4.4. Peranan Responden dalam Melakukan Kegiatan Imunisasi.

Salah satu cara untuk menjaga kesehatan agar anak balita selalu sehat adalah dengan melakukan imunisasi sesuai dengan jadwal. Untuk mencegah penyakit menular yang berbahaya dan mematikan maka imunisasi harus dimulai pada usia sedini mungkin.

Untuk melihat bagaimana peranan ibu-ibu anggota posyandu Melati di desa Jombang dalam melaksanakan imunisasi sesuai dengan jadwal untuk anak balitanya bisa diukur lewat pelaksanaan imunisasi lengkap dan sesuai dengan jadwal. Yang dimaksud dengan imunisasi lengkap adalah apabila ibu-ibu mengimunsasikan anaknya sesuai dengan jadwal dan mendapatkan imunisasi BCG satu kali, DPT tiga kali, Hepatitis B tiga kali dan campak satu kali. Polio 4 kali sebelum anak berusis 1 tahun

Adapun peranan ibu-ibu anggota posyandu dalam kegiatan imunisasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 36. Peranan Responden dalam melakukan kegiatan imunisasi dilihat dari umur responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam melakukan imunisasi					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
22 - 27	4	22,22	-	-	-	-
28 - 33	8	44,44	1	50,00	-	-
34 - 37	6	33,33	1	50,00	-	-
Jumlah	18	100,00	2	100,00	-	-

Sumber : Data Primer 2001

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa peranan responden yang dikategorikan baik dilihat dari umurnya yaitu sebanyak 18 orang (90 %) yaitu untuk responden yang berumur antara 22 - 27 tahun sebanyak 4 orang (22,22 %), untuk kelompok umur 28 - 33 tahun sebanyak 8 orang (44,44 %), dan untuk kelompok umur antara 34 - 37 tahun sebanyak 6 orang (33,33 %). Selanjutnya peranan responden yang dikatakan kurang baik adalah untuk kelompok umur 28 - 33 tahun sebanyak 1 orang (5 0 %) dan kelompok umur 34 - 37 tahun sebanyak 1 orang (50 %).

Tabel 37. Peranan Responden dalam melakukan kegiatan imunisasi dilihat dari pendidikan responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam melakukan imunisasi					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
SD	9	50,00	1	50,00	-	-
SLTP	4	22,22	1	50,00	-	-
SLTA	2	11,11	-	-	-	-
PT	3	16,67	-	-	-	-
Jumlah	18	100,00	2	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Bila dilihat dari pendidikannya, responden yang peranannya baik yang pendidikannya SD sebanyak 9 orang (50 %), untuk mereka yang berpendidikan SLTP sebanyak 4 orang (22,22 %), yang berpendidikan SLTA sebanyak 2 orang (11,11 %) dan terakhir mereka yang berpendidikan PT (perguruan Tinggi) sebanyak 3 orang (16,67 %). Selanjutnya peranan responden yang dikatakan kurang baik adalah mereka yang berpendidikan SD sebanyak 1 orang (50 %) dan SLTP sebanyak 1 orang (50 %), untuk mereka yang berpendidikan SLTA dan PT tidak ada (0 %).

Tabel 38 Peranan Responden dalam melakukan kegiatan imunisasi dilihat dari pekerjaan responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam melakukan imunisasi					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
Peg. Swasta	1	5,56	-	-	-	-
Ibu RT.	9	50,00	2	100,00	-	-
Wiraswasta	5	27,78	-	-	-	-
Peg. Negeri	3	16,67	-	-	-	-
Jumlah	18	100,00	2	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dilihat dari pekerjaan, peranan responden yang dikatakan baik adalah responden yang mempunyai pekerjaan sebagai ibu RT sebanyak 9 orang (50 %), responden yang mempunyai pekerjaan sebagai Wiraswasta sebanyak 5 orang (27,78 %), untuk responden mempunyai pekerjaan sebagai Pegawai negeri sebanyak 3 orang (16,67 orang). terakhir responden yang mempunyai pekerjaan sebagai pegawai swasta sebanyak 1 orang (5,56 %), selanjutnya peranan responden yang peranannya kurang baik adalah responden yang hanya sebagai ibu RT sebanyak 2 Orang (100 %) yang lainnya nol (0 %).

Tabel 39. Peranan Responden dalam melakukan kegiatan imunisasi dilihat dari jumlah anak responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam melakukan imunisasi					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
1 - 2	15	83,33	-	-	-	-
3 - 4	3	16,67	2	100,00	-	-
Jumlah	18	100,00	2	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dilihat dari jumlah anak yang dimiliki, peranan responden yang dikatakan baik adalah responden yang mempunyai anak antara 1 - 2 sebanyak 15 (83,33 %), dan responden yang mempunyai 3 - 4 sebanyak 3 orang (16,67 %). Sedangkan peranan responden yang peranannya kurang baik adalah sebanyak 2 orang yaitu responden yang mempunyai anak 1 - 2 anak sebanyak 2 orang (100 % .)

Tabel 40. Peranan Responden dalam melakukan kegiatan imunisasi dilihat dari pendapatan keluarga responden

Kondisi Sosial Ekonomi	Peranan Responden dalam melakukan imunisasi					
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
300.000 - 500.000	13	72,22	-	-	-	-
501.000 - 701.000	2	11,11	2	100	-	-
702.000 - 900.000	3	16,67	-	-	-	-
Jumlah	18	100,00	2	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dilihat dari pendapatan keluarga responden, peranan responden yang dikategorikan baik adalah responden yang mempunyai pendapatan Rp. 300.000 - 500.000 sebanyak 13 orang (72,22 %), responden yang mempunyai pendapatan antara Rp. 702.000 - 900.000 sebanyak 3 orang (16,67 %) dan responden yang mempunyai pendapatan Rp. 501.000 - 701.000 sebanyak 2 orang (11,11 %) sedangkan responden yang peranannya kurang baik adalah mereka yang mempunyai pendapatan antara Rp. 501.000 - 7001.000 sebanyak 2 orang (100 %).

