

B. Latar belakang

Tantangan utama pembangunan suatu bangsa adalah membangun sumber daya manusia yang berkualitas, sehat, cerdas, dan produktif. Pencapaian pembangunan manusia diukur dengan indeks pembangunan manusia (IPM) atau human development index (HDI). Tiga indikator, terdiri atas parameter kesehatan, pendidikan, dan ekonomi belum menunjukkan hasil yang menggembirakan pada tiga dasawarsa terakhir.

Pada tahun 2011, IPM Indonesia berperingkat 124 dari 187 negara, lebih rendah dibandingkan dengan negara tetangga kita di Asean, seperti Filipina, Thailand, Malaysia, dan Singapura. Provinsi Aceh menduduki ranking ke-29 dari 33 Provinsi di Indonesia.

Indikator komponen kesehatan dalam IPM adalah umur harapan hidup. Saat ini, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sedang mengembangkan indeks pembangunan kesehatan masyarakat (IPKM) yang terdiri atas 24 indikator kesehatan utama, sebagai acuan keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu provinsi atau kabupaten. Salah satu indikator mutlak dan mempunyai bobot yang tinggi adalah cakupan imunisasi dasar di suatu daerah.

Imunisasi merupakan pencegahan primer terhadap penyakit infeksi yang paling efektif dan murah. Walaupun demikian, berdasarkan hasil Riskesdas 2010, di Indonesia rerata cakupan imunisasi dasar lengkap baru mencapai 53,8% (dengan rentang 28,2%-96,11%), sedangkan cakupan imunisasi dasar lengkap di Provinsi Aceh masih di bawah rerata nasional, yaitu 37,0%. Cakupan imunisasi di Provinsi Jawa barat tahun 2011, BCG sebesar 91,14%, DPT III 91,42%, Polio 92,67%, campak 77,90%, hepatitis B 82,47% (Depkes RI, 2012). Cakupan Imunisasi di Kabupaten Tasikmalaya tahun 2011 BCG 80,94%, DPT dan HB III 76,30%, Polio 70,51%, Campak 72,06 %. (Dinkes Jabar, 2011). Sedangkan cakupan Imunisasi dasar di

Puskesmas Ciawi tahun 2011 yaitu BCG 88,43%, DPT III, 91%, Polio III, 86,76%, Hepatitis B 71,34% dan imunisasi campak 67,87% (Laporan tahunan PKM Ciawi : 2011).

Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal atau resisten. Imunisasi terhadap suatu penyakit hanya akan memberikan kekebalan atau resistensi pada penyakit itu saja, sehingga untuk terhindar dari penyakit lain diperlukan imunisasi lainnya.

Perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, sikap, pendidikan, kepercayaan masyarakat, sosial budaya dan tingkat ekonomi. Selanjutnya yaitu faktor pemungkin yang mencakup pada ketersediaan sarana dan prasarana dan yang terakhir faktor penguat yang mencakup pada sikap dan perilaku petugas kesehatan. Oleh karena itu pemahaman dan keikutsertaan ibu dalam program imunisasi ini tidak akan menjadi halangan yang besar jika ibu mempunyai perilaku kesehatan yang baik. (Notoadmojo, 2012).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis bertujuan untuk melakukan penelitian tentang gambaran faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam imunisasi dasar di Desa Citamba Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2013

Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran faktor yang mempengaruhi perilaku ibu (pengetahuan ibu, peran petugas, serta dukungan keluarga) dalam imunisasi dasar di Desa Citamba Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2013.

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dalam rangka

pengembangan ilmu kesehatan masyarakat terutama ilmu perilaku dan pendidikan kesehatan serta dapat di pergunakan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas dalam pelaksanaan evaluasi dan perencanaan program imunisasi dasar.

C. Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi yang ada di wilayah Desa Citamba Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya pada bulan April s/d Mei 2013 sebanyak 67 orang. Teknik sampling menggunakan *total sampling*.