Dari uraian diatas menunjukkan bahwa responden mempunyai peranan yang baik dalam mengimunitasikan anak balitanya sesuai dengan jadwal adalah sebanyak 18 orang dari 20 orang responden atau 90%. Mereka aktif mengikuti program imunisasi dan mereka mengerti tentang tujuan imunisasi yaitu untuk mencegah anak balitanya agar terhindar dari berbagai penyakit yang berbahaya seperti Hepatitis, polio, campak, difteri, tyfus. Ibu-ibu mengimunitasikan sesuai dengan jadwal dan lengkap yaitu apabila seorang anak balita telah mendapatkan suntikan BCG 1 kali, DPT 3 kali, Hepatitis B 3 kali, Polio 4 kali dan Campak 1 kali. Sebagaimana besar responden yaitu mereka yang hanya sebagai ibu rumah tangga saja, maka perhatian dan waktunya akan lebih banyak tercurah untu keluarganya khususnya anak balitanya dibandingkan responden yang bekerja diluarrumah atau sebagai pegawai negeri.

Imunisasi BCG diberikan sejak ana atau bayi lahir sampai usia 2 bulan. Hepatitis B ketika anak berusia 0-2 bulan, tahap kedua 1-4 bulan, tahap ketiga 6-18 bulan. Campak ketika anak balita berusia 6-9 bulan. Polio diberikan sejak lahir, tahap kedua anak berusia 4 bulan, ketiga 3-5 bulan, keempat 4-6 bulan dan DPT diberikan ketika anak berusia 2-4 bulan, tahap kedua 3-5 bulan, tahap ketiga 4-6 bulan.

Sedangkan sebanyak 2 orang atau 10% peranannya dinyatakan kurang baik yakni mereka yang kurang mengerti tentang tujuan imunisasi dan kadang-kadang lupa mengimunitasikan anaknya sesuai dengan jadwal dan sesuai dengan perkembangan usia anak balitanya sehingga anaknya tidak mendapatkan imunisasi yang lengkap misalnya anaknya hanya mendapatkan imunisasi polio dan DPT saja. Untuk mereka yang peranannya tidak baik sebesar nol (0%) yakni responden yang tidak pernah mengimunitasikan anak balitanya.

4.5. Status Gizi Anak Balita di Desa Jombang

Penimbangan bayi dan anak Balita merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk mengetahui pertumbuhan anak, karena dengan penimbangan akan diketahui pertumbuhan anak. Untuk mengukur status gizi anak salah satu caranya yaitu mengetahui penambahan berat badan anak. Dibawah ini merupakan status Gizi anak balita didesa Jombang dengan peranan responden.

Tabel 41. Status Gizi anak balita desa Jombang dilihat dari pemberian ASI Eksklusif dan menyusui selama 2 tahun.

Peranan Responden	Status Gizi anak balita					
	Baik		Sedang		Kurang	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
Memberikan ASI Eksklusif & menyusui sampai 2 tahun						
Baik	9	81,82	8	88,89	-	-
Kurang Baik	2	18,18	1	11,11	-	-
Tidak baik	-	-	-	-	-	-
Jumlah	11	100,00	9	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa peranan responden yang memberikan ASI eksklusif dan menyusui anaknya selama 2 tahun yang dikategorikan baik dengan status gizi anak balitanya baik adalah sebanyak 9 orang (81,82 %). Dan peranan responden yang memberikan ASI baik dengan Gizi balita sedang adalah sebanyak 8 orang (88,89 %). Sedangkan peranan responden yang memberikan ASI kurang baik dengan gizi yang sedang sebanyak 1 orang (11,11 %), dan peranan responden yang memberikan ASI kurang baik dengan Gizi baik sebanyak 2 orang (18,18 %).

Tabel 42. Status Gizi anak balita desa Jombang dilihat dari pemberian makanan sehat dan bergizi

Peranan Responden	Status Gizi anak balita					
	Baik		Sedang		Kurang	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
Memberikan makanan Sehat dan bergizi						
Baik	6	54,55	-	-	-	-
Kurang Baik	5	45,45	9	100	-	-
Tidak baik	-	-	-	-	-	-
Jumlah	11	100,00	9	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dilihat dari pemberian makanan sehat dapat diketahui bahwa peranan responden yang baik dalam memberikan makanan ternyata sebanyak 6 orang (54,55 %) dengan status gizi yang baik, dan responden yang peranannya kurang baik sebanyak 5 orang (45,45 %) dengan status gizi sedang. Terakhir untuk responden yang peranannya kurang baik dan status gizi anaknya sedang sebanyak 9 orang (100 %).

Tabel 43. Status Gizi anak balita desa Jombang dilihat dari kegiatan penimbangan

Peranan Responden	Status Gizi anak balita					
	Baik		Sedang		Kurang	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
Kegiatan penimbangan						
Baik	11	100	-	-	-	-
Kurang Baik	-	-	9	100	-	-
Tidak baik	-	-	-	-	-	-
Jumlah	11	100,00	9	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Dilihat dari kegiatan penimbangan, peranan responden yang dinyatakan baik sebanyak 11 orang (100 %) dengan status gizi baik, dan selanjutnya peranan responden yang kurang baik dan status gizi balitanya sedang sebanyak 9 orang (100 %).

Tabel 44. Status Gizi anak balita desa Jombang dilihat dari kegiatan Imunisasi

Peranan Responden	Status Gizi anak balita					
	Baik		Sedang		Kurang	
	Frek.	%	Frek.	%	Frek.	%
Kegiatan Imunisasi						
Baik	11	100	7	77,78	-	-
Kurang Baik	-	-	2	22,22	-	-
Tidak baik	-	-	-	-	-	-
Jumlah	11	100,00	9	100,00		

Sumber : Data Primer 2001

Terakhir peranan responden dalam melakukan kegiatan imunisasi, ternyata peranan responden yang dinyatakan baik dengan status gizi anak balita baik sebanyak 11 orang (100 %) dan peranan reponden yang memberikan ASI baik dengan status Gizi sedang sebanyak 7 orang (77,78 %) sedangkan peranan responden yang kurang baik dengan status gizi anak balitanya sedang sebanyak 2 orang (22,22 %).

Dan uraian diatas dapat diketahui bahwa dengan memberikan ASI eksklusif dan menyusui anak selama 2 tahun, sedikitnya membuat keadaan gizi anak baik walaupun perbandingannya hanya sedikit dengan anak yang status gizinya kurang karena dengan diberikan ASI, anak akan mempunyai kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu misalnya alergi, mencret meskipun tidak menutup kemungkinan anak akan terserang penyakit yang lainnya. Selanjutnya responden yang memberikan makanan sehat dan bergizi untuk anaknya maka anaknya akan dalam keadaan status gizi yang baik. Dengan memberikan makanan yang sehat diharapkan anak tumbuh dengan normal (mengalami berat badan setiap bulannya). Untuk responden yang menimbangankan anaknya dengan teratur dapat diketahui status gizinya. Apabila status gizinya baik anak dalam keadaan sehat dan selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi. Terakhir peranan responden dalam mengimunisasikan anaknya, anak yang mendapat imunisasi lengkap (baik) ternyata status gizinya baik, hal ini dikarenakan mereka mempunyai daya tahan tubuh atau kekebalan terhadap suatu penyakit karena imunisasi memberikan kekebalan pada anaknya. Bagi balita yang status gizinya sedang diperlukan makanan tambahan yang sehat dan bergizi dengan begitu mereka mengalami pertumbuhan berat badan setiap bulannya.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Setiap orang tua mengharapkan anaknya tumbuh sehat dan cerdas. Sudah menjadi kewajiban setiap orang tua harus mendidik anak dan mengasuh anaknya juga menjaga kesehatannya. Setiap anak membutuhkan kehadiran orang tuanya agar ia tumbuh kembang secara optimal, kebutuhan seorang anak antara lain asah yaitu pendidikan, agama, etika, penanaman disiplin agar anak berkreatifitas, asih adalah kebutuhan kasih sayang kedua orang tuanya, sedangkan yang terakhir adalah pemenuhan kebutuhan (sandang, pangan, papan) dan kesehatan. Berbagai kenyataan tentang bagaimana seorang ibu dalam menjaga dan memelihara kesehatan anak balitanya di desa Jombang banyak ditemukan dalam analisa data yang merupakan jawaban akan permasalahan yang telah dirumuskan, maka penulis mengambil suatu kesimpulan dari peranan ibu-ibu anggota posyandu Melati di desa Jombang Kecamatan Jombang Kabupaten Jember yang antara lain meliputi:

1. Peranan responden dalam memberikan ASI eksklusif (4 bulan) dan menyusui anaknya sampai umur 2 tahun.

Peran ibu dalam memberikan ASI eksklusif (memberikan ASI saja sejak lahir sampai berusia 4 bulan) dan menyusui anak balitanya sampai umur 2 tahun sebesar 17 % dinyatakan baik karena sebagian besar ibu-ibu telah mengerti manfaat ASI, yaitu untuk responden yang berumur antara 28 - 33 umur tersebut bagi seorang ibu merupakan usia yang sangat matang. Dilihat dari pendidikan sebagian besar adalah responden yang berpendidikan SD, apabila dilihat dari pekerjaan sebagian besar adalah responden sebagai ibu RT saja. Sedangkan dilihat dari jumlah anak yang dimiliki adalah responden yang mempunyai anak 1 - 2 orang. Dan terakhir dilihat dari pendapatan adalah yang mempunyai pendapatan antara 300.000 - 500.000. Responden yang peranannya kurang baik adalah mereka yang tidak memberikan ASI Eksklusif, yaitu antarlain responden yang berpendidikan PT, bekerja sebagai pegawai negeri, pegawai swasta, karena waktu mereka sebagian besar ada di luar rumah.

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa peranan responden yang baik dan memberikan ASI efektif dan menyusui selama 2 tahun adalah mereka yang berpendidikan SD, sebagai ibu RT saja.

2. Peranan Responden dalam menyediakan makanan sehat dan bergizi dengan lengkap.

Peranan responden yang dinyatakan baik adalah mereka yang berpendidikan PT, bekerja sebagai pegawai negeri, wiraswasta dan mempunyai pendapatan lebih tinggi dari kerja. Dari uraian di atas dapat dijelaskan bahwa meskipun berpendidikan SD mereka dapat menyediakan makan sehat dan bergizi, karena beberapa macam dapat ditemukan di halaman rumah, misalnya sayur mayur, ikan kolam dan berternak sedangkan untuk yang kurang baik adalah mereka yang sebagian besar hanya sebagai ibu RT saja. Maka tidak ada penghasilan tambahan untuk keperluannya, dan sebagian besar penghasilan mereka rendah dari responden lainnya. Juga pendidikan sebagian responden yang hanya berpendidikan SD.

3. Peranan Responden di desa Jombang Kecamatan Jombang Kabupaten Jember dalam menimbangkan anak balitanya setiap bulan.

Peranan responden yang dinyatakan baik dilihat dari umur adalah mereka yang berumur 28-27 dan 22-27, sebanyak 4 orang, dan umur 34-37 sebanyak 3 orang. Dilihat dari pendidikan sebagian besar adalah mereka yang berpendidikan SD sebanyak 6 orang (54,55 %). Dilihat dari mereka yang pekerjaan responden adalah mereka yang bekerja sebagai wirasawasta, dilihat dari jumlah anak yang dimiliki adalah mereka yang mempunyai anak 1-2 orang sebanyak 10 orang (90,91 %) dan dilihat dari pendapatan adalah mereka yang mempunyai pendapatan antara 300.000-500.000 sebanyak 63 %. Dan yang mempunyai peranan kurang baik adalah mereka yang sebagian besar berpendidikan SD, hanya sebagai ibu RT (88,98 %) dan mempunyai pendapatan yang antara 300.000 – 500.000.

Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa peranan responden yang dinyatakan kurang baik adalah dikarenakan sebagian besar responden berpendidikan SD, maka pengetahuan akan manfaat penimbangan setiap bulan untuk naka balitanya kurang baik, maka mereka kurang memperhatikan setiap ada kegiatan penimbangan.