1. Pengolahan Data

a. *Editing Data*

Merupakan tahap pemeriksaan data yang telah terkumpul baik cara pengisian, kesalahan pengisian dan konsistensi data.

b. *Coding Data*

Memberi kode pada setiap jawaban yang diberikan responden.

c. *Tabulating Data*

Jawaban responden dilakukan

D. Hasil penelitian

1. Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar

Hasil analisis data mengenai pengetahuan Tentang Imunisasi Dasar di Desa Citamba Kecamatan Ciawi tahun 2013, dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

Distribusi Faktor Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar di Desa Citamba Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya periode April s/d Mei 2013

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik		20,90
Cukup	29	43,28
Kurang	24	35,82
Jumlah	67	100

penilaian dan penghitungan untuk mengetahui jumlah jawaban yang benar dari setiap responden. Kemudian dilakukan pengitungan jawaban yang benar menurut item sub variabel dan item tingkat pengetahuan dari seluruh pertanyaan dalam kuesioner.

2. Data

Analisis data menggunakan analisis univariat untuk Mengetahui frekuensi distribusi tingkat pengetahuan, sikap, pendidikan, petugas pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga.

Hasil analisis data disajikan dalam tabel frekuensi distribusi dengan skala ordinal dengan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi

N : Jumlah Sample

(Arikunto , 2006)

Dari Tabel tersebut dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan tentang imunisasi dasar adalah ibu dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 29 responden (43,28%), sedangkan distribusi frekuensi terendah adalah ibu dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 14 responden (20,90%).

2. Petugas Pelayanan

Hasil pengumpulan data mengenai petugas pelayanan imunisasi dasar dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

**Distribusi Faktor Petugas Pelayanan
Imunisasi di Desa Citamba
Kecamatan Ciawi Kabupaten
Tasikmalaya
Tahun 2013.**

Kategori	Frekuensi	Persentase
Memadai	27	40,30
Tidak memadai	40	59,70
Jumlah	67	100,00

Dari Tabel tersebut dapat diketahui bahwa frekuensi tertinggi adalah tidak memadainya petugas pelayanan yaitu sebanyak 40 orang (59,79%) sedangkan frekuensi terendah adalah memadainya petugas pelayanan yaitu sebanyak 27

E. Pembahasan

Pengetahuan tentang Imunisasi Dasar.

1. Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan tentang imunisasi dasar termasuk cukup. Hal ini dapat dilihat pada tabel 5.5 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan tentang imunisasi dasar adalah ibu dengan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 29 responden (43,28%), sedangkan distribusi frekuensi terendah adalah ibu dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 14 responden (20,90%).

Imunisasi dasar merupakan upaya pemerintah untuk mencegah penyakit berbahaya dengan memberikan vaksin kepada bayi umur sebelum satu tahun. Jenis imunisasi dasar meliputi BCG,DPT, Polio, Hepatitis B, dan campak. agar progam ini berjalan dengan baik maka perlu partisipasi keluarga untuk membawa bayinya ke tempat pelayanan imunisasi.

Pengetahuan yang kurang berarti informasi yang diterima ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar masih kurang memadai sehingga ibu yang tidak datang ke tempat pelayanan imunisasi dapat

Kategori	Frekuensi	Persentase
Mendukung	19	28,36
Tidak mendukung	48	71,64
Jumlah	67	100

orang (40,30%).

3. Dukungan Keluarga

Hasil pengumpulan data mengenai gambaran faktor penyebab rendahnya partisipasi ibu dalam imunisasi dasar berdasarkan aspek dukungan keluarga bahwa frekuensi tertinggi adalah ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 48 orang (71,64%) sedangkan frekuensi terendah yaitu ibu yang mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 19 orang (28,36%).

disebabkan karena faktor ketidaktahuan tentang pentingnya imunisasi dasar.

Menurut Green, pengetahuan termasuk faktor predisposing atau pemudah terjadinya perubahan perilaku. Oleh karena itu agar perilaku ibu berubah menjadi lebih baik, maka tingkat seluruh ibu yang memiliki bayi harus memiliki tingkat pengetahuan yang baik sehingga dengan mudah akan berpartisipasi membawa anaknya ketempat pelayanan imunisasi dasar.

(Notoatmodjo, 2005).