4. Peranan ibu-ibu anggota posyandu Melati terhadap Program Imunisasi

Peranan responden yang dinyatakan baik demi kegiatan imunisasi adalah mereka yang sebagian besar 28-33 tahun (44,44 %) berpendidikan SD (50 %), sebagian ibu RT (50%) dan mempunyai pendapatan 300.000 – 500.000 / bulan (72,22 %). Hal ini dikarenakan walaupun sebagian besar responden berpendidikan SD, namun mereka cukup mengerti akan pentingnya imunisasi yaitu untuk memberikan kekebalan pada anaknya. Dan yang peranannya kurang baik adalah sebanyak 2 orang yaitu mereka yang malas untuk mengimunisasi anaknya, karena mereka beranggapan bahwa kalau dimunisasi anaknya akan sakit (demam) yaitu untuk mereka yang berpendidikan SD 1 orang dan berpendidikan SLTP 1 orang dan mereka yang sebagai ibu RT 2 orang.

Peranan responden dalam memelihara kesehatan anak balitanya ternyata membawa pengaruh pada status gizi balita. Dari responden yang mempunyai peranan baik dalam memelihara kesehatan anaknya ternyata membawa pengaruh baik juga pada status gizi anaknya, misalnya Ibu yang peranannya baik dalam memberikan ASI ternyata status gizi anaknya pun baik dibandingkan Ibu yang tidak memberikan ASI. Begitu juga pada Ibu - Ibu yang memberikan makanan sehat dengan baik, menimbang anak dengan teratur dan mengimunisasikan anaknya secara lengkap dapat dilihat bahwa status gizi anaknya pun baik.

5.2. Saran

Peranan ibu-ibu anggota posyandu di desa Jombang kecamatan Jombang kabupaten Jember dalam memelihara kesehatan anak balitanya untuk beberapa kegiatan yaitu memberikan asi eksklusif dan menyusui sampai berumur 2 tahun. Pelaksanaan penimbangan yang diadakan tiap bulan dan mengimunisasikan anaknya sesuai jadwal, sudah dianggap baik. Ibu-ibu sudah menyadari pentingnya menjaga kesehatan khususnya untuk balitanya. Diharapkan keadaan seperti ini dipertahankan dan bila memungkinkan lebih ditingkatkan. Namun pada kenyataannya masih terdapat ibu-ibu yang kurang memperhatikan kesehatan anak balitanya. Maka saran yang dapat penulis sampaikan adalah

1. Disarankan agar para ibu sebaiknya mencatat jadwal kegiatan-kegiatan pelaksanaan posyandu sehingga ibu-ibu tidak lupa setiap membawa anaknya ke posyandu, juga diharapkan para ibu selalu berupaya meningkatkan pengetahuan tentang cara-cara merawat anak termasuk anak balita sehingga diharapkan dapat semakin memperluas wawasan pengetahuan tentang bagaimana cara-cara perawatan anak secara modern.
2. Bagi pihak yang terkait dengan masalah posyandu hendaknya lebih mensosialisasikan program-program posyandu atau kesehatan kepada masyarakat secara berkala serta menggalakkan dana dari masyarakat secara swadaya sehingga kelangsungan pelaksanaan posyandu bisa berjalan dan masyarakat dapat terlayani dengan baik. Diharapkan juga agar tempat-tempat pelaksanaan posyandu berpindah-pindah tempat agar masyarakat yang jauh dari keramaian dapat terlayani dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Achlis, 1983, *Praktek Pekerja Sosial*, Jilid I, Bandung : STKS
- Anwar, Asy'ari, 1981, *Pengantar Statistik Bagian Pertama*, Yogyakarta : Bagian Penerbitan Fakultas Ekonomi UI.
- _____, 1979, *Pengantar Statistik Bagian Pertama*, Yogyakarta : Bagian Penerbitan Fakultas Ekonomi UI.
- Anderson, MD Clifford R, 1975, *Petunjuk Modern Kepada Kesehatan*, Bandung : Indoensia Publishing House.
- Budiman, Arif, 1991, *Ketergantungan Perempuan dan Manifestasinya Lokakarya Nasional*, Malang : Universitas Brawijaya.
- _____, 1985, *Pembagian Kerja Secara Sexual*, Jakarta : PT. Gramedia.
- Dahri, Ibnu Ahmad, 1991, *Peran Ganda Wanita Modern*, Jakarta : Pustaka Al-Kautsar.
- Departemen Kesehatan RI, 1987, *Posyandu*, Jakarta.
- Hadinegoro, Sri Rejeki Harun, No 25/9 – 22 Desember 2000, *Vaksin Kombinasi Suatu Pilihan?* dalam *Majalah Ayahbunda*, Jakarta : Yayasan Aspirasi Pemuda.
- Hadi, Sutrisno, 1987, *Metodologi Research*, Yogyakarta : Yayasan Fakultas Psikologi UGM.
- _____, 1980, *Pendidikan Kependudukan dan Lingkungan Hidup*, Karunia UT, Jakarta.
- Kartono, Kartini, 1990, *Pengantar Metodologi Research Sosial*, CV. Mandar Maju, Bandung.
- _____, 1990, *Psikologi Anak (Psikologi Perkembangan)*, CV. Mandar Maju, Bandung.
- Koentjaraningrat, 1990, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Kartu Menuju Sehat, 1997, Departemen Kesehatan RI.
- Muzaham, Fauzi, 1995, *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*, UI Press, Jakarta.

- Nawawi, H. Hadari, 1998, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta : Gajah Mada Press.
- Nova, No 664 – 19 November 2000, *Pentingnya Imunisasi Untuk Si Kecil*.
- Supranto, J, 1984, *Metodologi Research dan aplikasinya Di Dalam Research Pemasaran*, Jakarta : UI.
- Singarimbun, Masri dan Sofyan Effendi, 1995, *Metode Penelitian Survey*, Jakarta : LP3ES.
- Soekamto, Soerjono, 1990, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta, CV Rajawali.
- Surachmat , Winarno, 1982, *Pengantar Penelitian Ilmiah*, Yogyakarta : Hanindita
- Seri Ayahbunda, 2001, *Tiga Tahun Pertama Yang Menentukan*, Jakarta : Yayasan Aspirasi Pemuda.
- Seri Ayahbunda, 2000, *Gizi Prima Bayi dan Anak*, Jakarta : Yayasan Aspirasi Pemuda.
- Sayogjo, Pujiwati, 1985, *Wanita Bekerja Catatan Antropologi*, Jakarta : Prisma No.10 Tahun XIV-LP3ES.

DAFTAR PERTANYAAN

NO RESPONDEN :

Tanggal Wawancara :

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama Responden :
2. Umur :
3. Pendidikan Terakhir :
4. Jenis Pekerjaan :
5. Agama :
6. Alamat :
7. Jumlah anak yang dimiliki :

NO	N A M A	L / P	UMUR
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

8. Apakah Saudara (Ibu) menyusui anak dengan ASI sejak anak / bayi lahir sampai anak berumur 2 tahun ?

- a. Ya b. Kadang - kadang c. Tidak Pernah

9. Apakah ASI Ibu cukup lancar ?
 - a. Ya
 - b. Kadang - kadang
 - c. Tidak lancar
10. Apakah Ibu memberikan selingan untuk anak ibu dengan susu formula (susu kaleng) ?
 - a. Ya
 - b. Kadang - kadang
 - c. Tidak pernah
11. Apakah Ibu mengerti tentang manfaat ASI ?
 - a. Mengerti
 - b. Kurang mengerti
 - c. Tidak mengerti
12. Apakah Ibu mengetahui / memahami tentang istilah (4 sehat 5 sempurna) ?
 - a. Mengerti
 - b. Kurang mengerti
 - c. Tidak mengerti
13. Apakah Ibu setiap harinya menyiapkan makanan yang lengkap (4 sehat 5 sempurna) ?
 - a. Sering
 - b. Kadang - kadang
 - c. Tidak pernah
14. Usaha usaha apa saja yang ibu lakukan untuk meningkatkan gizi keluarga (Khususnya anak itu)
 - a.
 - b.
15. Apakah Ibu menimbangkan anak ibu setiap bulan ?
 - a. Sering
 - b. Kadang - kadang
 - c. Tidak pernah
16. Apakah anak Ibu setiap bulan mengalami kenaikan berat badan ?
 - a. Selalu naik
 - b. Kadang - kadang
 - c. Tidak pernah
17. Apakah Ibu mengimunitasikan anak ibu sesuai jadwal ?
 - a. Ya (sering)
 - b. Kadang - kadang
 - c. Tidak pernah
18. Apakah anak ibu telah mendapatkan imunisasi sesuai dan lengkap ?
 - a. Ya
 - b. Tidak lengkap
19. Apakah tanggapan ibu terhadap program imunisasi ?
 - a. Baik
 - b. Kurang baik
 - c. Tidak baik
20. Berapakah penghasilan Saudara per bulan ?

Lampiran I

DAFTAR RESPONDEN

DESA JOMBANG KECAMATAN JOMBANG KABUPATEN JEMBER

No	Nama	Alamat/ Dusun	Umur (Tahun)	Jumlah Anak	Umur Balita
1	Sunarti	Krajan I	35	2	4
2	Emi Dwi N.	Krajan I	23	1	2
3	Susiani	Krajan I	25	1	3,5
4	Miasih	Krajan I	36	3	4,1
5	Sumiati	Krajan I	36	2	1,3
6	Suryani	Krajan II	29	1	2
7	Kartini	Krajan II	35	4	2,5
8	Maryam	Krajan II	31	2	5
9	Mistiah	Krajan II	28	2	5 ; 0,7
10	Lilin Sulasikin	Krajan II	35	3	2,5
11	Mujilah	Krajan II	30	1	3
12	Masulah Amini	Krajan II	30	1	4
13	Siti Jama'ah	Krajan II	32	3	28
14	Andum Wahyuni	Krajan II	37	3	2,5
15	Srianah	Krajan II	37	2	2
16	Rupiati	Krajan III	32	1	2,6
17	Aminah	Krajan III	30	1	2,3
18	Buinem	Krajan III	27	1	2,1
19	Siti Astuti	Krajan III	22	2	4,2 ; 0,6
20	Sumiatun	Krajan III	31	1	1,4

Sumber: data primer April 2001

Lampiran 2

REKAPITULASI KARAKTERISTIK RESPONDEN

DESA JOMBANG KECAMATAN JOMBANG KABUPATEN JEMBER

No	N a m a	Umur (th)	Tingkat Pendidikan	Agama	Tingkat Pendapatan	Jenis Pekerjaan	Jumlah Anak
1	Sunarti	35	SD	Islam	500.000	Ibu RT	2
2	Emi Dwi H.	23	SMA	Islam	500.000	Peg swasta	1
3	Susiani	25	SMP	Islam	300.000	Wiraswasta	1
4	Miasih	36	SD	Islam	500.000	Wiraswasta	3
5	Sumiati	36	PT	islam	750.000	Peg.Negeri	2
6	Suryani	29	SD	Islam	500.000	Wiraswasta	1
7	Kartini	35	SD	Islam	400.000	Ibu RT	4
8	Maryam	31	SD	Islam	500.000	Ibu RT	2
9	Mistiah	28	SMP	Islam	500.000	Ibu RT	2
10	Iin Sulasikan	35	SMP	Islam	600.000	Ibu RT	3
11	Mujilah	30	SD	Islam	300.000	Ibu RT	1
12	Masulah Amini	30	PT	Islam	900.000	Peg.Negeri	1
13	Siti Jama'ah	32	SMP	Islam	400.000	Ibu RT	3
14	Andum Wahyuni	37	SMA	Islam	800.000	Ibu RT	3
15	Srianah	37	SMP	Islam	400.000	Ibu RT	2
16	Ripiati	32	SD	Islam	300.000	Wiraswasta	1
17	Aminah	30	SD	Islam	600.000	Ibu RT	1
18	Buinem	27	SD	Islam	750.000	Wiraswasta	1
19	Siti Astuti	22	SD	Islam	300.000	Ibu RT	2
20	Sumiatun	31	PT	Islam	750.000	Peg.Negeri	1

Sumber: data primer April 2001

Lampiran 3

Rekapitulasi Peranan ibu-ibu anggota posyandu Melati dalam memelihara kesehatan anak balitanya di desa Jombang Kecamatan Jombang Kabupaten Jember.