Menurut Suriasumantri (2005) pengetahuan adalah hasil dari proses penginderaan manusia tentang fakta atau kejadian yang dialami dan berguna sebagai dasar untuk menentukan sikap dan perilaku. Oleh karena itu perilaku yang baik harus didasari oleh pengetahuan yang baik pula

Agar tingkat tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dapat meningkat, maka perlu diupayakan promosi kesehatan tentang pentingnya melaksanakan imunisasi bagi bayi

2. Petugas Pelayanan

Berdasarkan hasil analisis data

diketahui bahwa petugas pelayanan imunisasi dasar tidak memberikan pelayanan dengan baik. Hal ini dapat dilihat pada tabel 5.8 bahwa frekuensi tertinggi adalah tidak adanya petugas pelayanan yaitu sebanyak 40 orang (59,79%) sedangkan frekuensi terendah yaitu ada petugas pelayanan yaitu sebanyak 27 orang (40,30%).

Kurangnya petugas pelayanan menggambarkan bahwa ibu kurang mendapat informasi tentang pentingnya imunisasi dasar karena petugas kesehatan

Hal ini sesuai dengan pendapat Green bahwa faktor petugas pelayanan termasuk faktor pemungkin (*enabling*) bagi perubahan perilaku kesehatan. Ketersediaan petugas pelayanan akan mempengaruhi perilaku masyarakat karena masyarakat akan mendapat penjelasan, bimbingan dan dukungan motivasi untuk membawa anaknya ke tempat pelayanan imunisasi dan dapat memberikan pelayanan imunisasi kepada seluruh sasaran (Notoatmodjo, 2005)

Menurut Azwar (2000) tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor kualitas pelayanan yang mencakup aspek ketersediaan petugas dan sarana, keterjangkauan tempat pelayanan dan jarak ke tempat pelayanan.

3. Dukungan keluarga

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa sebagian besar responden kurang mendapat dukungan keluarga. Hal ini dapat dilihat pada tabel 5.9 bahwa frekuensi tertinggi adalah ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 48 orang (71,64%) sedangkan frekuensi terendah yaitu ibu yang mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 19 orang (28,36%).

Dukungan keluarga yang kurang akan ikut memberi pengaruh terhadap pengambilan keputusan oleh ibu. Sebagai pihak yang paling dekat dengan ibu

jarang memberikan penyuluhan kesehatan dan tidak hadir ke Posyandu setiap bulan. Sehingga walaupun ibu datang ke tempat pelayanan imunisasi dasar, bayi tidak Mengetahui pelayanan imunisasi.

Seharusnya petugas imunisasi dasar selalu siap memberikan pelayanan imunisasi dasar di Poskesdes, dan Posyandu. Selain itu petugas harus memberikan penyuluhan agar ibu bersedia datang ke tempat pelayanan imunisasi dasar.

keluarga memiliki peranan yang kuat untuk mendorong dan memotivasi ibu agar bersedia membawa anaknya ke tempat pelayanan imunisasi dasar.

Hal ini sesuai dengan pendapat Green bahwa faktor dukungan keluarga termasuk faktor penguat perubahan perilaku kesehatan. Keluarga yang memberikan dukungan akan menguatkan ibu dalam mengambil keputusan sehingga ibu lebih yakin untuk memberikan imunisasi kepada anaknya. Bentuk dukungan dapat berupa saran, mengingatkan dan memberikan bantuan untuk mengantar ibu ke tempat pelayanan (Notoatmodjo, 2005)

Menurut BKKBN (2002) keberhasilan program kesehatan dipengaruhi salah satunya oleh dukungan keluarga sebagai pihak terdekat yang terus berinteraksi. Keputusan ibu untuk membawa anak ke tempat pelayanan imunisasi akan dipengaruhi oleh dukungan keluarga terutama suami. Bila suami menyetujui atau mengantar maka keputusan ibu untuk memberikan imunisasi kepada bayi akan lebih baik dan lebih berhasil.

Upaya penyuluhan tentang partisipasi ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar sebaiknya diarahkan juga kepada keluarga agar dukungan keluarga menjadi lebih baik dan mampu merubah sikap dan perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar.

F. Simpulan dan saran

Kesimpulan bahwa faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pelayanan imunisasi dasar di desa Citamba Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya tahun 2013 adalah sebagai berikut :

1. Mayoritas Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar adalah tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 29 orang (43,28%)
2. Mayoritas petugas kesehatan tidak memberikan pelayanan imunisasi dasar yaitu sebanyak 40 orang (59,79%)
3. Mayoritas responden kurang mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 48 orang (71,64%)

Saran yang direkomendasikan bahwa hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan dasar sebagai acuan dalam menyusun program imunisasi selanjutnya dengan mempertimbangkan faktor yang mempengaruhi pencapaian cakupan imunisasi.