No.	N a m a	Peranan Ibu - Ibu Anggota Posyandu			
		Memberikan Asi	Makanan sehat dan Bergizi	Penimbangan	Imunisasi
1	Sunarti	Baik	Kurang baik	Baik	Baik
2	Emi Dwi Nurhayati	Kurang baik	Kurang baik	Baik	Baik
3	Susiani	Baik	Kurang baik	Baik	Baik
4	Miasih	Baik	Baik	Baik	Baik
5	Sumiati	Kurang baik	Baik	Baik	Baik
6	Suryani	Baik	Baik	Baik	Baik
7	Kartini	Baik	Kurang baik	Kurang baik	Kurang baik
8	Maryam	Baik	Kurang baik	Baik	Baik
9	Mistiah	Baik	Kurang baik	Kurang baik	Baik
10	Iin Sulasikin	Baik	Kurang baik	Kurang baik	Baik
11	Mujilah	Baik	Kurang baik	Kurang baik	Baik
12	Masulah Amini	Baik	Baik	Baik	Baik
13	Siti Jama'ah	Baik	Kurang baik	Kurang baik	Kurang baik
14	Andum Wahyuni	Baik	Kurang baik	Kurang baik	Baik
15	Srianah	Baik	Kurang baik	Kurang baik	Baik
16	Rupiati	Baik	Kurang baik	Kurang baik	Baik
17	Aminah	Baik	Kurang baik	Kurang baik	Baik
18	Buinem	Baik	Baik	Baik	Baik
19	Siti Astuti	Baik	Kurang baik	Baik	Baik
20	Sumiatun	Kurang baik	Baik	Baik	Baik

Sumber: data primer April 2001

Lampiran 4

Rekapitulasi Status Gizi anak Balita di Desa Jombang

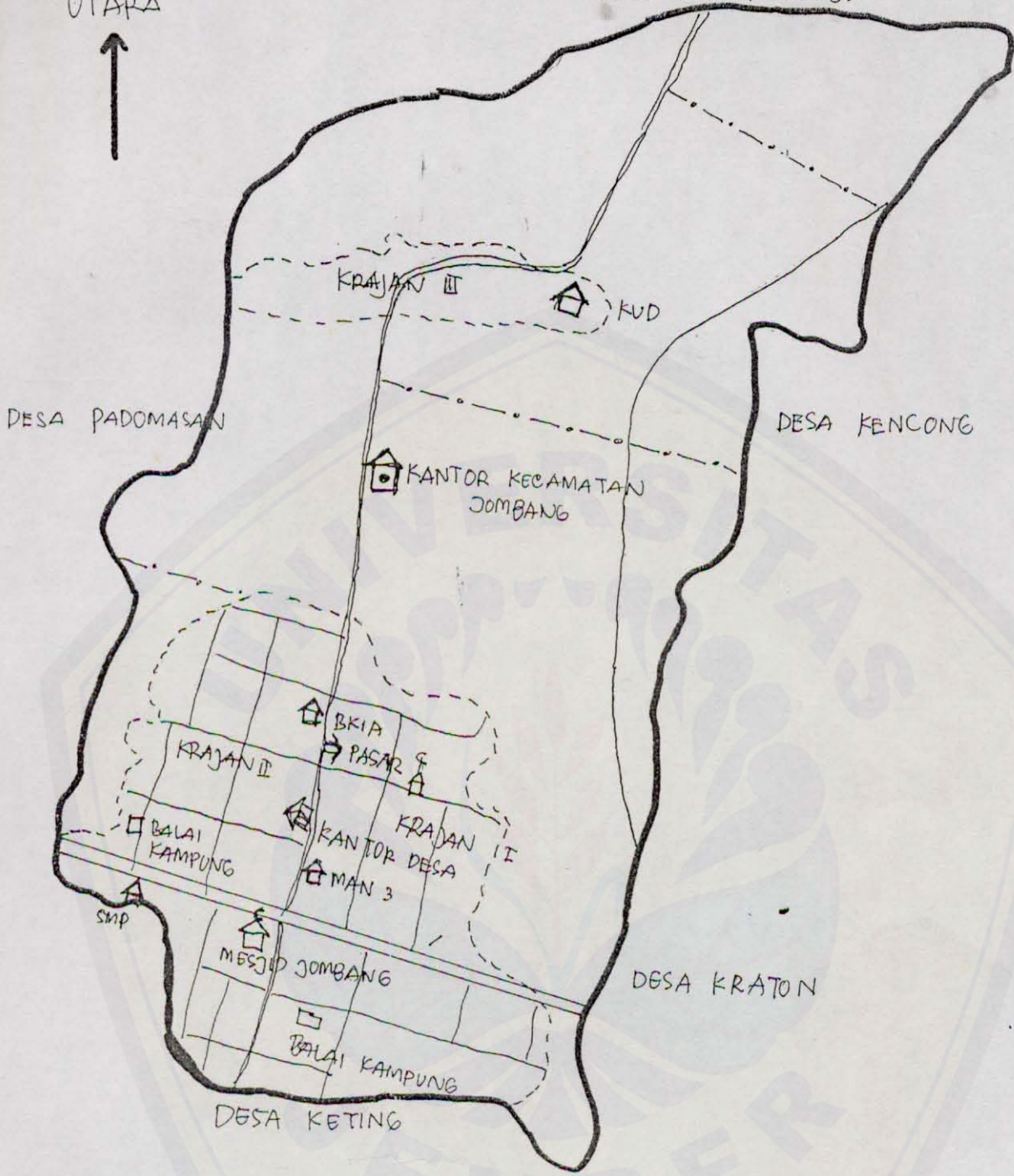
No. Responden	Status Gizi anak Balita		
	Baik	Sedang	Kurang
1	√	-	-
2	√	-	-
3	√	-	-
4	√	-	-
5	√	-	-
6	√	-	-
7	-	√	-
8	√	-	-
9	-	√	-
10	-	√	-
11	-	√	-
12	√	-	-
13	-	√	-
14	-	√	-
15	-	√	-
16	-	√	-
17	-	√	-
18	√	-	-
19	√	-	-
20	√	-	-
Jumlah	11 (55 %)	9 (45 %)	

Sumber : Data Primer 2001

PETA DESA JOMBANG KECAMATAN JOMBANG KABUPATEN JEMBER
DESA NGAMPALREJO

Digital Repository Universitas Jember

UTARA



KETERANGAN :

- : JALAN RAYA
- : JALAN POROS DESA
- : JALAN DESA
- - - : BATAS PERKAMPUNGAN
- . - . : BATAS SAWAH

KMS

KARTU MENUJU SEHAT

Nama Anak: No. Pendaftaran:



**BAWALAH KMS SETIAP KALI
BERKUNJUNG KE POSYANDU
DAN SARANA PELAYANAN KESEHATAN**



Dibuat oleh :
Departemen Kesehatan Republik Indonesia
Direktorial Bina Gizi Masyarakat
1997
Diperbarui oleh :
Kanwil Dopkes Propinsi Jawa Timur
Proyek Perbaikan Gizi Jawa Timur
Tahun 1997 / 1998



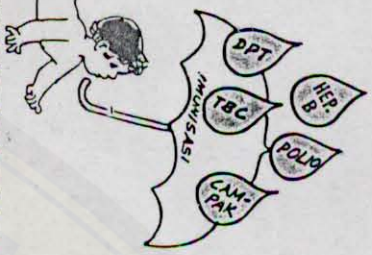
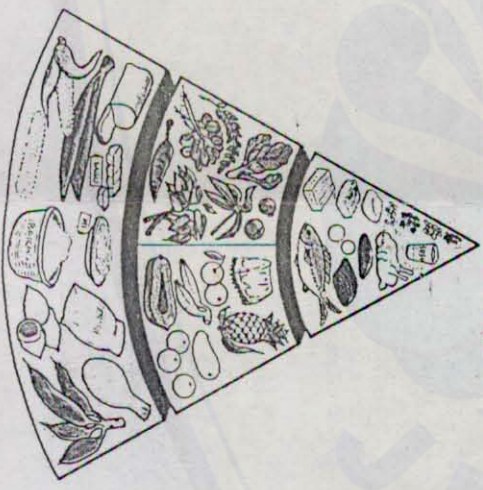
AIR SUSU IBU MAKANAN BAYI TERBAIK

Sampai Bayi umur 4 bulan, jangan beri makanan dan minuman lain selain AIR SUSU IBU, yaitu ASI Eksklusif

ASI saja menjamin pertumbuhan dan perkembangan bayi umur 0-4 bulan

PEDOMAN PEMBERIAN MAKANAN YANG SEHAT				
Umur	ASI	Makanan Lunat	Makanan Lembit	Makanan orang Dewasa
0-4 bulan				
4-6 bulan				
6-12 bulan				
12-24 bulan				
24 bulan ke atas				

CONTOH KELOMPOK BAHAN MAKANAN SESUAI GIZI SEMBANG



- Mintakan imunisasi sedini mungkin sejak bayi baru lahir
- Imunisasi harus lengkap sebelum bayi berumur 1 tahun agar terlindung dari penyakit berbahaya



Anak Diare?

- Berikan segera minuman yang ada, misalnya air masak, air teh, air tajin, kuah sayur, air kelapa, larutan gula garam, oralit
- Teruskan ASI dan makanan bergizi, lunak, dan mudah dicerna
- Bawa ke Petugas Kesehatan bila diare terus menerus dan anak lemas, demam, atau diare berdarah, sambil terus miring.



Untuk mencapai Keluarga Sehat Sejahtera "DUA ANAK CUKUP HANYA SATU BALITA SAJA"

Boleh dicetak hanya dengan izin Departemen Kesehatan RI
TIDAK DIPERDAGANGKAN

TIMBANGLAH ANAK ANDA SETIAP BULAN!

...s Pelayanan Terpadu (Posyandu)

...nggal Pendaftaran

...ma Anak

...ki-laki

...rempuan

...rat Badan Waktu Lahir

Tgl. Lahir

Anak yang Ke

Gram

...ma Ayah

...kerjaan

...ma Ibu

...kerjaan

...mat

CATATAN PEMBERIAN IMUNISASI BAYI UMUR 0 BULAN SAMPAI SEBELUM 1 TAHUN

...s Imunisasi

G

T

...mpak

...lo

...patitis B

...Tgl. diberikan Imunisasi

KAPSUL VITAMIN A DOSIS TINGGI

(Kapsul diberikan pada Anak 1-5 tahun, Satu kapsul setiap 6 bulan pada bulan Februari dan Agustus)

Tanggal diberikan

Ke 5:

Ke 6:

Ke 7:

Ke 8:

PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK

3 - 6 bulan:

Mengangkat kepala dengan tegak pada posisi telungkup



9-12 bulan:

Berjalan dengan berpegangan



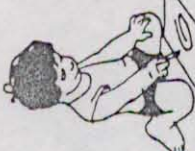
12-18 bulan:

Minum sendiri dari gelas tanpa tumpah



18-24 bulan:

Mencoret-coreit dengan alat tulis



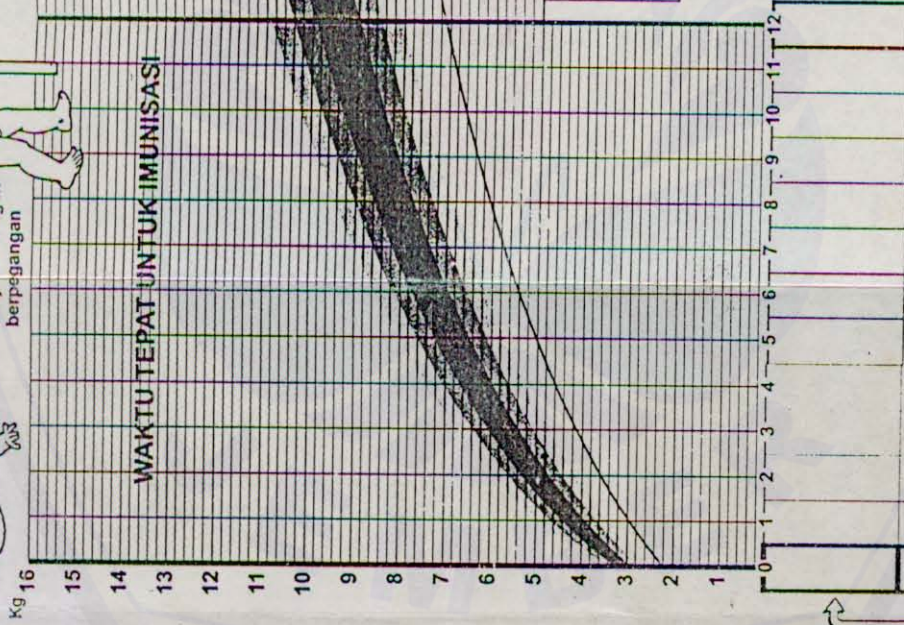
2-3 tahun:

Berdiri dengan satu kaki tanpa berpegangan



Melepas pakaian sendiri

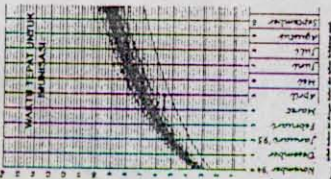
Digital Repository Universitas Jember



WAKTU TEPAT UNTUK IMUNISASI

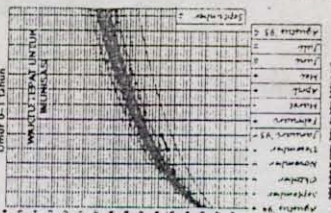
Berat badan berkurang, alau tetap

Umur 0-1 tahun



Berat badan naik

Umur 0-1 tahun



ARTINYA, ANAK TIDAK SEHAT

ARTINYA, ANAK SEHAT

Isilah kolom ini dengan bulan dan tahun kelahiran anak. Isilah kolom-kolom berikutnya dengan bulan-bulan selanjutnya.

Periode pemberian ASI Eksklusif



omor
ampiran
erihal

524 /J 25.3.1/PL.5/2001

16 April 2001

Permohonan ijin melaksanakan penelitian

pada

Yth. Sdr. Kakan Badan Kesatuan Bangsa
Pemda Kabupaten Tk. II Jember
di -

JEMBER.

Menunjuk surat pengantar dari Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Jember No. 1419/J25.1.2/PL.5/2001 Tanggal 16 April 2001, perihal ijin penelitian mahasiswa :

- Nama/NIM : YENI YULIANI / E1B195076
- Fakultas/jurusan : Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik/Ilmu Kesejahteraan Sos.
- Alamat : Jl. Jawa 64/4 Jember.
- Judul Penelitian : Peranan Ibu Dalam Memelihara Kesehatan Anak Balita (Suatu Studi Deskriptif Di Desa Jombang Kec. Jombang Kabupaten Jember.
- Lokasi : Desa Jombang Kec. Jombang Kabupaten Jember.
- Lama Penelitian : 6 (enam) bulan

maka kami mohon dengan hormat bantuan serta perkenan saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.

Demikian atas kerjasama dan bantuan saudara disampaikan terima kasih.



[Signature]

Dr. Il. T. Sutikto, MSc.
NIP. 131 131 022

Kepada Yth. :
Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Jember
siswa ybs.

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA

Jalan. Letjen. S. Parman 89 Telp. 337853 Jember

Jember, 17 April 2001

Nomor : 072/053/346.46/2001
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : SURVEY/RESEARCH

K e p a d a
Yth. Sdr. Camat Jombang
di -
J o m b a n g

Memperhatikan Surat dari Lembaga Penelitian Universitas Jember, tanggal 16 April 2001, Nomor : 524/J25.3.1/PL.5/2001, perihal permohonan ijin Survey/Research.

Demi kelancaran serta kemudahan dalam pelaksanaan ijin Survey/Research di maksud, diminta kepada saudara untuk memberikan bantuan berupa data/keterangan yang diperlukan oleh :

N a m a : YENI YULIANI/ E1B195076

→ Alamat : JL. JAWA 64/4 JEMBER.

Pekerjaan : MHS. FAK. SOSPOL/KESEJAHTERAAN SOSIAL UNIV. JEMBER

Keperluan : SURVEY/RESEARCH.

J u d u l : PERANAN IBU DALAM MEMELIHARA KESEHATAN ANAK BALITA (Suatu Studi Deskriptif di Desa Jombang, Kec. Jombang, Kab. Jember).

W a k t u : TGL. 17 APRIL 2001 S/D 17 OKTOBER 2001.

Peserta : -

Demikian atas perhatian serta bantuannya kami ucapkan terima kasih.

An. BUPATI JEMBER
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA



Drs. IR. HENDROYONO, MBA, MM

EMBUSAN : Kepada Yth,

1. Sdr. Rektor Univ. Jember.
2. Sdr. Kakan. Koordinator Kecamatan Jember Barat.

P e m b i n a
NIP. 510 081 891



Digital Repository Universitas Jember
PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN JOMBANG

JL. A. YANI NO. 85 Telp. 0336 - 422155
 J O M B A N G 68168



Jember
 S JEMBER

Jombang, 23 April - 2001

nomor : 072/172/435.575/ 2001
 sifat : Penting
 ampiran : - 0 -
 perihal : SURVEY / RESEARCH.

K e p a d a ,
 Yth. Sdr. Kepala Desa Jombang

Di -
 J O M B A N G . -

Dasar surat Bupati Jember tanggal 17 April 2001 nomor : 072/ -
 053/345.46/2001 perihal tersebut pada pokok surat diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, demi kelancaran serta kemula-
 han dalam pelaksanaan ijin Suarvey / Research, dengan ini kami minta-
 Saudara untuk memberikan bantuan berupa Data / Keterangan yang di -
 perlukan oleh :

- N a m a : YENI YULIANI
- Alamat : Jln. JAWA 64 / 4 Jember.
- Pekerjaan : MHS PAK SOSPOL/ KESEJAHTERAAN SOSIAL UNIV JEMBER.
- Keperluan : SURVEY / RESEARCH.
- W a k t u : Tanggal 17 April s/d 17 Oktober 2001.

Demikian untuk menjadikan maklum dan perhatiannya.--

PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
 KECAMATAN JOMBANG
 Drs. H. SUKIRNO MOHARDJO
 JEMBER

010 238 542-