G. Referensi

- Fitriani,S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mubarok, W.I. et al (2007). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Cunningham. (2005). *Obstetri Williams*. Jakarta : RCG
- Depkes R1. 2003- *Inclikator Indonesia Sehat 2010*. Jakarta
- Abraham. 2008. *Kesehatan ibu Dan Anak*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Alimul. 2006. *Ilmu Keperawatan anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo.2009. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam 2008. *Metodelogi Riset Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Hidayat, A.A.A. (2009). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : Salemba Medika.

Ismet, F. (2013). *Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita di Desa Botubarani Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango*.

Khoiron, A. (2007). *Faktor-faktor Apa Saja Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi DPT Pada Bayi di Wilayah Puskesmas Basuki Rahmad tahun 2007*.

Mahayu, P. (2014). *Imunisasi dan Nutrisi*. Jogjakarta : Buku Biru.

Maulana, H. (2012). *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC. Jakarta : Rineka Cipta.

Ningrum, E.P. (2008). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Banyudono Kabupaten Boyolali*.

Noor, N.N. (2008). *Epidemiologi*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoadmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Pulungan. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Kelurahan Sayurmatinggi Tapanuli Selatan Tahun 2011*

ANALISIS PENGETAHUAN, POLA MAKAN, DAN STATUS GIZI REMAJA SISWA SMP N I SINGAPARNA

Oleh:

Hariyani Sulistyoningsih, S.KM., M.KM

A. Abstrak

Masa remaja amat penting diperhatikan karena merupakan masa transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa. Gizi seimbang pada masa ini akan sangat menentukan kematangan pola berfikir dan bersikap di masa depan. Pemberian makanan pada masa remaja perlu mendapatkan perhatian khusus agar tercapai status gizi dan kesehatan yang optimal. Pola makan pada masa remaja serta asupan gizi yang diperoleh akan sangat berpengaruh pada status gizi dan kesehatan remaja. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap pengetahuan, pola makan, dan status gizi remaja siswa SMP N 1 Singaparna.

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan sampel adalah seluruh siswa kelas VIII SMPN I Singaparna, sejumlah 177 orang. Variabel yang diteliti terdiri dari pengetahuan, pola makan, dan status gizi. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner, microtoise, dan timbangan injak. Data yang diperoleh dianalisis dengan memunculkan distribusi frekuensi setiap kategori pada masing-masing variabel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 48,6% remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang makanan bergizi, 49,2% memiliki pengetahuan cukup, dan 3,2% memiliki pengetahuan kurang. Sebanyak 65,5% remaja memiliki kebiasaan sarapan pagi setiap hari, dan hanya 55,4% yang memiliki kebiasaan makan 3 kali dalam sehari. Persentase remaja yang mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah dalam setiap kali makan secara berturut-turut adalah: 78,5%, 34,5%, 32,2%, 19,2%, 13,6%. Hanya 59,3% remaja yang mengkonsumsi air minum dengan jumlah minimal 2 liter sehari. Sebanyak 83,4% remaja memiliki status gizi normal, sedangkan remaja yang memiliki status gizi gemuk sebanyak 4%, dan remaja dengan status gizi kurus sebanyak 12,6%

Kesimpulan dari penelitian ini adalah masih terdapat remaja yang memiliki pengetahuan yang cukup dan kurang tentang makanan bergizi, masih terdapat remaja yang tidak biasa sarapan pagi serta memiliki kebiasaan makan kurang dari 3 kali dalam sehari. Remaja juga belum menerapkan pola makan seimbang karena belum mengkonsumsi seluruh sumber zat gizi dalam setiap kali makan, serta konsumsi air minum yang masih kurang dari 2 liter. Masih terdapat remaja yang memiliki status gizi kurang dan lebih. Berdasarkan hasil yang diperoleh pihak sekolah sebaiknya melakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang gizi dan pemenuhannya, juga menyediakan kantin yang menjual makanan dan jajanan sehat. Para orang tua hendaknya mendorong anaknya untuk memiliki pola makan yang baik dengan menyediakan makanan dan camilan sehat di rumah.

Kata Kunci: Pengetahuan, Pola makan, dan Status gizi